
NEMOCNIČNÍ ZPRAVODAJ



EDITORIAL

Milé a milí,

vítejte v ZOO. Tak mi připadá letní číslo Nemocničního zpravodaje roku 2010. Nějak se to tak seběhlo, že tolik zvířátek jsme ještě v našem čtivu nikdy neměli. Protože známá písnička z Večerníčku tvrdí, že „máme rádi zvířata, protože jsou chlupatá“, tak to snad nebude nikomu příliš vadit. Zvláště, když jde o prázdninové čtení.

Nejdříve se do obsahu vlámali živočiši z maleb na novém dětském oddělení + hlídací pes PhDr. Štrosové v psychologické ordinaci + plyšový krtek, se kterým si hrál jihočeský hejtman. Pak spolu s MUDr. Pražákem přilétly do Hobby včely. Stranou nezůstaly ani odbory s velbloudy. Pozornému čtenáři neujde poněkud překvapivá sestava husy, kohouta a berana, skrývající se v řádkách o hygienických kontrolách v nemocnici. Také máme v obsahu jednoho potkana, ale ten je chudák na pitevní podložce v rámci neurochirurgického workshopu, takže snad nebude objeven odpůrci využití zvířat v lékařském výzkumu. Situaci zachraňuje Stonožka se zvířátky, kterým naopak dali vzniknout dětské pacienty. Faunu zastupuje i Cvrček (prim. MUDr.) v rozhovoru s emeritním primářem MUDr. Františkem Říhou, CSc. a vzpomínka na plazy v rámci sousedské návštěvy prachatické nemocnice.

Přátelé, je léto, tak si živou přírodu užijme i na stránkách firemního časopisu. Když se namlsáte na jeho stránkách všemožnými tvory, ale i prima lidmi, můžete se, až dočtete, potěšit v nemocničním areálu krásou rododendronů, korunami stromů a stvoly trav in natura.

Když mi o nich do příštího čísla něco napíšete, bude to super. Protože, jak jsem slyšela jednu naši pacientku, je to tu teď moc hezké, skoro prý ne ani jako ve špitále, ale spíš v parku. A to ještě ta paní neviděla mladou černou kočku, která se rozkošnický protahuje na slunci, kdykoli chodívám domů, abych zůstala stylově u němých tváří.

Tak hezké počtení a úžasné prázdniny s božími stvořeními, která neskuhrají, nemají hloupé otázky a jsou jim ukradené termíny. Jen někdy štípají, kousají a drápou.



*PhDr. Marie Šotolová
odpovědná redaktorka Nemocničního zpravodaje*

FOTO NA TITULNÍ STRANĚ

Dokončený dětský pavilon v den otevření 17. 5. 2010.

Foto: Přemysl Fejfar

OBSAH

EDITORIAL (šot)	2
ÚVODNÍK PŘEDSEDY PŘEDSTAVENSTVA MUDr. BŘETISLAVA SHONA (šot)	5
ZPRÁVY MANAGEMENTU	
VIZE NEMOCNICE ČESKÉ BUDĚJOVICE, A. S. PRO ROK 2010	6
Ing. Jan Švejda, MBA	
DEN BEZPEČNOSTI PRO SESTRY V NAŠÍ NEMOCNICI	7
Mgr. Jiřina Otásková, MBA	
VÝROČNÍ ZPRÁVA ZA ROK 2009 (šot)	7
PROJEKTY SPOLUFINANCOVANÉ EU	
NOVÝ PAVILON DĚTSKÉHO ODDĚLENÍ	8
MUDr. Břetislav Shon	
DŘÍVE A NYNÍ	9
Fotogalerie Bohumír Langmeier	
DĚJINY DĚTSKÉHO ODDĚLENÍ	9
prim. MUDr. Vladislav Smrčka	
ZÁKLADNÍ ÚDAJE O STAVBĚ	10
Ing. František Bostl	
SLAVNOSTNÍ OTEVŘENÍ DĚTSKÉHO PAVILONU (šot)	12
MODERNIZACE A OBNOVA VYBAVENÍ KOMPLEXNÍHO	13
KARDIOVASKULÁRNÍHO CENTRA	
MUDr. Ladislav Pešl	
KDO JE KDO	
MUDR. MILOSLAVA SVOBODOVÁ (PhDr. Marie Šotolová)	14
STALO SE	
ZDRAVOTNÍK A PARAGRAFY (šot)	15
VELIKONOČNÍ STONOŽKA OPĚT POMOHLA	16
Ivana Šimáková	
KNIŽNÍ DAR JIHOČESKÉHO KRAJE (šot)	16
TRAUMATOLOGOVÉ TRÉNOVALI (šot)	16
ZAHRANIČNÍ NÁVŠTĚVA V NEMOCNICI	17
Mgr. Jiřina Otásková, MBA	
STANE SE	
NOVÝ PAVILON REHABILITACE	18
prim. MUDr. Jana Wiererová	
JEDNOU VĚTOU	
SVĚTOVÝ DEN SPÁNKU (šot)	18
KARDIOCENTRUM V TROJICI ÚSPĚŠNÝCH	19
prim. MUDr. Aleš Mokráček, CSc.	
POSLANCI ČSSD NA NÁVŠTĚVĚ NEMOCNICE (šot)	19
NOVINKY NA KARDIOCHIRURGICKÉM ODDĚLENÍ	19
prim. MUDr. Aleš Mokráček, CSc.	
NOVÁ MAPA AREÁLU (šot)	20
NERVOVÉ ODDĚLENÍ PŘISPÍVÁ K PREVENCI MRTVICE (šot)	20
V NEMOCNICI SE SETKALI CELIACI	20
Lenka Klímová	
VOLBY 2010 (šot)	20
NORSKÁ NÁVŠTĚVA	
PRÁVĚ TEĎ	
PŘED „STARÝM DĚTSKÝM“ JE RUŠNO	21
Ing. František Bostl	
PŘEDSTAVUJEME VÁM	
KLINICKÁ PSYCHOLOGIE V NEMOCNICI ČESKÉ BUDĚJOVICE, A. S.	22
Mgr. Václav Šnorek	

SOUSEDSKÁ NÁVŠTĚVA	
SOUSEDSKÁ NÁVŠTĚVA V PRACHATICÍCH	23
(Ing. Bohumil Ondřích / šot)	
OSOBNOST	
DOKTOR S ODVAHOU VZÍT NA SEBE DIAGNÓZU	25
MUDr. František Říha, CSc. (PhDr. Marie Šotolová)	
KNIŽNÍ NOVINKY	28
UTAJENÁ PROFESE	
„SYMPAŤAČKY“ SE ŠTĚTCEM V RUKOU	29
PhDr. Marie Šotolová	
KONGRESY A SEMINÁŘE	
LÉČBA AUTISMU V USA	31
MUDr. Dalibor Hrádek, PhDr. Ivana Štrosová, šot	
V. ČESKOBUDĚJOVICKÁ ODBORNÁ KONFERENCE	32
NA TÉMA PROBLEMATIKA HOJENÍ RAN	
Mgr. Jiřina Otásková, MBA	
V BUDWEISU SE JEDNALO NA TÉMA CHIRURGIE NOHY	32
MUDr. Pavel Sadovský	
VII. SETKÁNÍ JIHOČESKÝCH ANESTEZIOLOGŮ A SESTER (šot)	33
XIX. JIHOČESKÉ ORL DNY	33
JUBILEJNÍ X. TIMROVY DNY (šot)	33
TRADIČNÍ KONFERENCE PELOIDY A NUTRACEUTIKA	34
doc. MUDr. Petr Petr, PhD.	
6. MIKROVASKULÁRNÍ WORKSHOP	34
MUDr. Vladimír Příbáň, PhD.	
XIX. CELOSTÁTNÍ KONFERENCE OŠETŘOVATELSKÝCH PROFESÍ	35
PRACUJÍCÍCH V PÉČI O NOVOROZENCE	
prim. MUDr. M. Hanzl, PhD.	
KONGRESY A SEMINÁŘE NEMOCNICE ČESKÉ BUDĚJOVICE, A. S.	38
2. POLOLETÍ 2010	
LETEM SVĚTEM	
KARDIOCHIRURGOVÉ ROKOVALI V RAKOUSKÉM ZURSU	38
prim. MUDr. Aleš Mokráček, CSc.	
ORTOPEDI V ROLÍCH SVĚTOBĚŽNÍKŮ	38
MUDr. Pavel Sadovský	
AMERICKÁ KARDIOCHIRURGIE PŘÍJEMNĚ PŘEKVAPILA	39
prim. MUDr. Aleš Mokráček, CSc.	
11. EFORT - VÝROČNÍ KONGRES EVROPSKÝCH NÁRODNÍCH	40
ORTOPEDICKÝCH SPOLEČNOSTÍ	
prim. doc. MUDr. Jiří Stehlík, CSc.	
NORSKÝ KONGRES KLINICKÉ BIOCHEMIE	41
MUDr. Miroslav Verner	
NEUROPSYCHOFARMAKOLOGICKÝ KONGRES V HONG KONGU	41
prim. MUDr. Jan Tuček	
HOBBY	
ANESTEZIOLOG S TOUHOU PO SAMOTĚ U LESA	42
(MUDr. Petr Pražák /PhDr. Marie Šotolová)	
ODBORY	
INFORMACE ZE ZÁKLADNÍ ORGANIZACE ODBOROVÉHO SVAZU	44
ZDRAVOTNICTVÍ A SOCIÁLNÍ PÉČE	
Mgr. Lubomír Franci	
SPOLEČENSKÁ KRONIKA	
NEKROLOG MUDR. VĚRY CIHLOVÉ	45
prim. MUDr. Václav Chmelík	
NA KONCI TELEFONU JE MGR. MONIKA KYSELOVÁ (šot)	46
Životní jubilea	47
PŘÍLOHA	
NEMOCNICE ČESKÉ BUDĚJOVICE, A. S. - PUBLIKAČNÍ ČINNOST V ROCE 2009	48
PhDr. Helena Dvořáková	

ÚVODNÍK PŘEDSEDY PŘEDSTAVENSTVA MUDr. Břetislava Shona



Vážení a milí spolupracovníci,

za nejdůležitější událost první poloviny roku 2010 považuji slavnostní otevření dětského oddělení postaveného na zelené louce z peněz Evropské unie, Regionálního operačního programu NUTS II Jihozápad. Stavba byla zrealizována firmou MANE stavební s. r. o. v rekordně krátkém čase necelých dvou roků ve velmi vysoké kvalitě. Přeji všem našim dětským pacientům, aby výrazně zlepšené nemocniční prostředí jim alespoň trochu usnadnilo stonání, při kterém jsou ještě vytrženi z domácího prostředí.

Prakticky v téže době jsme dokončili celou akci nákupů přístrojové techniky do traumatologického a onkologického centra v hodnotě cca 150 milionů korun. Ačkoliv jste o všem byli průběžně informováni, chci na úplný závěr mnohaměsíční práce znovu poděkovat místopředsedovi představenstva MUDr. Jaroslavu Novákovi, MBA za úspěšné vedení celého projektu.

Podle plánu pokračuje přestavba rehabilitačního oddělení z bývalého domečku lékárny financovaná z vlastních zdrojů. Po dokončení této stavby dojde opět k dalšímu zlepšení péče v rehabilitační medicíně. Za pozitivum považuji i to, že objekt dostane novou tvář a nebude dál hyzdit střed nemocnice.

Další zásadní akcí letošního prvního pololetí bylo ukončené výběrové řízení na přístrojovou techniku centrálních laboratoří. Přístroje dodávané do laboratoří platíme v současné době z vlastních zdrojů, neboť odsouhlasené projekty 5. výzvy Regionálního operačního programu byly pozastaveny a jsou přehodnocovány. Nemocnice nezávisle na výsledku tohoto přehodnocování projekt dokončí. Dojde k výraznému zkrácení doby vyšetření materiálu dodaného do laboratoří, to znamená doby čekání na výsledek, a k efektivnějšímu využití biologického materiálu i reagentů: zjednodušeně řečeno více vyšetření z jedné zkumavky. Zavedeme některé modernější imunochemické technologie např. v oblasti kardiálních a nádorových markerů a v neposlední řadě dojde k optimalizaci v dodávkách reagentů.

Ministerstvo zdravotnictví letos schválilo navržený projekt související s dodávkou přístrojové techniky do kardiocenter v České republice, opět z peněz Evropské unie, a to ze svého integračního operačního programu. Tento projekt budeme realizovat celé druhé pololetí tohoto roku.

Primárním úkolem celé nemocnice a každého oddělení je udržet kvalitu poskytované péče. S tím jistě souvisejí i další kroky směřující k vytváření milého, srdečného a příjemného prostředí pro pacienty. To se týká každého zaměstnance nemocnice od primáře oddělení po dělnické profese. Uvědomuji si, že v tomto směru máme stále velké rezervy, především na některých odděleních. Bohužel se všeobecně neujala, s výjimkou několika pracovišť, základní pravidla slušného chování, a to že se lékař představí novému pacientovi, podá mu ruku, věci intimní povahy (výsledky vyšetření, diagnózy) sděluje diskrétně atd.

Vážení a milí spolupracovníci, nyní nás všechny čeká na dovolených zasloužený odpočinek. Přeji vám a vašim rodinným příslušníkům hodně sluníčka, pohody a odpočinku dle vašich představ.

ZPRÁVY MANAGEMENTU

VIZE NEMOCNICE ČESKÉ BUDĚJOVICE, A. S. PRO ROK 2010

Ing. Jan Švejda, MBA



Přes nelehkou situaci v celém systému zdravotnictví a neustále se snižující finanční zdroje jsou pro letošek naše cíle ve vztahu k pacientům stanoveny následovně:

Snažíme se o vytvoření přátelského a přívětivého zařízení (komfort v lůžkové péči, minimální čekací doby, vlídné chování personálu, odstranění duplicit ve vyšetřování pacientů a samozřejmě poskytování špičkové péče včetně zkracování doby hospitalizace a využití nových tech-

nologií a léčebně diagnostických metod). V tomto duchu dochází zejména k rozšiřování spektra endoskopických a laparoskopických operací. Dále k vyššímu využívání laserových technologií, minimalizaci invazivních postupů a používání posledních generací přístrojů pro diagnostiku a léčbu.

Technologický rozvoj českobudějovické nemocnice je však na rozdíl od fakultních nemocnic omezen minimem dotací a ne příliš velkou ochotou zdravotních pojišťoven smluvně zajistit a hradit nové druhy i metody péče, které by výrazně zkvalitnily a zkrátily léčbu pacientů. V denním tisku opakovaně zveřejněné nárůsty plateb od zdravotních pojišťoven vybraným nemocnicím, ve srovnání s námi, jsou toho jasným důkazem.

Cílem ekonomického chování nemocnice jsou ziskové hospodaření a vysoká likvidita, jako nutná podmínka pro zajištění investic z vlastních zdrojů. Ve skutečnosti to znamená pořizování nových technologií, oprav a investic s hlavním zřetelem na takzvanou procesní orientaci zdravotní péče a výrazné zlepšení ubytovacích standardů pro nemocné.

Letos jsme dokončili a nyní uvádíme do plného provozu nový pavilon dětského oddělení. Dále nás čeká obměna většiny přístrojového vybavení Centrálních laboratoří. Vedle těchto dvou nejdůležitějších investic zahájíme a dokončíme rekonstrukci objektu „staré“ lékárny pro potřeby fyzioterapie, které propojením s lůžkovou částí rehabilitačního oddělení soustředí rehabilitační péči do jediného místa.

Dalším cílem roku 2010 je vybudování nové výdejny stravy včetně jídelny pro zaměstnance. Zahájíme další etapu rozšiřování parkovacích ploch, především pro zaměstnance, a zahájíme poslední část rekonstrukcí starých objektů v Horním areálu nemocnice. Jedná se o původní dětský pavilon D, vilku, kde sídlilo oddělení pracovního lékařství a historickou budovu nemocnice.

Nutnou a jednou z nejdůležitějších podmínek je kvalifikační růst personálu, případně i získávání plně kvalifikovaných odborníků z vnějšku. S tím vším souvisí nutnost uspět v procesu akreditací pracovišť a v procesu certifikací dle mezinárodních norem.

Lze si jen přát, abychom při plnění náročných úkolů, které nás čekají, se ctí uspěli.

Autor je místopředsdou představenstva Nemocnice České Budějovice, a. s. a obchodně-ekonomickým ředitelem nemocnice.

DEN BEZPEČNOSTI PRO SESTRY V NAŠÍ NEMOCNICI

Mgr. Jiřina Otásková, MBA



Ve čtvrtek 20. května se v Nemocnici České Budějovice, a. s. uskutečnil Den bezpečnosti pro sestry. Cílem bylo seznámit a proškolit zdravotní sestry v oblasti nových bezpečných metod při odběru biologického materiálu. Seminář zaštiťovala firma Schubert CZ spol. s r. o., která předvedla jednoúčelové zdravotnické pomůcky BD Vacutainer a proškolila účastníky v jejich bezpečném a správném použití. Tuto možnost využila více nežli stovka sester z různých oddělení v šesti možných termínech.

Jedním z hlavních důvodů uspořádání semináře byly alarmující výsledky mezinárodního výzkumu, ze kterého vyplynulo, že v Evropě se přibližně 70 % nenahlášených poranění u zdravotnických pracovníků stane při používání infikovaných pomůcek. Z tohoto počtu nahlášených poranění se dalo téměř devadesát procentům předejít používáním bezpečnostních opatření.

Firma představila své nejnovější produkty. Prvním bezpečnostním výrobkem byla jehla s krytem, kterou v současnosti díky pochopení našeho managementu používají všechna oddělení. Dalším prezentovaným výrobkem byla souprava na odběr krve s křídélky, která nachází nejlepší využití u dětských, geriatrických a onkologických pacientů pro svou snadnou manipulaci a možnost aplikace v nedostupných místech. Její součástí je opět bezpečnostní mechanismus. Podobným výrobkem je souprava „Push Button“, která se od předchozího výrobku liší automatickým způsobem bezpečnostního systému.

Po zavedení uváděných výrobků do praxe se snížil počet poranění v Evropě při odběru krve o 6 %, u intravenózních aplikací léků až o 95 % a u hypodermických pomůcek o 61 %.

Seminář byl přínosný hlavně díky možnosti vyzkoušet si prezentované výrobky ve vlastních rukou. Zástupci z jednotlivých úseků si je mohli přinést přímo na své pracoviště a seznámit kolegy s jejich použitím.

VÝROČNÍ ZPRÁVA ZA ROK 2009



Nemocnice České Budějovice, a. s. vydala Výroční zprávu za rok 2009. Zpráva je k dispozici na www.nemcb.cz. Z obsahu vybíráme nejzajímavější čísla:

Nemocnice má 1263 lůžka. Pracuje zde 2 359 osob, z toho 430 lékařů a 1 365 sester a nelékařských zdravotnických profesí.

Průměrná měsíční mzda činila 29 037,- Kč, což znamená me-ziroční nárůst 1 611,- Kč. Průměrná mzda lékařů (bez primářů) byla vloni 5 4 127,- Kč a středních zdravotnických pracovníků 24 271,- Kč.

Výnosy nemocnice dosáhly 3 154 275 000,- Kč a náklady 3 132 220 000,- Kč. Českobudějovická nemocnice tedy vloni opět

hospodařila s mírným ziskem (22 055 000,- Kč po zdanění). Také vloni získala nemocnice část prostředků ze strany donátorů, mezi největší dárcy opět patřil E. ON ČR, s.r.o. s částkou 1 130 000 korun.

Do zařízení nemocnice včetně staveb a přístrojů šlo v roce 2009 421 441 500,- Kč, přičemž zhruba polovinu této částky byla z vlastních zdrojů. Významné byly peníze z Evropské unie, jejichž výše dosáhla 174 339 447,- Kč.

Počet hospitalizovaných pacientů opět vloni mírně vzrostl na 51 987 osob. Stejně tak počet operací (27 025) a počet ambulantních vyšetření (611 652).

šot

PROJEKTY SPOLUFINANCOVANÉ EU

NOVÝ PAVILON DĚTSKÉHO ODDĚLENÍ



Vážené dámy, vážení pánové,

dne 29. 9. 2008 byl položen základní kámen nové budovy dětského oddělení naší nemocnice. Po necelých dvou letech je budova připravená sloužit svému účelu. Rád bych poděkoval všem, kteří se na stavbě podíleli. Všem pracovníkům dětského oddělení přeji v nové budově mnoho úspěchů při léčbě jejich malých pacientů, a malým pacientům přeji brzké uzdravení. Doufám, že nový pavilon, otevřený 17. 5. 2010, k tomu přispěje.

MUDr. Břetislav Shon, předseda představenstva Nemocnice České Budějovice, a. s.

DŘÍVE A NYNÍ



**VCHOD
NA DĚTSKÉ ODDĚLENÍ**

**DŘÍVĚJŠÍ ČEKÁRNA,
NYNĚJŠÍ RECEPCE.**

DOSPÁVACÍ POKOJ

Foto Bohumír Langmaier



DĚJINY DĚTSKÉHO ODDĚLENÍ

prim. MUDr. Vladislav Smrčka



Dětské oddělení českobudějovické nemocnice bylo založeno v roce 1946 a sídlilo ve 2. patře sanatoria MUDr. J. Říhy v ulici U tří lvů. Do nemocničního areálu se přestěhovalo v září 1952.

První zmínka o výstavbě budovy dětského oddělení, které sloužilo malým pacientům do jara 2010, je z roku 1926, kdy správní výbor Všeobecné veřejné nemocnice České Budějovice žádal o státní dotaci na výstavbu nového infekčního pavilonu. Ten byl dostavěn v roce 1937 s rozpočtem 850 000,- korun a měl kapacitu 75 lůžek. V přízemí bylo oddělení pro dětskou obrnu, diftérii a střevní tyfus, v prvním poschodí se léčily spály a jiné infekční choroby, v suterénu choroby zažívacího traktu. V roce 1952 se infekční oddělení přestěhovalo do nového objektu. Do původní budovy z roku 1937 se po rekonstrukci v září 1952 přemístilo dětské oddělení.

Během další rekonstrukce v „Akci Z“ v letech 1978–1982 se dětské oddělení na přechodnou dobu přestěhovalo do přízemí tehdejšího psychiatrického oddělení, kde jsou nyní Centrální laboratoře. Budova byla tehdy zvýšena o jedno patro, byla zde zřízena samostatná jednotka intenzivní a resuscitační péče, roaming-in, pokoje pro matky atd. Přestavba stála 6 milionů korun a zrekonstruované oddělení mělo kapacitu 106 lůžek (mimo novorozence na porodnici).

Postupem času se na budově začínaly objevovat nedostatky technického i provozního charakteru. Bylo nutné opakovaně opravovat střechu, do které zatékalo, praskaly staré stoupačky, z důvodu špatné kanalizace docházelo každoročně několikrát k zatopení suterénu. Provoz dětského oddělení čím dál více komplikovalo i nevyhovující uspořádání budovy: pouze dvě odborné ordinace, chybějící bezbariérový přístup, nedostatečný počet sociálních zařízení, dvě navzájem průchozí příjmové ambulance, nevyhovující prostory pro endoskopie a onkohematologickou stanici... Postupně se také plně projevil nedostatečný počet lůžek pro pobyt rodičů s dítětem.

Po zvážení všech okolností management nemocnice rozhodl o výstavbě zcela nového pavilonu. Místo pro výstavbu bylo zvoleno s ohledem na nutnost co nejužšího kontaktu s budovou chirurgických oborů, tedy na pozemku, kde dříve stával objekt patologického a soudně lékařského oddělení.



Nový objekt dětského oddělení poskytuje všechny možnosti pro zdravotní péči 21. století.

V pětipodlažní budově je prostor pro logické využití jednotlivých pater, kde je celé technické zázemí v suterénu, ambulantní trakt v přízemí a jednotlivé stanice v dalších třech podlažích.

Zvýšila se kapacita lůžkového fondu, a to hlavně větším počtem lůžek pro rodiče buď přímo na pokoji s dítětem, nebo formou hotelového ubytování pro doprovod starších dětí.

Celá budova je bezbariérová, s několika pokoji pro invalidní pacienty. Na každém pokoji je sociální zařízení.

Intenzivní péče má velmi moderně vybavený zákrovový sál i dva jednolůžkové izolační pokoje pro pacienty se závažnými infekcemi. Celý objekt je velmi variabilní z hlediska lůžkového fondu, což je nutné pro oddělení, poskytující péči o věkově rozmanitou skupinu pacientů - od kojenců až po skoro dospělé osoby. Navíc umožňuje ubytování i doprovodu dětí, a to nejen matkám, ale i otcům nebo prarodičům. V případě potřeby je možné zvýšení kapacity lůžkového fondu zcela bez narušení provozu.

Psychicky náročný pobyt v nemocnici je dětským pacientům zpestřen několika hernami, školní třídou a také barevností vnitřního vybavení i kresbami na zdech.

Jediná pracoviště v kraji (hematoonkologická stanice, jednotka intenzivní a resuscitační péče a fibroskopie) svým technickým i prostorovým vybavením umožňují poskytovat péči o děti srovnatelnou se špičkovými zdravotnickými zařízeními v České republice. Centra specializované péče (pro léčbu růstovým hormonem, biologickou léčbu, léčbu dětské cukrovky a dětská část traumatologického centra) mají v nových prostorách možnost dalšího rozvoje a praktické aplikace nejnovějších poznatků současné medicíny i technického pokroku.

Nový objekt se jistě zařadí mezi nejmodernější dětská oddělení v republice, jak po stránce technické, tak i prostorové a věříme, že bude zároveň i přátelský pro děti a jejich rodiče.



listopad 2008



únor 2009



srpen 2009



leden 2010

ZÁKLADNÍ ÚDAJE O STAVBĚ

Ing. František Bostl

Položení základního kamene: 29. 9. 2008.

Zahájení stavby: říjen 2008.

Uvedení stavby do zkušebního provozu: 15. 5. 2010.

Dodavatel stavebních prací: MANE stavební s. r. o.

Celkové investiční náklady: 280 mil. Kč, z toho bylo 5,5 mil. zdravotnické vybavení, 6 mil. nábytek.

Dotace z regionálního operačního programu NUTS II. Jihozápad včetně národního spolufinancování: 240 mil. Kč. 40 mil. Kč hradila z vlastních prostředků Nemocnice České Budějovice, a. s.

Architektonický návrh: AGP - nova s.r.o.

Objekt má obdélníkový půdorys, vstup je na severu z ul. L. B. Schneidera, kde je nájezd sanitek.

Část objektu, postavená na sloupech nad nájezdem sanitek s celoprosklenou fasádou zdůrazňující vstupní prostory. Z jihu z areálu nemocnice směřuje zásobování a přístup zaměstnanců v úrovni 1. podzemního podlaží.

Pavilon má 1 podzemní a 4 nadzemní podlaží.

Podlahová plocha vč. technického zázemí s prostorem strojovny a vzduchotechniky na střeše: 5 920 m².

Suterén

Technické zázemí, sklady, šatny a část administrativy (kanceláře vrchní a sociální sestry, kabinet základní školy a jeden lékařský pokoj).

Přízemí

Odborné ambulance: 2 ambulance pro univerzální použití, ambulance neurologa s místností EKG, EEG a ergometrem, ambulance dětského psychologa a psychiatra.

Akutní péče: 2 příjmové ambulance vzájemně propojené přes odběrovou místnost, konziliární a edukační ambulance, samostatná ambulance s vlastní čekárnou pro možnost provozu lékařské služby první pomoci a vyšetřovna ultrazvuku.

Kancelář primáře, sekretariát, zasedací místnost.

1. patro

Stanice jednotky intenzivní a resuscitační péče (JIRP), stanice pooperační a poúrazové péče (PPP).

Na JIRP lze umístit min. 6 lůžek v hlavním sále a 2 lůžka v izolačních boxech. Součástí JIRP je plně vybavený zákrokový sál přímo navazující na lůžkovou část. V blízkosti je dospávací pooperační pokoj pro min. 5 pacientů a vyšetřovna endoskopie.

Na PPP je 9 dvoulůžkových pokojů, každý lze využít i jako třílůžkový.

2. patro

Hematoonkologická stanice s 5 dvoulůžkovými pokoji, 2 přes prosklené stěny napojeny na inspekční pracoviště, sloužící jako pokoje se zvýšeným dohledem. Součástí je stacionář s vlastní vyšetřovnou a místností se 3 lůžky pro ambulantně léčené pacienty.

Stanice velkých dětí s 5 třílůžkovými a 3 dvoulůžkovými pokoji. Celkem 21 lůžek.

3. patro

Stanice malých dětí s 16 dvoulůžkovými pokoji, s možností pobytu doprovodu dítěte na každém pokoji.

Rehabilitační místnost pro celé dětské oddělení.

Všechny pokoje mají samostatnou koupelnu a WC. Cca polovina pokojů je bezbariérová. Na všech lůžkových stanicích (vyjma hematoonkologie) je inspekční pracoviště sester v otevřeném prostoru. Ten současně slouží jako jídelna a herna, mající přímou návaznost na pokoje s celoprosklenými stěnami nebo celoprosklenými dveřmi.

Objekt je v 1. patře propojen visutou chodbou s operačními sály chirurgického pavilonu. Propojovací chodby na chirurgický pavilon a na pavilon infekčního oddělení jsou i v suterénu a přízemí.

SLAVNOSTNÍ OTEVŘENÍ DĚTSKÉHO PAVILONU

17. 5. 2010



Přestřižení pásky v přízemí nového pavilonu se ujali (zleva) MUDr. Břetislav Shon - předseda představenstva Nemocnice České Budějovice, a. s., Mgr. Ivana Stráská - náměstkyně hejtmana Jihočeského kraje pro oblast zdravotnictví, jihočeský hejtmán Mgr. Jiří Zimola a primář dětského oddělení MUDr. Vladislav Smrčka. „Pán domu“ poté provedl vzácné hosty, mezi kterými byla politická reprezentace kraje, ředitelé dodavatelských firem, zástupci zdravotních pojišťoven i řada novinářů, třemi patry, sloužícími dětským pacientům.

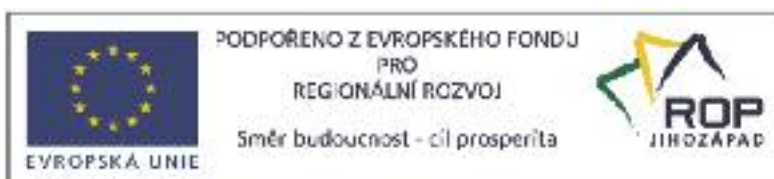


Jestliže si hosté připili „na zdraví“, rozhodně v prostorách nemocnice tato slova nikdo nepokládal za formální. Všichni přáli dětem, které se sem stěhovaly ihned po slavnostním otevření, uzdravení a brzký návrat domů. Když už se ale děvčátka a kluci hospitalizaci nevyhnou, alespoň na ně čekají pohádkové postavičky. Ani hejtmán Mgr. Jiří Zimola neodolal plyšovému krtečkovi.



Ještě zápis do kroniky a budova se otvírá dětem.

Tak ať jim tady čas uteče co nejrychleji a bez sliček pod peřinou.



PROJEKT PAVILON DĚTSKÉHO ODDĚLENÍ JE SPOLUFINANCOVÁN EVROPSKOU UNIÍ

MODERNIZACE A OBNOVA VYBAVENÍ KOMPLEXNÍHO KARDIOVASKULÁRNÍHO CENTRA

MUDr. Ladislav Pešl

Dne 13. 5. 2010 schválila hodnotící komise při Ministerstvu zdravotnictví České republiky projekt IOP CZ 1.06/3.2.01/05.065.60 Modernizace a obnovy přístrojového vybavení komplexního kardiovaskulárního centra Nemocnice České Budějovice, a. s. v rámci 5. kola výzvy intervence 3.2 „Služby v oblasti veřejného zdraví“. Z evropských fondů tak bude na tento projekt uvolněno cca 68 milionů korun a povinná spoluúčast z vlastních zdrojů českobudějovické nemocnice představuje 12 milionů korun. To je velmi dobrá zpráva, neboť velkou část stávajících přístrojů komplexního kardiovaskulárního centra pořídila českobudějovická nemocnice už v letech 1998–2002. Není pochyb o tom, že při každodenním používání jsou tyto přístroje do značné míry opotřebované, přestože funkční, a každým rokem se proto zvyšuje počet nutných servisních zásahů. V mnohých ohledech jsou tyto přístroje již „morálně“ zastaralé, neboť v posledních deseti letech došlo k významnému posunu medicínských technologií vpřed. Z hlediska indikátorů naplnění standardu přístrojového vybavení komplexního kardiovaskulárního centra dle věstníku Ministerstva zdravotnictví České republiky se českobudějovické centrum posune z 90,0 % na 96,7 %, což svědčí o tom, že bylo i v minulých letech velmi dobře přístrojově vybaveno.

Většinu finančních prostředků použijeme na obnovu, případně rozšíření stávajícího vybavení komplexního kardiovaskulárního centra Nemocnice České Budějovice, a. s.

Jedná se o:

- špičkový echokardiografický přístroj nejvyšší třídy se 4 sondami, kompletním softwarovým vybavením a pracovní stanicí
- 2 špičkové mobilní echokardiografické přístroje vyšší třídy se 3 sondami, kompletním softwarovým vybavením a pracovními stanicemi
- špičkový přenosný echokardiografický přístroj se 3 sondami a kompletním softwarovým vybavením
- kompletní monitorovací systém kardiocentra čítající celkem 62 monitorů a 8 centrál
- 2 monitorovací jednotky pro kardiochirurgické sály
- telemetrický systém pro 24 lůžek
- 11 plicních ventilátorů high - end třídy
- 2 anesteziologické přístroje nejvyšší třídy
- intraaortální balónkovou kontrapulzaci
- přístroj pro kontinuální hemoelimační metody
- monitor mozkových funkcí

Menší část peněz investujeme do nákupu zcela nových přístrojů nebo softwaru, které doposud českobudějovické komplexní kardiovaskulární centrum nemělo k dispozici.

Jde o:

- kardiologický software pro magnetickou rezonanci 1,5 T
- přístroj pro řízenou mírnou hypotermii

Pořízením výše jmenovaných přístrojů a softwaru pro magnetickou rezonanci dojde v mnoha ohledech jak k zásadnímu nárůstu kvality poskytované péče v českobudějovickém komplexním kardiovaskulárním centru, tak i možnosti zavedení dalších nových terapeutických postupů.

KDO JE KDO

MUDr. MILOSLAVA SVOBODOVÁ



Foto z kontroly ambulancí gynekologicko-porodnického odd. MUDr. M. Svobodová (vpravo) v doprovodu vrchní sestry Bc. H. Vodičkové.

„Na koho to slovo padne“ se ptají jednou za čtrnáct dní staniční sestry. Úterní dopoledne patří kontrolám prováděným Krajskou hygienickou stanicí. Jak se říká, nikdy nevíte...

Řadu let kontroly provádí MUDr. Miloslava Svobodová. Podle svých slov nemůže být za hodnou.

Provádíme státní zdravotní dozor v oblasti veřejného zdraví a v té věci spolupracujeme s hlavní sestrou Mgr. Jiřinou Otáskovou, MBA a nemocniční epidemioložkou MUDr. Ivou Šípovou řešit věci, které nejsou úplně v pořádku, hned na místě. Musím ale zdůraznit, že jde o drobnosti.

Mohou hygienici zdravotníky sekýrovat?

Sledujeme dodržování zákonů a vyhlášek s ohledem na prevenci šíření infekčních onemocnění.

Jak si máme tuto literu zákona přeložit do normální mluvy?

Protože výklad vyhlášky učím studenty na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity, doufám, že se mi podaří pregnantní vysvětlení: Znamená to schvalování projektové stavební dokumentace zdravotnických zařízení včetně účasti při jejich kolaudaci. Dále pak schválení a následná kontrola provozních řádů.

Co dalšího kontrolujete?

Ověřujeme výsledky laboratorních vyšetření, které si nemocnice provádí sama. Například účinnost sterilizačních přístrojů. Odebíráme materiál a zajišťujeme jeho vyšetření v akreditovaných laboratořích České republiky. Týká se to vyšetření účinnosti dezinfekčních roztoků a sterility zdravotnického materiálu. Jedná se o super kontrolu a musí se dělat cíleně. Testované sterilní prostředky českobudějovické nemocnice byly naštěstí vždy v pořádku.

O co se tedy speciálně zajímáte?

Provádíme epidemiologické šetření při výskytu infekčních onemocnění jednotlivých i hromadných. To jsou ta různá průjmová onemocnění. A samozřejmě prošetřujeme stížnosti. Dvakrát do měsíce tedy šetříme hlavně úroveň dezinfekce, sterilizace, úklidu, čistoty prádla a nakládání s odpadem.

Takže taková velká vizita.

Na pokoje pacientů většinou jen nahlédneme. To, co potřebujeme zkontrolovat, se týká operačních sálů, vyšetřoven, inspekčních pokojů. Jak už jsme zmínily, v nemocnici jsme ve dvoučlenných týmech plus vaši zaměstnanci plus často studenti dvakrát do měsíce. Děje se tak intenzívně od roku 2003, takže co šlo, to jsme vychytali. Pochopitelně jsou dlouhodobé záležitosti stavebního charakteru, které nejde řešit z minuty na minutu a pokud má člověk zdravý



rozum, tak z toho nevyvozuje sankce: to jsou strategické věci. Takovým příkladem byly plísně v suterénu starého dětského oddělení. Proti spodním průsakům vody neuděláte nic, můžete jen eliminovat následky. Teď se společně s nemocnicí těšíme z nového dětského pavilonu.

Paní doktorko, vy jste ve službě 38 let. Poté, co jste se rok po promoci přivdala z Kladna do Českých Budějovic, tak se zabýváte hygienou a epidemiologií. Co se za ty roky změnilo?

Situace je neporovnatelná. Dnes už se jen těžko vzpomíná na osmdesátá léta, kdy byly na hemodialýze natolik z dnešního pohledu primitivní otevřené přístroje, že mohlo přes krevní aerosol docházet ke kontaminaci s virovou hepatitidou typu B. Tehdy řešili hygienici i lékaři z nemocnice skutečně velký problém, musel se změnit celý systém péče o dialyzované pacienty, přikročit k plošnému očkování jich samých i personálu. Z mého pohledu je však zásadní masivní zavedení jednorázových pomůcek, injekčními jehlami a stříkačkami počínaje a nejrůznějšími hadičkami konče. Představte si třeba jen, co dříve znamenala sterilizace stovek zakrvácených a kontaminovaných roušek. Když si spočítáte náklady na vodu, energii, obsluhu, dekontaminaci, přepravu, prostory pro sterilizaci, tak nakonec jednorázové pomůcky kromě svých hygienických výhod i přijdou levněji.

Dovolte mi závěrem osobní otázku: Nikdy jste nelitovala, že jste celý život jako absolventka hygienická fakulty pracovala spíše se zdravotníky nežli s uzdravenými pacienty?

Tak tomu úplně nebylo. Jako mladá doktorka jsem vypomáhala na infekčním oddělení českobudějovické nemocnice. Pacienty jsem si tedy také užila. Ale současně jsem poznala, jak je pro ženu, která má dítě, náročné sloužit často non stop, v noci, nosit si domů myšlenky na pacienty v těžkých stavech. Spoustu lidí jsem očkovala v našem centru. Můj vstup na hygienickou fakultu nebyl nijak promyšlený, prostě se to tak přihodilo a já toho dodnes nelituji, mělo se to tak snad stát.

Paní MUDr. Miloslava Svobodová mě šla z prvního patra epidemiologického odboru z budovy Krajské hygienické stanice v ulici Jánošíkova vyprovodit. Před očima jsme měly nový dětský pavilon a já se dozvěděla, že v domě, kde jsme si povídaly, byl dříve zvěřinec! Kvůli mikrobiologickým laboratorům, které sídlily před přesunem pod nemocniční křídla, v areálu Krajské hygienické stanice prý po pažitě pobíhal kohout, chodila tu husa a pod střechou se chovala morčata a měl tu svůj příbytek beran. Škoda, že se pohledem na takovou ZOO pacienti z dětského už dneska nepotěší.

Rozhovor připravila PhDr. Marie Šotolová

STALO SE

ZDRAVOTNÍK A PARAGRAFY

Před početným auditoriem, sestaveným z primářů jednotlivých oddělení a členů vedení Nemocnice České Budějovice, a. s. přednášel v pátek 26. března 2010 celé odpoledne JUDr. Ondřej Dostál o právní odpovědnosti ve zdravotnictví a právní ochraně zdravotníka. JUDr. Ondřej Dostál ze společnosti D&D Health, s. r. o. patří mezi špičku právníků, kteří se zabývají touto sice úzkou, ale v mnoha případech doslova životně důležitou specializací. Snad proto, že sám pochází z lékařské rodiny, tak to s doktory umí a o tom také svědčila několikahodinová pozornost ze strany primářů, věnovaná jeho workshopu.

VELIKONOČNÍ STONOŽKA OPĚT POMOHLA

Ivana Šimáková

Týden před velikonoce se na dětském oddělení českobudějovické nemocnice uskutečnil již 13. ročník humanitární akce Stonožka - hnutí na vlastních nohou, který opět připravili zde působící pedagogové. Malí pacienti se na Stonožku pečlivě připravovali po celý školní rok. Pod vedením svých učitelů vyrobili krásné jarní a velikonoční věnce a závěsy, svícny ze slaneého těsta, keramické drobnosti, papírové zajíčky, beránky, ptáčky a další jarní motivy.

Do Stonožky se zapojili také lékaři, sestry, rodiče pacientů, návštěvníci nemocnice i dospělí pacienti. S prodejem pomohly studentky, které byly na dětském oddělení na praxi.

Po dohodě s paní Bělou Gran Jensen - zakladatelkou stonožkového hnutí - patří část získaných prostředků (4 629,- Kč) již druhým rokem dětskému oddělení českobudějovické nemocnice na koupi nových her a hraček, pomůcek pro výtvarnou a pracovní výchovu, na drobné odměny i na materiál pro výrobu dárečků, které si děti pro radost odnášejí domů.

Druhou část získaných peněz (2 771,- Kč) jsme zaslali na konto Stonožka, aby pomohly v provincii Lógar v Afghánistánu nakoupit základní školní pomůcky a vybavení do tříd.

Velikonoční stonožka úspěšně skončila a my už se začínáme připravovat na Stonožku vánoční. Děkujeme všem stonožkovým přátelům za získání pěkné finanční částky. Máme velkou radost z toho, že naše malá školička pomáhá těm, kteří pomoc potřebují.



KNIŽNÍ DAR JIHOČESKÉHO KRAJE



Jihočeské nemocnice dostaly na jaře od Jihočeského kraje vítanou nabídku získat zdarma na čtyři desítky knižních titulů z nakladatelství Prostor a Eroika. V nabídce nakladatelství Prostor byly jak tituly literatury faktu, tak biografie zajímavých osobností či romány z naší nedávné historie. Eroika se zaměřuje na romány pro ženy převážně českých autorek. Na své si tak přijdou pacienti - čtenáři napříč svých zájmů a profesí. Když nepočítáme jednotlivé publikace, které směřovaly podle svého zaměření na vybraná oddělení, pak je třeba za celou knižní kolekci poděkovat jménem pacientů z kardiologického, ortopedického a chirurgického oddělení i čtenářek ženských románů z oddělení následné péče I a odborné knihovny. **šot**

TRAUMATOLOGOVÉ TRÉNOVALI

Ráno 11. května bylo v Emergency českobudějovického Traumacentra ještě rušněji, nežli kdykoli jindy. Skupina novinářů u nájezdu sanit dávala tušit, že se něco děje. Historicky poprvé probíhal nácvik hromadného příjmu raněných z rozhodnutí Bezpečnostní rady Jihočeského kraje. Pod vedením prim. MUDr. Pavla Kopačky tady na plný výkon pracovalo 29 lékařů, nejen z oddělení úrazové chirurgie, ale i neurochirurgů, anesteziologů,

chirurgů, ortopedů a radiologů. K tomu je nutné připočítat odpovídající tým sester, laborantů, sanitářů... To vše za součinnosti se Zdravotnickou záchrannou službou Jihočeského kraje. Cíl byl jediný: „zachránit a ošetřit“ čtrnáct zraněných, jinak figurantů z řad studentů Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity. Jak podotkl prim. MUDr. Pavel Kopačka, českobudějovičtí traumatologové bohužel cvičí minimálně jednou měsíčně hromadná neštěstí naostro. Stačí, když se srazí dvě auta. Přesto si nácvik pochvaluje a říká, že se bude opakovat jedenkrát ročně. Přece jenom bylo možné se na některé záležitosti více zaměřit, nežli když jde o skutečnost. Ze cvičení vznikl protokol, určený krizovému managementu nemocnice. Kromě požadavku na některé drobné nákupy je zajímavý námět okamžitě zařadit do svolávacího systému Traumacentra psychology a psychiatry. Traumatologové se zabývají i myšlenkou zřídit další skiagrafické pracoviště, což samozřejmě závisí na finančních možnostech nemocnice. A vize do budoucnosti v horizontu deseti, dvaceti let? Vznik Emergency s urgentním operačním sálem, dvěma počítačovými tomografy atd. Důvod: těžkých nejen dopravních úrazů stále přibývá a také sem stále častěji směřují lidé se závažnými poraněními z celého regionu.

šot

ZAHRANIČNÍ NÁVŠTĚVA V NEMOCNICI

Mgr. Jiřina Otásková, MBA



21.–24. 5. 2010 pobývali v Nemocnici České Budějovice, a. s. zdravotníci z Amasya University v Turecku: Füsün Yürekli - vedoucí katedry ošetrovatelství, Sertap Kurban - zástupce krajského zdravotního rady z regionu Amasya, Talihanur Aydogmus z Oblastního zdravotního ředitelství Ministerstva zdravotnictví v Ankaře, a další. Vzácné hosty přijal předseda představenstva MUDr. Břetislav Šon. Během všech setkání a exkurzí kladli turečtí kolegové konkrétní a cílené otázky na počet, vzdělávání, postavení a úroveň ohodnocení zaměstnanců. Dále se ptali, jak nemocnice sleduje financování péče, kontroluje její kvalitu, zajímala je organizace praktické výuky i řešení problémů a co se děje při pochybení zdravotníků. Zájem také projeвили o oblast nozokomiálních nákaz a stranou nezůstaly ani demografické statistické údaje.

Společně jsme porovnávali zdravotnictví v České republice a v Turecku. Navštívili jsme neonatologické, anesteziologicko-resuscitační a interní oddělení, zde hemodialýzu.

Vybavení přístroji je srovnatelné, české jednotky intenzivní péče jsou ve srovnání s Amasi na vyšší úrovni. V tureckých nemocnicích je méně personálu a je tam delší pracovní doba. Vzdělávání je podobné. Celkově se naši hosté velmi zajímali o organizaci, proces řízení, akreditace a kvalitu poskytované péče, fungování akciové společnosti a o fungování zdravotnictví v České republice.

STANE SE

NOVÝ PAVILON REHABILITACE



Již několik měsíců můžeme vidět pilný stavební ruch v objektu bývalé ústavní lékárny mezi Centrálními laboratořemi a pavilonem ONP1 a rehabilitačního oddělení. Protože právě tomu bude opravená budova sloužit, zeptali jsme se primářky MUDr. Jany Wiererové, co zde bude.



Pro odpověď se musíme vrátit do minulosti: Samostatné rehabilitační oddělení vzniklo v roce 1963 v přízemí a suterénu původní budovy nemocnice (A), kde byly umístěny cvičebny, tělocvična, fyzikální terapie, ergoterapie a vodoléčba. V té době oddělení zajišťovalo rehabilitační péči nejen pacientům hospitalizovaným

na lůžkách nemocnice, ale i ambulantním pacientům z Českých Budějovic a okolí. S otevřením lůžkové části v roce 1980 byla z budovy A přesunuta ergoterapie a vodoléčba do pavilonu nynějších Centrálních laboratoří. O 13 let později, v roce 1993, byla pod rehabilitační oddělení převedena i lůžková část protetického oddělení v nynějším pavilonu dárců krve. Zde bylo po získání statutu Rehabilitačního centra v r. 1998 vybudováno nové pracoviště ergoterapie. Rehabilitace se tak odehrávala na třech detašovaných pracovištích, což vyžadovalo nejen převozy pacientů na jednotlivé terapie, ale i časové ztráty přecházením zaměstnanců na roztroušená pracoviště. Vystala potřeba sjednotit oddělení, což se začalo uskutečňovat v roce 2003.

27. ledna 2003 rehabilitační oddělení po padesáti letech opustilo historickou budovu A a nastěhovalo se do svého nynějšího sídla. Postupně se přestěhovala i ostatní detašovaná pracoviště, bohužel však za cenu obrovské redukce provozních prostor, zvláště fyzioterapie. Sestěhováním oddělení do pavilonu O v Horním areálu, kde také sídlí oddělení následné péče I, zanikla tělocvična, individuální cvičebny, vodoléčba, prostory pro fyzikální terapii, pro cvičení na přístrojích...

Obnovu těchto pracovišť umožní přestavba bývalé lékárny, která bezprostředně sousedí s budovou O a bude s ní ve 2. patře propojena spojovacím krčkem. V přízemí vznikne recepce, ambulance pro děti a dospělé se společnou čekárnou, vodoléčba včetně bazénu.

V patře bude fyzikální terapie, individuální cvičebny, tělocvična, místnost pro nácvik chůze a cvičení na přístrojích. Bezbariérové napojení této části na lůžka časně rehabilitační péče umožní dostupnost komplexní fyzioterapie i těžce pohyblivým pacientům.

Otevření nového pavilonu proběhne shodou šťastných okolností v roce 30. výročí zprovoznění lůžek časně rehabilitační péče.

Foto: Bohumír Langmaier

JEDNOU VĚTOU



V rámci Světového dne spánku 22. března uspořádalo Centrum pro poruchy spánku Nemocnice České Budějovice, a. s. sérii přednášek pro veřejnost k této problematice. Možnost seznámit širokou veřejnost i studenty zdravotních škol s problematikou spánkové apnoe, syndromu neklidných nohou i obtěžujícího chrápání využili jak primáři MUDr. Pavel Dohnal a MUDr. Václav Šnorek, kteří na oddělení následné péče II a plicním provozují spánkové laboratoře, tak i MUDr. Martin Mikeš z ORL, jenž si připravil videoukázky chirurgického řešení těchto potíží.

Centrum pro poruchy spánku Nemocnice České Budějovice, a. s. spolupracuje se Společností pro výzkum spánku a spánkovou medicínu (www.sleep-society.cz) a tedy i s Evropskou společností pro výzkum spánku (<http://www.esrs.eu>).



Kromě teoretické části čekali na zvědavé posluchače také prohlídka spánkové laboratoře v dolním areálu a výstava diagnostických přístrojů, které si mohli sami na sobě otestovat.

KARDIOCENTRUM V TROJICI ÚSPĚŠNÝCH

Začátkem roku proběhla v Kardiocentru - kardiochirurgii supervize firmy Sorin (Biomedica ČS s. r. o.), která konstatovala, že je naše pracoviště připraveno stát se jedním ze tří školicích center v Evropě pro endoskopické odběry cévních štěpů pro cévní a kardiochirurgické operace. Nyní probíhají oboustranná jednání, která by mohla vyústit v ustanovení oficiálního školicího zařízení.

prim. MUDr. Aleš Mokráček, CSc.

POSLANCI ČSSD NA NÁVŠTĚVĚ NEMOCNICE

V rámci předvolebního turné ČSSD navštívili 31. 3. 2010 českobudějovickou nemocnici jihočeští poslanci Vlasta Bohdalová, Vítězslav Jandák. Delegation, vedená tehdejšími předsedou strany Jiřím Paroubkem, si za doprovodu managementu nemocnice prohlédla neonatologické a kardiochirurgické oddělení. Závěrečný zápis v kronice vyzněl ve prospěch našeho zařízení velmi pochvalně.

šot

NOVINKY NA KARDIOCHIRURGICKÉM ODDĚLENÍ



Na jaře 2010 skončilo třífázové školení v plně endoskopické radiofrekvenční metodě léčby fibrilace síní, jehož začátek se odehrál v dánském Odense. Zvýšení kvalifikace českobudějovických kardiochirurgů rozšíří možnosti léčby tohoto „pandemického“ onemocnění v naší nemocnici. Ta bude druhým zařízením v České republice, které tuto metodu začne aplikovat.

V únoru jsme navštívili Východoslovenský ústav srdečných chorob v Košicích, kde se podílíme na zavádění metody léčby některých srdečních onemocnění implantacemi chlopenních alograftů. Při této příležitosti jsme provedli první Rossovu operaci u dospělého nemocného na Slovensku a asistovali při implantaci aortálního alograftu.

V Kardiocentru jsme zavedli metodu léčby některých terminálních stavů srdečních onemocnění pomocí mechanické srdeční podpory - jak VAD („klasická“ dočasná pneu-

matická mechanická srdeční podpora), tak ECMO (systém dočasné náhrady funkce srdce a plic). Obě tyto metody nás posouvají opět o kus dál v terapeutických možnostech.

prim. MUDr. Aleš Mokráček, CSc.

NOVÁ MAPA AREÁLU

Informační oddělení Nemocnice České Budějovice, a. s. vydalo v nákladu 5 000 ks novou mapu areálu pro potřeby jednotlivých oddělení. Aktualizovaná mapa je k dispozici všem, kteří chtějí lépe orientovat své pacienty. **šot**

NERVOVÉ ODDĚLENÍ PŘÍSPÍVÁ K PREVENCI MRTVICE

Už potřetí se lékaři nervového oddělení MUDr. Miroslava Nevšimalová a MUDr. František Pfeifer, letos navíc s primářkou MUDr. Drahoslavou Tišlerovou, 13. května zapojili do celostátního Dne pro prevenci a léčbu cévních mozkových příhod. Zatímco příznaky akutního infarktu myokardu zná více než 50 % lidí, tak příznaky mozkové příhody pouhých pět procent.

Přitom jde o třetí nejzávažnější příčinu úmrtí obyvatel vyspělého světa. Náš národ, Jihočechy nevyjímaje, má své místo na prvních příčkách smutného žebříčku. Proto byli přednášející rádi, že mohli o všech úskalích onemocnění, ale i možnostech léčby a způsobech jeho předcházení, informovat čtyřicítku posluchačů. **šot**

V NEMOCNICI SE SETKALI CELIACI

Lenka Klímová

22. 5. 2010 se v přednáškové místnosti vzdělávacího střediska Nemocnice České Budějovice, a. s., konalo již tradiční setkání Jihočeských celiaků. Přednášková místnost byla opět zaplněna, zaznělo mnoho zajímavých přednášek. Například přednáška paní primářky MUDr. Olgy Shonové na téma intolerance mléka, sklidila velký úspěch. Účastnily se i firmy, které nabízejí výrobky pro pacienty s celiakií, např. Odravita a Bioorganic. Setkání bylo příjemné, přínosné a předsedkyně Jihočeských celiaků paní Ing. Marie Škopková, vyjádřila velký dík za spolupráci s gastroenterologickým oddělením Nemocnice České Budějovice, a. s.

VOLBY 2010



V pátek 28. května se otevřely volební místnosti v celé republice a do terminálu naší nemocnice vešla příslušná volební komise, aby umožnila 180 pacientům vhodit do urny svůj hlas. **šot**

VÝJEZDNÍ ZASEDÁNÍ PRIMÁŘŮ



17. 6. se v hotelu Rezidence Nové Hrady konala schůze primářů a managementu Nemocnice České Budějovice, a. s. Cílem výjezdního zasedání bylo umožnit vedoucím pracovníkům probrat na víceméně neformální úrovni vše, co je zajímavé, trápí i těší. Podle ohlasu se to podařilo.

šot

NORSKÁ NÁVŠTĚVA



První letní den přivítal ředitel Centrálních laboratoří MUDr. Miroslav Verner vědce z Norska. Skupinu vedl Per Magne Ueland, M.D., profesor na univerzitě v Bergenu, který je předním světovým odborníkem ve výzkumu biochemické role vitaminů, jednováhlíkového metabolismu a s nimi spojených diagnostických markerů, s jejichž deficitem je spojen výskyt celé řady významných civilizačních onemocnění, počínaje kardiovaskulárními chorobami, rakovinou, rizikovým těhotenstvím, neuropsychickými poruchami atd. Prof. Ueland patří mezi nejcitovanější norské vědce. Jeho práce jsou citovány více jak 15 000 krát (h-index = 55) a v období 1994–2006 je registrován jako nejcitovanější norský vědec vůbec. Kromě Centrálních laboratoří navštívili Norové také neonatologické oddělení.

PRÁVĚ TEĎ

PŘED „STARÝM DĚTSKÝM“ JE RUŠNO



Probíhá totiž vyklízení objektu, např. demontáž zařizovacích předmětů zdravotní instalace, prosklených příček mezi pokoji apod. Současně se zpracovává studie jako podklad pro vyhotovení projektové dokumentace, podle které dojde později k rekonstrukci celého objektu. Její termín zatím není znám. Bude záležet i na výši nákladů stanovené právě na základě rozpracované projektové dokumentace.

Před starým dětským oddělením podél ulice L. B. Schneidera se vyměňuje kanalizační řada vedoucí od chirurgického a dětského pavilonu k čistírně odpadních vod. Tyto práce nešlo uskutečnit před stěhováním do nového, protože by zcela odřízly přístup k hlavnímu vchodu původního dětského oddělení. Současně bude

dokončena oprava objízdne cesty kolem Informačního centra a starého dětského oddělení.

Ing. František Bostl

PŘEDSTAVUJEME VÁM

KLINICKÁ PSYCHOLOGIE V NEMOCNICI ČESKÉ BUDĚJOVICE, A. S.

Mgr. Václav Šnorek



Obor klinické psychologie má v česko-budějovické nemocnici dlouhou tradici. Psychologové se podíleli především na péči o pacienty psychiatrického oddělení. V průběhu posledních dvaceti let vznikla nová místa na somatických odděleních - onkologickém, dětském a na oddělení rehabilitace. V současnosti působí v našem zdravotnickém zařízení šest psychologů, což je přibližně stejně tolik jako ve Fakultní nemocnici Plzeň. Jsme přitom oprávněni pro-

vádět veškeré možné výkony včetně systematické a skupinové psychoterapie, nebo náročné diagnostiky dětí a mládeže.

Od 1. ledna letošního roku získala Nemocnice České Budějovice, a. s. akreditaci na specializační vzdělávání v oboru klinické psychologie, a to jak pro část praktickou (praktická výuka), tak teoreticko-praktickou (supervize). Naše pracoviště je tak jediným v Jihočeském kraji, které je oprávněno vzdělávat psychology zařazené do předatestační přípravy. Dlouhodobě spolupracujeme s Institutem postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, naši psychologové se rovněž jako lektori podílejí na realizaci dvou certifikovaných kurzů.

Psychologická laboratoř psychiatrického oddělení disponuje kvalitním portfoliem testových psychodiagnostických metod, které nás řadí mezi špičková pracoviště v republice. V poslední době jsme se podíleli mimo jiné na české standardizaci klíčového nástroje pro měření úrovně kognitivních funkcí - WAIS-III.

Navázali jsme spolupráci se zahraničními partnery, aktivně se rozvíjejí například kontakty s psychiatrickým centrem Otto Wagner - Spital ve Vídni. Užitečné pracovní vztahy udržujeme s kolegy ve Velké Británii, Španělsku, Itálii, ve Spojených státech amerických a v Kanadě. K rozšíření komunitní péče v České republice jsme se pokusili přispět již dříve participací na projektech s nizozemskými odborníky.

V roce 2009 byla rozšířena nabídka léčebných aktivit psychiatrického oddělení o skupinovou psychoterapii pro hospitalizované pacienty a připravujeme skupinu ambulantní. Při dětském oddělení probíhá již delší dobu psychoterapie rodinná. Oddělení rehabilitace poskytuje již řadu let tak potřebnou kognitivní rehabilitaci. S novými prostory dětského oddělení získal excelentní zázemí i zde zařazený psycholog.

Bohužel zdaleka není v našich možnostech pokrýt veškeré potřeby nemocnice, což nepochybně znají všichni, kteří žádají psychologické konziliární služby. Je to způsobeno zejména velkou časovou náročností psychologických výkonů - komplexní psychologické vyšetření předpokládá dobu realizace až 8 hodin, cílené vyšetření až 6 hodin. Právě v oblasti personální spatřujeme největší výzvu dalšího rozvoje úseku klinické psychologie.

V dlouhodobé koncepci rozvoje plánujeme posílení segmentu péče o děti a dále segmentu chirurgických oborů (konkrétně traumatologie a neurochirurgie). Vše je otázka finančního zajištění.

Naštěstí stále méně často se setkáváme s názorem, že naše práce spočívá v povídání si s lidmi. To je hrubé zkreslení skutečnosti. Klinický psycholog disponuje svými specifickými kompetencemi, které jsou poměrně rozsáhlé. Provádíme nezřídka činnosti velmi náročné a významné ve svých dopadech na život pacienta (např. diferenciální diagnostika psy-

chotických stavů, suicidality, krizová intervence nebo třeba všeobecně známá hypnotherapie). Mnohdy nevyzpytatelné cesty osudu přivedou do našich ordinací největší skeptiky.

Životní styl současné doby je nesmírně dynamický a v mnohém náročnější, než tomu bývalo dříve. Tlak na výkon, existenční nejistota a nestrukturovanost veřejného prostoru představují příklady třech faktorů, které lze uvést do vztahu s nárůstem psychických poruch. Jistě se uplatňují i další. Současně se v algoritmech oborů somatické medicíny stále častěji objevují psychologické výkony. Odborné psychologické společnosti vytvářejí standardy upravující konkrétní diagnostické a terapeutické postupy. To vše klade nároky na zajištění kvality psychologické péče. Je naší ambicí držet s aktuálními trendy krok.

SOUSEDSKÁ NÁVŠTĚVA V PRACHATICÍCH

PhDr. Marie Šotolová



To byl v Prachaticích před třiceti lety poprask, když se rozkřiklo, že se bude „na Píhlu“ stavět z gruntu nová nemocnice. Onen Píhl si je nutné přeložit jako „ein Bühel“ neboli kopec. Na tenhle vršek, jehož název je dodnes pozůstatkem německých obyvatel města, se chodilo a) šťouchat klacíkem do zmijí, b) tajně kouřit v kamenných ruinách nikdy nedostavěné hvězdárny, c) na rande. Dnes sem členové party chodí v lepším případě okukovat nově narozená vnoučata, v horším

lehnout si se žlučníkem. Mě však k ostrému výšlapu na Píhl přimělo něco jiného: rozhovor s předsedou představenstva Nemocnice Prachatic, a. s. Ing. Bohumilem Ondříchem, kterým uzavíráme sérii návštěv bývalých okresních nemocnic Jihočeského kraje.

Pane řediteli, jak se žije v nemocnici, která se stavěla od roku 1977, kdy se srovnal vršek kopce do plošiny, do roku 1993? Tedy celých 16 let?

Žije se tu rekonstrukcemi i opravami. Letos bychom chtěli komplet zmodernizovat chirurgické oddělení. Protože se bude znovu hodnotit 5. výzva Regionálního operačního programu, vrátí se do hry naše žádost o evropské peníze, které měly zaručit přestavbu třílůžkových pokojů se společnými sociálními zařízeními na dvoulůžkové s vlastním WC a sprchou. Zatím máme od Jihočeského kraje podporu ve výši devíti milionů korun. Pokud vše vyjde podle našich představ, tak bychom slavnostně otevírali v příštím roce.

Pokud vím, rok 2011 bude pro vás stavebně náročný i jinde.

Ano, v rámci ekologizace nemocnic snad budeme měnit v celé nemocnici okna a zateplovat střechy. Je to zapotřebí. Stejně tak, jako výměna všech výtahů, osobních i nákladních. Protože máme jen čtyři základní obory, nejsme na tom dramaticky špatně s přístroji. Například od loňska provozujeme nový počítačový tomograf.

Nemocniční ředitelé, které netrápí stav budov a nedostatek moderních přístrojů si však velmi často stěžují na omezené možnosti získat kvalitní personál. Jak jste na tom vy?

I v naší nemocnici máme problémy s počty lékařů. A protože jsme malá nemocnice, každý odchod lékaře je citelně znát.

Navíc nás trápí jejich sice přechodná, ale někdy i dlouhodobější absence, když jsou v česko-budějovické případně jiné nemocnici na přípravě k atestacím. Někdo za ně práci tady udělat musí, a když, jako v případě Prachatic jich máme pouze něco přes čtyřicet, tak pak se práce kolegy, který se školí, těžko rozkládá mezi jiné.

Na svých webových stránkách inzerujete náborové příspěvky pro lékaře. V jaké jsou výši?

To je individuální záležitost. Samozřejmě, když někoho urgentně sháníme, tak ho musíme

většinou zaplatit nadstandardem. Na druhé straně mně osobně nepřipadá fér vůči déle sloužícím doktorům, kteří už prokázali své schopnosti, aby nováček, jen kvůli tomu, že je ochotný tady pracovat, dostal desetitisíce, byť zatím nic odborně nepředvedl.

Hýčkáte si sestry? V pohraničí možná těžce nedostatkové, když je Německo za bukem?

Možná, že vás překvapím, ale do zahraničí jich odešlo skutečně jen pár. Samozřejmě i my jsme byli před deseti lety v situaci, kdy jsme je sháněli i na Slovensku. Mimochodem neúspěšně. Osobně vidím problém spíš nežli s nezájmem žen o práci na odděleních v legislativních požadavcích na kvalifikaci středního zdravotnického personálu. Za sedmnáct let, kdy jsem ředitelem nemocnice, jsem se přesvědčil, že i kdyby měla sestra deset titulů bakaláře, tak když k tomu není, tak k tomu není. Kolikrát by u lůžka byla prospěšnější „ženská z domácnosti“, která se dokáže na lidi usmát a ráda jim poslouží. Samozřejmě, vzdělání je zapotřebí, řadu běžných úkonů by ale podle mého mínění mohly zastat ošetřovatelky s nižší kvalifikací, pokud by jim to zdravotnické vyhlášky dovolily.

Personál jsme probrali, co vy a zdravotní pojišťovny, evergrín ekonomických manažerů z nemocnic?

My jsme menší nemocnice. Jen pro představu: vloni jsme hospitalizovali zhruba 6 500 pacientů, provedli jsme něco přes dva tisíce operací a narodilo se tu čtyři sta dětí. Potíž je v tom, že, aby nám pojišťovny proplácely výkony, tak musíme splnit stejné podmínky jako velké nemocnice. Máme centrální jednotku intenzivní péče, kde jsme měli 2 lůžka ARO. Od letošního roku je tu problém, aby byla lůžka ARO ze strany pojišťoven uznaná, museli bychom jich mít min. 5. Ale v našich podmínkách tu často leží jeden, dva lidé. Jenže převézt je okamžitě po příjmu do větší nemocnice, to je často doslova o život. Řada lidí jistě vloni četla v novinách o peticích za zachování výměny kloubů na naší chirurgii. To je ta samá písnička. Nemáme tolik výkonů ani ortopedů, kolik jich pojišťovna pro uznání pracoviště vyžaduje, na druhé straně provádíme tolik endoprotéz (v našem případě ročně zhruba sto s poměrně krátkou čekací lhůtou), aby obyvatelé města chtěli tyto operace zachovat. Pro zřízení ortopedického oddělení bychom jich potřebovali provádět 180–200, abychom užívali požadovaný počet lékařů.

Lidé chtějí mít zkrátka svou nemocnici co nejbliže. Ale spádové České Budějovice zase nejsou tak daleko.

S českobudějovickou nemocnicí máme korektní vztahy, vůbec mě nenapadá, kde by spolupráce vážla. Je otázkou, zda 45 km není moc daleko. Opravdu si nic nevybavuji.

Což je prima. Asi se k vám na návštěvu budeme vtírat častěji, když máte pracovníky nemocnice v Českých Budějovicích v oblibě. Jen musíte poradit, jak se na „nemocniční vršek“ dostane z centra Prachatic člověk pohodlněji nežli čtvrt hodinou indiánského běhu do kopce, v koncovce se zdoláním padesátky strmých schodů.

Až budete přijíždět častěji, tak se dozvíte, že třikrát za dopoledne jezdí pro veřejnost naše sanity od staré nemocnice k nám. Také tu je zastávka pro autobusové linky, jedoucí směrem na Lhenice. Bohužel Prachatice nemají svou městskou hromadnou dopravu. Nutno však říci, že přepravu pacientů a jejich příbuzných z města sem a naopak nevidím jako zásadní problém. Většina lidí sem jezdí auty, takže už jsme dvakrát rozšiřovali parkoviště. Pane řediteli, dík za rozhovor a zase někdy na Píhlu na shledanou.



Ing. Bohumil Ondříč (57) absolvoval Vysokou školu ekonomickou v Praze - obor finance. 1972–1988 pracoval ve Státní bance československé v Prachaticích. V letech 1988–1993 byl ekonomickým náměstkem Okresního ústavu národního zdraví. V roce 1993 byl jmenován ředitelem prachatické nemocnice a v této funkci byl následně po výběrovém řízení potvrzen. Je ženatý, má 2 děti. Mezi jeho koníčky patří zahrádka a sport, například tenis.

OSOBNOST

DOKTOR S ODVAHOU VZÍT NA SEBE DIAGNÓZU

MUDr. František Říha, CSc.



Když se v půlce května tvořil adresář, koho pozvat na slavnostní otevření nového dětského pavilonu, nemohl v něm chybět emeritní primář MUDr. František Říha, CSc. Jen co se pavilon otevřel pro děti a zavřel pro hosty, vypravila jsem se za panem primářem s blokem a propiskou. K medicíně se dostal trochu netradičně.

Vlohy pro lékařství mi vyšly jako septimánovi v psychotestech a tatínek rozhodl, že se jí tedy budu věnovat. Asi, že je rodiče studentů zaplatili, aby měli černé na bílém, pro co se hodíme.

Já jsem chtěl být divadelním dramaturgem, na gymnáziu jsem hrál divadlo, psal jednoaktovky, do toho jsem se věnoval gymnaziální kapele a v ní bicím.

To jste asi bral rozhodnutí otce docela úkorně?

Ne, nikdy jsem toho rozhodnutí nelitoval. Abych se na medicínu dostal, mluvíme o padesátých letech, tak jsem měl mít dělnický původ. To znamenalo pracovat tři měsíce jako sanitář. Při tomhle zaměstnání, kdy vozíte živé i mrtvé, si sáhnete na člověka se vším všudy. Pak se na lékařství díváte trochu jinak. Promoval jsem v roce 1956 na fakultě dětského lékařství při Karlově univerzitě v Praze. A hned jsem se vrátil zpátky, do Strakonic, odkud pocházím, jako sekundář dětského oddělení.

Zadřela se vám strakonická nemocnice pod kůži?

Prožil jsem v ní řadu let. Jak už jsem říkal, jako Strakoničák jsem se po univerzitě vrátil domů a složil dvě atestace. Tu druhou mimochodem u legendárního prof. Švejcara. Jak byl hodný na maminky a děti, tak byl při zkouškách přísný, hotový postrach studentů. Když mi ale po letech nabídl tykání, to byla z jeho strany obrovská nabídka, které jsem si nesmírně vážil.

Nicméně v roce 1966 jsem se stal primářem dětského oddělení nemocnice v Sušici. Na čtyři roky, které jsem tam strávil, vzpomínám moc rád a někdy říkám, že to byla nejlepší léta mého života. Sušice byla zvláště milým městem, bylo tam několik fabrik, například na sirky SOLO, a lidé tam byli moc hodní. Doktora si vážili.

A co ten etiopský císař?

Tehdy pracoval ve strakonické nemocnici dr. König. Byl v přátelských vztazích s Hildprandtovými, kteří ještě žili v Blatné, i když tamní zámek jim byl vyvlastněn. Když přijel na státní návštěvu z Etiopie do Československa Haile Selassié I., tak ho doprovázel další člen tohoto šlechtického rodu. Ten vymohl oficiální možnost vystěhování baronu Bedřichovi Hildprandtovi se ženou a dcerami do Etiopie. Společně s nimi se jako jejich lékař vystěhoval i MUDr. König. Bylo nutné za něho najít rychle náhradu, protože měl na starosti transfúzní stanici a hematologii, což byly obory spolu s neonatologií, které mě vždy zajímaly. Na tři čtvrtě roku mě přeložil z dětského oddělení „po dohodě“ vynikající lékař a v té době ředitel Okresního ústavu národního zdraví prim. MUDr. Zdeněk Cvrček. Do Strakonic jsem se pak vrátil začátkem sedmdesátých let jako primář dětského oddělení po tragicky zemřelém přednostovi.

Vy jste se ale ve Strakonících nevěnoval jen medicíně, naopak jste tu pilně uplatňoval své vlohy ke kumštu.

Jako lékař už tolik ne. Na zdejším gymnáziu a pak ještě na plzeňské lékařské fakultě jsem jako student hodně hrál ve fakultním tanečním orchestru na bicí. Měli jsme s kamarády orchestr na způsob Karla Vlacha a jako medici jsme třeba hráli i na lékařském plese v legendárním karlovarském hotelu Pupp nebo na plese Hotelové školy v Mariánských Lázních. Pravda je, že když jsem se po promoci do Strakoníc vrátil, tak jsem si docela rád ke svému počátečnímu platu 1050 korun hrubého přivydělával večer hraním v místní kavárně Bílý vlk.

A nedívali se na vás pacienti a kolegové s nedůvěrou?

Kdepak, víte kolik slovných pánů a zároveň vynikajících muzikantů třeba v Praze hrálo po nočních barech?

Jistě, třeba Jan Hammer, manžel jazzové zpěvačky Vlasty Průchové.

Později jsem ve Strakonících spíš přešel na divadlo. Měli jsme s kolegy estrádní soubor Léčíme smíchem. Tam hrál, kdo mohl, od lékařů přes sestřičky po šoféry od sanitek, rád hrál a dobře i ředitel nemocnice MUDr. Z. Cvrček. Hrávali jsme i kousek od česko-budějovické nemocnice, v hospodě U Ortů, kde byl sál s pódiem.

V Českých Budějovicích jste, pár kroků od toho jeviště, nakonec odsloužil nejméně let.

Sem jsem nastoupil v sedmdesátém sedmém roce. Tehdy jsme měli ve Strakonících dětské oddělení, zdálo se mi, představované a modernější. Například ve Strakonících jsem založil jako jeden z prvních v celém státě jednotku intenzivní péče pro děti. Českobudějovické dětské oddělení tehdy neodpovídalo potřebám krajského zařízení, bylo jasné, že musí dojít k zásadní rekonstrukci budovy. Po třech letech jsem si ale na rok odskočil zpátky do Strakoníc, abych tam pomohl dokončit přestavbu tamního dětského pavilonu. Když se to podařilo, tak jsem zase putoval zpátky.

V roce 1981 se dětské rozdělilo na neonatologickou část, vedenou primářem MUDr. Milošem Velemínským a oddělení větších dětí, které jsem vedl já. Vypukla komplikovaná přestavba i přístavba. Jezdil jsem po celém tehdejší Československu, abych do Budějovic přivezl ty nejmodernější představy o dětském oddělení krajského typu. Výsledkem byla mimo jiné jednotka intenzivní a resuscitační péče se zvláštním sálkem, taková dnešní samozřejmost, která ale tehdy byla něčím neobvyklým, stejně jako prosklení boxů na úrovni matrací na postýlkách i u kojenců a batolat. Nedovedete si představit, jaký to mělo pozitivní vliv na děti. Viděly na sestřičky, které vcházely do boxů a vycházely ven, dokonce na sebe mávaly, komunikovaly spolu, prostě se mnohem méně nudily a měly lepší náladu. To bylo pro výsledek léčby moc důležité. Zaváděli jsme tu i rooming - in, tedy společné pobyty maminek s novorozenci a malými dětmi na pokojích.

Jenže doba pokročila a co bylo v mé éře převratné, dnešním požadavkům už nestačí. Proto mám radost z nového dětského pavilonu, který je svou kapacitou, vybavením a důrazem na spolupráci s rodiči nemocných dětí, o desítky let vpředu.

Na druhé straně je pro zdravotníka práce pod dozorem rodiče obtížnější, bohužel ne vždy je reakce a spoluúčast rodiče prospěchem dítěte. Denně vyšetřím ve své ordinaci na poliklinice několik dětí, u nichž se často setkávám s tím, čemu říkám zásah internetových rodičů: např. strach z použití kortikoidů při léčení akutního atopického ekzému (známá kortikofobie, hlásaná převážně lidovými léčiteli, některými pseudolékaři apod.). Někteří rodiče mají již před vyšetřením dítěte zcela jasno, jak má vyšetření pokračovat, co by chtěli vyšetřit a čím by chtěli (a čím nechtěli) dítě léčit. Takových „internetových rodičů“ hodně přibývá.

Na co jste nejméně pyšný?

Snad na to, že se mi podařilo vytvořit pracovitý a nadšený kolektiv lékařů i sester, který neustále zvyšoval svou kvalifikaci i odbornost, nezbytnou pro kvalitní fungování krajského dětského oddělení. Také snad na to, že jsme společně vybudovali oddělení cha-

rakteru dětské kliniky, která se stala předsunutou pobočkou Ústavu pro doškolení v Praze-Krči, tedy pracoviště, které mohlo připravovat pediatriy jak na 2. atestace, tak školit ambulantní dětské lékaře. Na českobudějovickém dětském oddělení trávili mladí lékaři v rámci své přípravy 6–8 týdnů. Stále jsme rozšiřovali rozsah i kvalitu Jednotky intenzivní a resuscitační léčby (JIRP) včetně moderních přístrojů, což nebylo v té době jednoduché.

Dobrá pověst kliniky byla podpořena i organizováním odborných konferencí, tzv. Jihočeských pediatrických dnů, na které se sjížděly stovky pediatriů celého Československa. Dnes, kdy všichni již mají neomezený přístup k zahraniční literatuře, k internetu a mohou volně navštěvovat odborné konference a semináře, mají mnohem více zahraniční i naší odborné literatury a možnost cestovat, se už význam podobných akcí mění, ale v osmdesátých letech to byla mimořádná možnost seznámit se s novými trendy. Však na Jihočeské pediatrické dny jezdila přednášet kromě našich lékařů i řada profesorů a docentů z dětských fakultních nemocnic, např. nezapomenutelný akademik Josef Houštek, profesor Josef Švejcar, profesor Jiří Dunovský, docent Jozef Hoza a další.

Co vám jako primáři leželo vždycky nejvíc na srdci?

Pro efektivní léčbu malých dětí jsem vždycky považoval za klíčovou práci dětských sester.

Ty s dětmi tráví nepoměrně víc času než lékaři. Dospělý pacient si na rozdíl od dítěte řekne, co mu chybí z ordinace při vizitě, ale dítě - čím je menší - to ani nesleduje. Proto má v této specializaci dobrá dětská sestra mimořádný význam.

Byl jsem možná přísnější šéf, ale snad spravedlivý, soudě alespoň podle toho, že se aspoň jednou za rok s bývalými kolegy i sestrami sejdeme a „pokecáme“. Na dobré spolupracovníky jsem měl většinou štěstí.

A na pacienty?

Samozřejmě, že byly případy, na které nelze zapomenout. Do smrti nezapomenu na devítiletou holčičku, kterou ke mně - mladému lékaři v roce 1958 - přivezl v době lékařské pohotovosti její otec se stanovenou diagnózou leukémie. Nezdálo se mi to a po podrobném a důkladném vyšetření včetně rozboru kostní dřeně jsme došli k jasné diagnóze septické formy akutní revmatické horečky. Tehdy děti s leukémií přežívaly půl roku až rok, a tak se otec dívky tvářil nedůvěřivě. Proto jsem mu navrhnul vsadit se, že až se dcerka uzdraví, pozve mne na její svatbu. Dopadlo to dobře a já skutečně na její svatbu přijel.

Člověk se nesmí bát vzít na sebe odpovědnost za diagnózu, byť je úplně odlišná od té, kterou stanovil někdo jiný. Dobrá medicína se musí dělat „celým tělem i duší“. Každý z nás lékařů se některou noc probouzí otázkou: Udělal jsem všechno správně, lege artis?

K této práci je potřeba značného pochopení celé rodiny, přátel i kolegů. V tom jsem měl také štěstí...

Dodejme, že pan MUDr. František Říha, CSc. ve svých 79 letech ještě pracuje v soukromé ordinaci v užším oboru dětské alergologie a klinické imunologie na poliklinice JIH. Ke konci šedesátých let ho do této problematiky zasvětil jeho kamarád a světová špička v tomto oboru, prof. MUDr. Václav Špičák, CSc. Lásku k medicíně v rodině MUDr. Františka Říhy přeskočila jednu generaci, a tak má radost ze studia svého vnuka na plzeňské lékařské fakultě.

Rozhovor a foto připravila PhDr. Marie Šotolová

KNIŽNÍ NOVINKY



Beneš Jiří: Infekční lékařství

ISBN 978-80-726-2644-1

Signatura: K 10890

Několikasetstránková publikace sestává z pěti hlavních oddílů. V prvním jsou krátce zopakovány základní pojmy a souvislosti z příbuzných oborů - epidemiologie, klinické mikrobiologie a infekční imunologie. Druhý oddíl je věnován antiinfekční terapii. Třetí oddíl je nejobsáhlejší - podává charakteristiku jednotlivých mikroorganismů a nemocí, které vyvolávají. K popisu nemocí jsou připojeny i principy etiologické diagnostiky a kauzální léčby.

Čtvrtý oddíl více odpovídá klinickým potřebám. Infekční nemoci jsou zde členěny podle orgánů a systémů. Jednotlivé kapitoly se zabývají klinickou syndromologií, podmínkami vzniku nemoci ze strany makroorganismu, diferenciální diagnostikou a zásadami komplexní terapie. Pátý oddíl pojednává o infekčních nemocech ve zvláštních situacích.



Jíra Jiří: Lékařská protozoologie

ISBN 978-80-726-2381-5

Signatura: 10877

V české literatuře v této formě dosud nepublikovaná monografie o protozoálních nemocech, které v globálním měřítku představují jednu z nejrozšířenějších příčin ohrožení zdraví světové populace. Jsou tu podrobně popsány protozoózy vyskytující se geopolitně v pásmu mírného klimatu, jako je kryptosporidióza nebo toxoplazmóza, rozšířené převážně v tropických a subtropických oblastech, jako je malárie nebo améboza, i nákazy postihující nemocné s infekcí HIV, jako jsou mikrosporidiózy aj. Kapitoly popisující jednotlivé nozologické jednotky představují syntézu aspektů biologických i klinických, zahrnují popis původce, imunobiologii, epidemiologii a prevalenci, patobiologii, klinický obraz, diagnózu, terapii a preventivní opatření. Textovou část doplňuje obsáhlý výběr časopisecké a monografické literatury, tabelární přehledy a černobílé i barevné ilustrace. Je tu vzat zřetel na nové poznatky v oblasti taxonomie parazitických protozoí, molekulární biologie a imunologie, na novější diagnostické možnosti včetně laboratorního vybavení i na nová antiparazitární léčiva.

Knižní novinky v Lékařské knihovně Nemocnice České Budějovice, a.s. vybrala Mgr. Blanka Záleská.



MEDSOFT 2010 (Roztoky u Prahy 30.–31. 3. 2010)

ISSN 1803.8115

Signatura: Sb. 1092 v.1

Sborník příspěvků z každoroční konference, zaměřené na novinky v oblasti zdravotnické informatiky a zdravotnických vědeckých informací. Široké spektrum publikovaných sdělení dokládá, že se ve zdravotnické informatice stále více uplatňuje internet a e-health. Téměř 30 příspěvků nabízí širokou plejádu témat. Značná část obsahu se věnuje různým webovým simulátorům (Model fyziologických regulací v modelice, webový simulátor ledvin, modelování acidobazické rovnováhy).

Pro kardiocentrum by mohl být zajímavý „Softwarový nástroj pro integraci a analýzu dat v kardiologii“. Z praxe vycházeli autoři popisovaných podpůrných informačních systémů pro dárce krve, což znamená mj. evidenci a objednávání dárců přes internet v podmínkách Fakultní nemocnice Ostrava. Publikace se také zabývá možnostmi elektronického podpisu ve zdravotnické dokumentaci s ohledem na bezpečnost dat.

Lékařská knihovna českobudějovické nemocnice disponuje jak knižní, tak elektronickou podobou sborníku.

šot

UTAJENÁ PROFESE

„SYMPAŤAČKY“ SE ŠTĚTCEM V RUKOU

PhDr. Marie Šotolová



Už jste se šli podívat do nového dětského pavilonu? Pak vás hned ve dveřích přivítá udatný rytíř bez bázně a hany v dobré společnosti kluka v kabrioletu, kocoura, žab a Alíka. Podepsána Magdalena Reindlová + telefon. Takže jsem vytočila číslo a hned druhý den jsme si začaly povídat.

Paní Reindlová, kdo vám nabídl oživit nemocniční zdi?

Pana primáře na mě upozornila jedna sestřička z dětského oddělení, protože viděla moje malby v rudolfovské mateřské škole a líbily se jí. První malby vznikly ještě pro starou budovu, teď pokračuji v nové.

Zatím jsem tu vymalovala herny ve druhém a třetím patře, čekárnu dětské psycholožky a samozřejmě vchod. Tam vznikla jako vůbec první malba loď na vlnách. Když jsem ji dokončovala, tak šel kolem někdo z vašeho vedení: že by bylo zapotřebí těch malůvek víc, všude

kolem, jen to ale nesmí být žádná potopa, aby se tu nikdo neutopil, také něco ze souše.

Ani se alergii na vodu nedivím, když si vybavím evergreen se zatopeným suterénem dřívějšího dětského oddělení při každém větším dešti.

Takže dnes jsou moje obrázky kromě vstupu v hernách druhého i třetího patra a také v čekárně psycholožky. Kdy skončím je ve hvězdách. Ono je to tak, že když mě tu vidí sestřičky i doktoři malovat, tak říkají „jé, to se nám líbí, přijďte také k nám do ordinace a něco nám tam udělejte“. Snažím se jim vyhovět, říkám si, že když budu hodná a udělám tu spoustu usměvavých figurek, tak si třeba zasloužím, že tady nikdy nebudou ležet moje tři děti. Protože je mám ve stáří od šesti let do roku a půl, tak mě limituje, jestli mám hlídání nebo ne. Tím to začíná a hasne.

Nejvíce se vám prý povedla psychologická ambulance?



Je hodně osobní. Paní doktorka Štrosová tam chtěla nakreslit hodně lidí, spokojené rodiny, kočárky s malými dětmi. Nakonec jsem tam nakreslila celou naši rodinu s Jiříkem, Šárinkou i malým Jáchymem a psem Betynou. Postoupila jsem dokonce z čekárny do ordinace, protože paní doktorka si přála u dveří psa hlídače, černého, jakého má doma, a pak jsme už z rozvernosti začaly pomalovávat i kartotéku.

Všimla jsem si, že nejste přítelkyní jednoho velkého motivu, že spíš je všude spousta drobností.

Mám takovou zkušenost, nejen od svých dětí, ale i z reakce na naše divadélko, které hrajeme s manželem, že je dobré dát prostor pro hledání. Děti se přestanou nudit. Uvidí třeba ovečku, a pak najdou někde druhou, třetí, baví je objevovat něco dál a dál.



Měly bychom říci, že jste profesionální výtvarnicí.

Ano, vystudovala jsem Střední uměleckoprůmyslovou školu sv. Anežky v Českém Krumlově.

Teď jsem na mateřské dovolené, ale věnuji se malbě dětských pokojíčků na zakázku. S manželem, který je jako

jeho rodiče sochař - keramik, jezdíme po řemeslných trzích prodávat své věci. U mě to jsou, asi vás překvapím ☺, obrázky pro děti.



Druhou autorkou maleb v novém dětském pavilonu je Lucie Nadrchalová. Jejím zaměstnáním sice není výtvarné umění, s Magdalenou Reindlovou je spojuje skutečnost, že jsou obě maminkami, rády se smějí a chtěly něco udělat pro malé marody.



Paní Nadrchalová, co dětské oddělení a vy?

To je jednoduché: jeden z mých dvou synů tady ležel a já jsem jako dárek přinesla kalendář, který jsem kreslila. Měl úspěch a já dostala nabídku, zdali bych nevyzdobila čekárnu dětské onkohematologické stanice.

Pauza: přichází pan doktor Pavel Tímr a domlouvá se, jakými fixy budou moci děti vepsat do lístečků na stěně své jméno a datum, kdy tu seděly a koukaly z okna, jak na střeše přistávají záchrannářské vrtulníky.

To je taková historie. Ve staré čekárně před dětskými ambulancemi jsme si všimli, že děti píší své iniciály, aby se „zviditelnily“. Tak jsme si řekli, že jim to umožníme oficiálně a dostanou od nás pastelky. A protože mám pochopení, tak jsem nakreslila jeden vrtulník na stěnu, aby ty, které ho zrovna neuvidí přistávat na heliportu, nepřišly zkrátka.

Vím o vás, že jste v invalidním důchodu a souběžně jako asistentka pedagoga pomáháte jednomu „ajtákoví“ na vozíčku v Educanetu. Kde se vzaly barvy ve vašich rukou?

Začalo to s problémy kyčlí. Pražským lékařům se nepovedla operace a po čtyřletých ukrutných bolestech jsem se dostala naštěstí do péče zdejších ortopedů, pana primáře MUDr. Stehlíka a MUDr. Vodičky. Než mě dali dohromady, trvalo to docela dlouho a už mě nebavily ani knížky, ani filmy. Tak jsem se dala do kreslení.

Což je fajn.

Baví mě to. Nejdřív si udělat černou konturu, pak ji vymalovat a nakonec rozsvítit tvář očima. Každá postavička, která tu je, má svůj příběh. Každé dítě své zvířátko. Snad proto, že mám sama postiženého syna, i když naštěstí nebyl onkologicky nemocný, tak se zdejšími pacienty moc cítím. Podepsala bych se pod slova paní doktorky Smrčkové, že každá máma, která se stará o dítě s leukémií, by zasloužila nobelovku. Snažím se jim být tady zpříjemnit, jak to umím.

Teď dokončujete čekárnu, co pak?

Ještě bych ráda udělala chodby a vyšetřovnu. Těším se na malování v pokojích. Aby se neříkalo, Jára je na pokoji 1, 2, 3..., ale na sluníčku, v jahodách, u rybiček.



LÉČBA AUTISMU V USA



3. března 2010 se zcela zaplnila zasedací síň v Informačním centru Nemocnice České Budějovice, a. s. Nejen lékaři z nemocničních oddělení, ale i pediatri a psychology z celého kraje. Přednášku o nejnovějších trendech léčby autismu zde prezentoval MUDr. Dalibor Hrádek, který už téměř třicet let pracuje jako gynekolog - porodník ve Spojených státech amerických. K tématu se dostal jako lékař a zároveň otec chlapce, postiženého tímto onemocněním. Jako „DAN doctor“ - certifikovaný specialista na léčbu autismu - působí v dětském centru Pinnacle Academy v Lake Wood Ranch na Floridě (www.thepinnacleacademy.com). Toto centrum pečuje až o osmdesát těžkých pacientů s diagnózou autismu. MUDr. Dalibor Hrádek má v Českých Budějovicích rodné kořeny, přednáška vznikla ve spolupráci nemocniční psycholožky PhDr. Ivany Štrosové a podpory děkana Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity prof. MUDr. Miloše Velemínského, CSc. Extrakt z přednášky, která byla shrnutím poznatků

MUDr. D. Hrádka, publikovaných v uznávaných amerických odborných časopisech a na celostátních konferencích v celych USA přinášíme níže. šot

Dítě, u kterého se předpokládá autismus, nejprve vyšetří pediatr specializovaný na poruchy vývoje a mentální retardaci. Diferenciální diagnostika zahrnuje dvacet nemocí, například Williamsův syndrom, Rubinstein-Taylorův syndrom, 22 q11 deletion syndrom, Cornelia DeLange syndrom, Williams-Beuren syndrom 7q11.23, Alagille syndrom. Děti na autistickém spektru považují nyní odborníci za vyléčitelné, jejich mentální retardace je reversibilní a jsou proto poslané buď k „DAN doktorům“ nebo do středisek a škol, specializovaných na léčbu autismu.

Teorie o etiologii autismu má základy v poruchách metylačního cyklu. Genetické mutace zde způsobují, že dítě na autistickém spektru má menší schopnost vyloučit těžké kovy (například olovo, rtuť, kadmium, nikl) a pesticidy, které blokují 24 klíčových genů a enzymů metylačního cyklu. Například katechol - O - methyl transferasu, vitamín D receptor gen, methyltetrahydrofolat reductasu, cystathionin - beta - synthasu. Zajímavé je, že před patnácti lety bylo potřeba mnoha mutací v metylačním cyklu, aby vznikl autismus. Nyní už stačí jedna nebo dvě, protože chemická polévka, ve které všichni plaveme, se zahušťuje. Fenotyp autistického spektra je jako většina nemocí multifaktoriální a je výsledkem překrývání mnoha činitelů, jakými je mj. prostředí, genetický základ, strava.

S poruchami metylace vážne jednak detoxifikace, jednak tvorba purinů, pyrimidinů, DNA, RNA s následnými poruchami v gastrointestinálním traktu, v nervových tkáních, v imunologickém systému.

Léčba spočívá v několika vzájemně se doplňujících přístupech. V první skupině je již tradiční léčba: ABA (behaviorální léčení), léčba hudbou, korekce zrakových obtíží, léčba na koních, psychoterapie, léčba gastrointestinálních poruch, léčba chronických zánětů, podpora imunologického systému, Razveratrol (resveratrol) blokuující produkci prozánětlivého interleukinu 17, bezglutenová dieta bez přísad a bez chemikálií, oddálit očkování u rizikových jedinců alespoň do pěti let věku, očkovací látky bez hliníku a rtuti.

Druhá skupina je charakterizována snahou o maximální detoxifikaci organismu (zejména odstranění hliníku a niklu).

Podporování a oprava metylačního cyklu vede k vyléčení autismu u většiny dětí. K tomuto cíli vede mnoho ověřených protokolů. Zatím jsou v rukách tzv. alternativní medicíny.

Léčba je monitorována k tomu speciálně určenými testy.

Přednáška v některých ohledech přesahovala dosavadní odborné zkušenosti s léčbou autismu v Čechách a vzbudila aktivní diskusi mezi zúčastněnými.

Na základě textu MUDr. Dalibora Hrádka zpracovala PhDr. Ivana Štrosová.

V. ČESKOBUDĚJOVICKÁ ODBORNÁ KONFERENCE NA TÉMA PROBLEMATIKA HOJENÍ RAN

Mgr. Jiřina Otásková, MBA

13. dubna 2010 proběhla v hotelu Gomel v Českých Budějovicích již V. česko-budějovická odborná konference na téma: Problematika hojení ran, která se v letošním roce zaměřila na „Mezioborovou spolupráci při léčbě - ošetřování ran a kožních defektů“. Podle počtu přítomných z řad zdravotnické veřejnosti, jichž bylo okolo tří set, soudím, že jde o problematiku stále aktuální.

Předmětem konference byly moderní trendy v hojení ran a jejich úspěšnost při stanovení správné diagnózy. Ukázalo se, že prioritou v péči o rány je především dodržování řádné hygieny, pravidelné kontroly, převazy ran, aplikace vhodných prostředků, na které upozornila Mgr. Markéta Koutná, z centra bolesti Všeobecné fakultní nemocnice Praha. Příspěvky MUDr. Věry Melicharčíkové, CSc., ze Státního zdravotního ústavu Praha a ing. Kamily Bořecké z firmy NORA, a. s. byly svou tematikou přínosné, stejně jako sdělení dalších lékařů a sester.

Z příspěvků, které na konferenci zazněly, vyplývá, že bychom se na pacienta měli zaměřit komplexně. Nejde jen o léčbu konkrétního defektu, ale o uspokojování všech jeho potřeb. Právě v tom spočívá práce multidisciplinárního týmu.

Ještě bych se chtěla zmínit o přednášce „Kombinace vlhkého hojení a kompresivní terapie“, Bc. Ireny Pejznochové, která upozornila na důležitost přikládání kompresivních bandáží v léčbě hojení ran.

Je velmi důležité, aby zdravotnický personál pravidelně získával nové poznatky o těchto metodách, jež přispívají k rychlejší a efektivnější terapii. To se nám daří zajistit díky práci a neustálému vzdělávání konzultantek pro hojení ran, které jsou s novinkami seznamovány pravidelně každé tři měsíce.

V BUDWEISU SE JEDNALO NA TÉMA CHIRURGIE NOHY

MUDr. Pavel Sadovský



23. dubna organizoval v prostorách hotelu Budweis MUDr. L. Filip z ortopedického oddělení Nemocnice České Budějovice, a. s. celostátní seminář Společnosti pro ortopedii - sekce pro chirurgii nohy. Sympozia se zúčastnila asi stovka lékařů, „nožních „specialistů z Čech a ze Slovenska. Přesto, že se jednalo o úzce zaměřenou ortopedicko-chirurgickou tematiku poranění a vad nohy, mělo toto symposium bohatou účast, protože odborné setkání na toto téma se v poslední době

nikde v republice nekonalo. Jednalo se o velmi kvalitní symposium a celkový úspěch této akce byl navíc korunován zvolením a jmenováním MUDr. L. Filipa předsedou sekce pro chirurgii nohy při České ortopedické společnosti.

VII. SETKÁNÍ JIHOČESKÝCH ANESTEZIOLOGŮ A SESTER

29.–30. 4. 2010 se konalo VII. Setkání jihočeských anesteziologů a sester. Akce v sále Bazilika/IGY v Českých Budějovicích byla rozdělena do 3 sekcí.

1. den jednání proběhl workshop v prostorách anesteziologicko-resuscitačního oddělení Nemocnice České Budějovice, a. s., během kterého se padesátka lékařů seznamovala s různými technikami intenzivní medicíny, předváděných lékaři z nemocnic v Ústí nad Labem a Hradec Králové na figurantech. Tato akce měla velký ohlas a nemocnice chystá obdobný praktický kurs na konec letošního roku.

2. den se konaly sesterská a lékařská sekce.

Sesterská sekce měla na 170 účastnic, které sledovaly osm přednášek. Kromě zcela odborných témat zaujaly sestry také zkušenosti středních zdravotnických pracovníků ze zahraničí.

Lékařské sekce se zúčastnilo šedesát anesteziologů, přičemž zazněla desítka vysoce erudovaných sdělení.

Celá konference měla výborný ohlas jak po odborné, tak i po organizační stránce a pomohla navázat mezi jihočeskými anesteziology a přednášejícími z celé České republiky řadu nových vztahů, které napomohou dalšímu vývoji intenzivní medicíny v kraji ve prospěch pacientů.

šot

XIX. JIHOČESKÉ ORL DNY

29.–30. 4. 2010 se Nové Hrady staly centrem české otorinolaryngologie (ORL). Nemocnice České Budějovice, a. s. zde pořádala odbornou konferenci za účasti osmdesátky lékařů z celé České republiky. Hlavním tématem byla konzervativní a operativní léčba nedoslýchavosti a mimo jiné i nádorů v oblasti hlavy a krku.

Novinkou v programu byla prezentace robotických operací prováděných pomocí přístroje da Vinci, který používá nemocnice v Ústí nad Labem. Robotická chirurgie umožňuje ve srovnání se standardními postupy pomocí nástrojů umístěných na ramenech robota operovat v jinak poměrně obtížně dostupných místech dutiny ústní a hypofyryngu, a to včetně přístupu do hrtanu a jícnu bez nutnosti vnějších řezů. Lékaři díky tomuto přístroji nemusejí otevírat vnější tkáň pacienta, aby mohli ošetřit postižená místa. „Operace provedené bez vnějších řezů dutinou ústní představují pro pacienta nesporný přínos v mnoha aspektech. Znamená zejména zkrácení doby hojení, tedy i léčby a nezanedbatelný je i efekt kosmetický,“ zdůraznil primář pořádajícího ušního, nosního a krčního oddělení Nemocnice České Budějovice, a. s. MUDr. Pavel Pavlíček.

JUBILEJNÍ X. TIMROVY DNY



Jubilejní celostátní desáté Timrovy dny se konaly 22.–23. dubna v Českých Budějovicích pod záštitou hejtmána Jihočeského kraje a primátora města České Budějovice. Nosným tématem byla letos mezioborová spolupráce s podněty pro ambulantního oftalmologa. Protože oční lékaři měli celé čtvrteční odpoledne náročný odborný program, přivítali v podvečer relaxaci při historické exkurzi do gotické bašty Železná panna na soutoku Malše s Vltavou, odkud je náš snímek. Maratón přednášek pokračoval i v pátek. Potěšitelné je, že něko-

lik autorů bylo z řad lékařů českobudějovické nemocnice. Se soustředěnou pozorností auditoria se jim přednášelo jistě dobře.

šot

TRADIČNÍ KONFERENCE PELOIDY A NUTRACEUTIKA

doc. MUDr. Petr Petr, PhD.



Setkání odborníků různých profesí, které proběhlo 6.–8. 5. 2010 v Nových Hradech, se opět zaměřilo na léčivou sílu jihočeské přírody. Vliv slatiny a jejích extraktů u onemocnění pohybového aparátu byl opět jedním z hlavních probíraných témat.

Zájem účastníků se soustředil na výsledky aplikovaného výzkumu prezentované pod názvem „Vliv lázeňské léčby na kvalitu života a spotřebu léků u mladých pacientů do třiceti pěti let s onemocněním pohybového aparátu“.

Cílem předložené práce, který se podařilo splnit, je prokázat u vzorku v počtu 31 pacientů do třiceti pěti let s onemocněním pohybového aparátu, zda má lázeňská léčba příznivý vliv na kvalitu života a spotřebu léků. Toto šetření se provádí pět let po obdobném výzkumu, který provedla skupina autorů Kalová Hana, Bican Jaroslav, Sukdolová Markéta, Faltusová Kamila a Petr Petr. Ti v roce 2003 prokázali na souboru 260 pacientů s chronickým onemocněním pohybového aparátu příznivý vliv lázeňské léčby v Městských slatinných lázních Třeboň na kvalitu života podmíněnou zdravím a na spotřebu léků.

Nyní autorský kolektiv ve složení Moravcová Marta, Kalová Hana, Janečková Brigita, Bican Jaroslav, Vlachová Věra a Petr Petr soustředil svoji pozornost na podskupinu pacientů/klientů mladších 35 let. Výsledky jsou velmi povzbudivé. Ukazuje se, že v doménách Fyzické omezení rolí, Bolest a Energie/Vitalita vede třeboňská lázeňská léčba ke zlepšení kvality života, a to na 1% hladině významnosti.

Prokazuje se dále snížení spotřeby léků proti bolesti a obecně řečeno „antirevmatik“ o 38 % oproti stavu před léčbou (vyjádřeno jako DDD - definované denní dávky).

Spojenými silami Městských slatinných lázní Třeboň (Bertiny lázně Třeboň s. r. o. a Lázně Aurora s. r. o., Třeboň), Nemocnice České Budějovice, a. s. a Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích se tak daří nashromáždit odborné důkazy charakteru evidence - based medicine, pro důstojnou a účinnou propagaci jihočeských lázní a celého Jihočeského kraje jako oázy i zdroje zdraví.

6. MIKROVASKULÁRNÍ WORKSHOP

MUDr. Vladimír Přibáň, PhD.



19.–21. května se uskutečnil v Českých Budějovicích 6. mikrovaskulární workshop. Zúčastnilo se ho 18 rezidentů ze čtyř zemí Evropy. Jak vyplývá z pořadového čísla, jedná se o akci tradiční. První den je „live surgery“ s obrazovým přenosem pro účastníky workshopu, kdy mezi nimi a operátorem probíhá žádoucí komunikace. Prezentované výkony byly operace, mající klíčovou roli v chirurgické sekundární prevenci ischemického iktu; tedy karotická endarterektomie a extra-intrakraniální bypass.

Následující dva dny probíhal laboratorní trénink mikročirurgických dovedností na Parazitologickém ústavu Akademie věd České republiky. Tento kurz, kdy si mohou mladí neurochirurgové vše osahat vlastníma rukama, je vždy velmi atraktivní. Každé pracoviště nemá výhodu v laboratorním zázemí, a tak je možnost zlepšení technických

dovedností pro rezidenty cenná. V areálu Akademie se konalo 20. května Cerebrovaskulární sympozium, kterého se zúčastnili přední experti v oboru cévní neurochirurgie: Vladimír Beneš z Ústřední vojenské nemocnice v Praze-Střešovicích, Martin Smrčka z Fakultní nemocnice Brno-Bohunice, Martin Sameš z nemocnice v Ústí nad Labem, Miroslav Vaverka a David Krahulík z Olomouce. Jejich vyžádané přednášky doplnila sdělení neurochirurgického oddělení Nemocnice České Budějovice, a. s. (Vladimír Příbáň, Jiří Fiedler) a souhrnná přednáška o současných možnostech neurointervence v podání Lud'ka Štěrby. Přátelskou atmosféru setkání podpořila velmi slušná návštěva neurologů z našeho regionu.

Jedinou kaňkou sympozia bylo, že jsme v důsledku časové náročnosti nestihli alespoň penalty našeho národního týmu v utkání s Finy o postup do semifinále mistrovství světa v ledním hokeji.

Letošní workshop byl pořádán Českou neurochirurgickou společností České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně pod patronací hejtmána Jihočeského kraje Jiřího. Zimoly a předsedy představenstva Nemocnice České Budějovice, a. s. Břetislava. Shona. Bez podpory a vstřícnosti vedení nemocnice by tato akce nemohla proběhnout.

Osobně mám z letošní akce dobrý pocit, což není tak důležité, jako je kladná odezva mezi jeho účastníky. Tyto reakce jsou pro mne jasným důvodem pro to, abychom v organizování mikrovaskulárních workshopů pokračovali. šot

XIX. CELOSTÁTNÍ KONFERENCE OŠETŘOVATELSKÝCH PROFESÍ PRACUJÍCÍCH V PÉČI O NOVOROZENCE

prim. MUDr. M. Hanzl, Ph.D.



V tradičním květnovém termínu proběhl již XIX. ročník celostátní konference, pořádaný neonatologickým oddělením českobudějovické nemocnice. Letošní konference zaznamenala rekordních více než 400 účastnic.

Hlavními tematickými okruhy byly: Aktuální otázky náhradní rodinné péče, Porodní asistentka a současná péče o novorozence, Komplexní péče o novorozence s hypoxicko-ischemickou encefalopatií, Standardizace ošetrovatelské péče o novorozence na porodním sále a Novorozenecký screening z ošetrovatelského hlediska. Vzhledem k zaměření konference byla s výjimkou prvního bloku přednesena sdělení, jejichž autoři měli téměř výhradně ošetrovatelské profese.

Úvodem zaujala především přednáška MUDr. F. Schneiberga (Praha) o dosavadních zkušenostech s babyboxy v České republice. Analyzoval problém babyboxu z hlediska etického, pediatricko-psychologického, právního a technického. Zazněla velmi věcná argumentace často zcela odlišná od tvrzení zastánců babyboxů. Sdělení podpořilo dosud platná doporučení odborných lékařských společností, pediatrické, neonatologické a sociálně-pediatrické. V další části autor zmínil osudy třiceti dětí uložených do babyboxu. Kromě jiného došel k závěru, že minimálně ve 30 % případů došlo k jeho jasnému zneužití. Na závěr upozornil, že babyboxy jsou v mnohých ohledech často za hranou zákona: jedná se o morálně sporné řešení stresové situace matky, které je často jednoznačně proti zájmům a prospěchu dítěte. Jde potenciálně o podporu tzv. nedovolených manipulací s dětmi. Babyboxy jsou zneužívány k jednostranné nabídce nezvratného řešení stresované matky. Zajímavé je, že zastánci babyboxů dosud neprojevíli žádné snahy o legalizaci tohoto postupu v rovině právní.

I. Novotná (České Budějovice) seznámila přítomné s právními úskalími spojenými s utajeným porodem. Legislativně máme sice zajištěné právo ženy na zvláštní ochranu jejích osobních údajů, ale z hlediska zákona je matkou dítěte žena, která dítě porodila. Pro zdravotníky je důležitá zmínka o tom, že hlášení o novorozenci musí být i v případě utajeného porodu kompletně vyplněné, včetně údajů a matce a bydlišti. Utajení těchto údajů probíhá pak v rovině matričních úřadů. Zákon 301/2000 Sb. dále určuje, že takto vyplněné hlášení musí být označeno poznámkou, že jde o utajený porod. V takto označeném hlášení matrikářka neuvede údaje o matce do knihy narozených. Bohužel v praxi nastávají nemalé problémy se skutečností, že matka v jednání o dalším osudu dítěte má stále nezastupitelnou úlohu účastníka jednání. Tímto se postavení dítěte výrazně odlišuje od dětí nalezených nebo uložených do babyboxu. Z celého sdělení je zjevné, že naše legislativa je v otázce utajeného porodu značně nedokonalá a je nutné, aby zdravotníci o těchto problémech věděli a poskytli matce včasné a správné informace.

V. Fejt (Jindřichův Hradec) se zabýval potížemi spojenými s přímou adopcí z pohledu orgánu sociálně právní ochrany dětí. Zdůraznil především rizika pro osvojitelskou rodinu a také pro dítě samotné v dalším životě.

H. Konečná (České Budějovice) zmínila aktuální tematiku současnosti: náhradní mateřství. Zákon č. 227/2006 Sb. náhradní mateřství nezakazuje. Z hlediska zákona 94/1963 Sb. je však matkou dítěte žena, která dítě porodila! Náš právní řád nás teda staví mezi země, kde tato problematika není regulována (spolu s Polskem, Belgií, Chorvatskem). Ministerstvo spravedlnosti ČR od regulace této problematiky zatím upustilo. To vystavuje subjekty tohoto postupu četným rizikům. V Evropě je náhradní mateřství legislativně povoleno jen ve Velké Británii, Nizozemí, Řecku a na Ukrajině. Ostatní evropské země tento postup z hlediska práva zakazují. Autorka zdůraznila, že nejde jen o legislativní otázku, ale o složitý komplex sociálně psychologických problémů ve vztazích mezi rodiči a dětmi. Především z těchto důvodů musíme být krajně obezřetní v propagaci tohoto postupu.

V další sekci se M. Chvílová-Weberová (Havlíčkův Brod) zabývala otázkou vazby novorozence a jeho matky a rodiny. Dotkla se především rizik časně separace u nedonošených dětí, která jsou stále v běžném provozu našich pracovišť podceňována. Zmínila také možnosti prevence této vývojově velice rizikové situace. Z pohledu dnešní péče o novorozence je zavedení těchto zásad do každodenní práce jednou z hlavních priorit.

M. Žáček (České Budějovice) shrnul současný pohled na resuscitaci a časnou stabilizaci nedonošeného novorozence. Dotkl se především problému šetrné aerace plic, kyslíkové toxicity, optimálního termomanagementu a rezervovaného přístupu k profylaktickému podání surfactantu.

J. Fendrychová (Brno) ve svém historickém pohledu na resuscitaci novorozence shromáždila mnoho zajímavých údajů. Pro mnohé z nás bylo novinkou, že první zmínky o resuscitaci a také o prognóze nedonošených dětí podle typu pláče jsou zaznamenány již v r. 1552 před naším letopočtem.

M. Chvílová-Weberová (Havlíčkův Brod) analyzovala především z psychologického, ale i z rodičovského pohledu problém vyrovnání se s úmrtím novorozence.

D. Filausová (České Budějovice) poskytla přítomným současný pohled na výuku porodních asistentek.

Další blok, který se týkal především poresuscitační péče u donošených novorozenců, zahájila L. Kubaštová (České Budějovice) komplexním pohledem na ošetrovatelské aktivity vedoucí ke stabilizaci novorozence po těžké asfyxii společně s L. Sompekovou. Tuto přednášku odměnila firma Nutricia a. s. mezi nejlepšími.

Na tuto úvodní přednášku navázala sdělení o řízené hypotermii nedonošených.

Závěr prvního dne tvořily kromě firemních sdělení na téma dvoufázové odsávání mateřského mléka, vlivu časně výživy na další vývoj nedonošeného novorozence a prezentace hydrogelových prsních vložek pro kojící matky další dvě zajímavé přednášky.

L. Rambousková (Hradec Králové) prezentovala zhodnocení vývoje s velmi nízkou porodní váhou v šesti letech věku. Pozornost věnovala i podpůrným rodičovským skupinám pro rodiny nedonošených dětí. Ve svém kvantitativním výzkumu došla k závěru, že u dětí pod 1000 g porodní váhy je riziko závažného postižení kolem 20 %, ale že postupně klesá množství postižených dětí.

L. Novotná (Nedoklubko, Praha) se podrobně zabývala psychologickou podporou rodičů na novorozenecké intenzivní péči z pohledu projektu „Mámy pro Mámy“. Zdůraznila především psychologickou podporu rodiny a v některých případech i nutnost krizové intervence psychologů, kteří mají zkušenosti s touto problematikou.

Druhý den zahájila S. Vaňková (České Budějovice), která seznámila přítomné se standardy ošetrovatelské péče pro novorozence na porodním sále. Krok po kroku prezentovala ošetrovatelské aktivity, které se na tomto pracovišti řídí především minimalizací zásahů do časně adaptace novorozence a umožnění velmi časného plnohodnotného kontaktu s matkou.

G. Krlínová (České Budějovice) se v navázané velmi zajímavé přednášce zabývala otázkou, jak rodiče akceptují výše zmíněný přístup k ošetření novorozence na porodním sále. Svůj kvalitativní výzkum uzavírá tím, že z pohledu matek přináší nový přístup k ošetřování na porodním sále více pozitiv než sporných momentů, a dále tvrdí, že většina rodičů tento přístup velmi dobře akceptuje.

S. Hájková (Jihlava) se zabývala stále aktuálním tématem, kterým je značení novorozenců z pohledu bezpečnosti pacienta a jeho doprovodu. V závěru kromě jiného upozorňuje, že se v žádném případě nesmíme bát včas přiznat chybu, protože tak můžeme předejít vážnějším následkům.

L. Tlášková (České Budějovice) prezentovala názor a zkušenosti našeho neonatologického oddělení na značení novorozenců s nízkou porodní váhou. Uzavírá, že naše zkušenosti včetně jednotek intenzivní a resuscitační péče podporují aplikaci přístupu, který je plně ve shodě s obecným doporučením České neonatologické společnosti.

Zlínské pracoviště z pohledu práce dětské sestry na porodním sále představila paní Čechová. Zdůraznila nutnost opakovaného a pravidelného proškolení sester tohoto úseku a úseku standardní péče v resuscitaci novorozenců.

Další přednášky se zabývaly zkušenostmi s laboratorním screeningem v České republice.

L. Uhlířová (Hradec Králové) se zabývala především nutností aplikace vhodného skórovacího systému pro hodnocení bolesti v každodenní praxi novorozenecké JIP.

P. Kočová (Plzeň) prezentovala problematiku porodu mrtvého dítěte. Společně se svou kolegyní za tuto přednášku získala jednu z cen hlavního partnera akce, firmy Nutricia a. s.

D. Průchová (České Budějovice) prezentovala syndrom třeseného dítěte včetně praktických ukázek.

J. Borečková (Most) se věnovala dopadu sociální problematiky na novorozené děti v mosteckém regionu.

Touto cestou bych velice rád poděkoval celému organizačnímu výboru konference pod vedením Bc. Jitky Troupové, vrchní sestry neonatologického oddělení Nemocnice České Budějovice, a. s., PhDr. M. Šotolové za každoroční perfektní zvládnutí přípravy a průběhu konference z technického a organizačně-ekonomického hlediska, kongresovému centru Bazilika za vytvoření fungujícího a příjemného zázemí a také všem partnerům konference, bez jejichž ekonomické podpory bychom nebyli schopni tuto tradiční a svým způsobem ojedinělou akci každoročně uspořádat.

KONGRESY A SEMINÁŘE NEMOCNICE ČESKÉ BUDĚJOVICE, A. S. - 2. POLOLETÍ 2010

Setkání traumatologů v Českých Budějovicích	30. 9. 2010	České Budějovice, IGY/Bazilika
Konference České společnosti klinické farmakologie ČLS JEP	14.–16. 10. 2010	České Budějovice, Hotel Budweis
XVII. jihočeské onkologické dny	14.–16. 10. 2010	Český Krumlov, Jízdárna zámku
Pestré kameny/Bunte Steine	21.–23. 10. 2010	Frymburk
Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků	21.–22. 10. 2010	České Budějovice, DK Metropol
Podzimní seminář dermatologů jihočeského regionu	22.–23. 10. 2010	Nové Hrady, Hotel Rezidence
IV. sjezd České společnosti kardiologické chirurgie ČLS JEP	4.–5. 11. 2010	České Budějovice, DK Metropol
Jihočeský diabetologický den	9. 12. 2010	České Budějovice, DK Metropol

LETEM SVĚTEM

KARDIOCHIRURGOVÉ ROKOVALI V RAKOUSKÉM ZURSU

prim. MUDr. Aleš Mokráček, CSc.

Ve dnech 3.–6. března jsem se zúčastnil kardiologického sympózia v Zursu (Rakousko). Hlavním zaměřením byla chirurgie aorty a endovaskulární léčba. Výstupem z mnoha zajímavých přednášek je pro nás modifikovaná koncepce léčby některých infekcí cévních protéz a syntetických materiálů včetně kardiostimulátorů. Dále pak některé koncepce hybridních výkonů na aortě. Z obecného hlediska je patrná správnost nastoupené cesty v našem kardiocentru, kde se potvrzuje výhoda centralizace této superspecializované péče, protože jen s výkony roste zkušenost a s ní i lepší výsledky.

V Zursu se objevila se i další témata: zejména optimalizace léčby ischemické choroby srdeční a spolupráce mezi kardiologií a kardiologií. Rovněž optimalizace péče o nemocné s periferními vaskulárními problémy a provázanost cévní chirurgie, angiologie, interních oborů, kardiologie i kardiologie.

Získané kontakty v geograficky blízkých zemích nám poskytují možnost další spolupráce zejména pro mladší kolegy, kteří poté přinesou další informace a podněty ke zlepšení péče v naší nemocnici.

ORTOPEDI V ROLÍCH SVĚTOBĚŽNÍKŮ

MUDr. Pavel Sadovský

Jarní měsíce jsou tradičně, alespoň pro nás, ortopedy, ve znamení mnoha kongresů a odborných akcí, kterých v posledních letech přibývá a roste jejich kvalita i možnosti účasti. Na našem oddělení tak není týden, aby některý z kolegů nechyběl vzhledem k účasti na některé z těchto akcí. Vzhledem k velmi dobrému renomé ortopedického oddělení Nemocnice České Budějovice, a. s. nás pořadatelé často žádají o aktivní účast na kongresech. Nejinak tomu bylo i letos na jaře.

Ve dnech 7.–10. 4. 2010 se konal v Záhřebu 29. kongres Evropské společnosti pro dětskou ortopedii (EPOS), což je největší evropská akce této ortopedické specializace. Kongresu se zúčastnil MUDr. L. Nevšimal. Témata zahrnovala celé spektrum dětské ortopedie, s výrazným zaměřením na problematiku postižení kyčelního kloubu a horní končetiny.

Základní principy diagnostiky a terapie zůstávají zachovány, ale pokrok v nových materiálech, možnostech specializovaných vyšetřeních a poznatky z výzkumu vedou především k rozšíření spektra výkonů a současně jejich miniinvazivitě. Vše směřuje k tomu, aby se co nejméně ovlivňoval přirozený vývoj dítěte včetně jeho aktivit. Velký důraz se klade na spolupráci rodiny při léčbě dětského pacienta.

V květnu jsme měli možnost se zúčastnit několika zahraničních akcí. Primáře oddělení, doc. MUDr. J. Stehlíka, CSc., vyzvala bulharská ortopedická společnost k přednášce o primární a revizní operaci totální endoprotézy kyčle v dysplastickém terénu. Setkání se uskutečnilo ve Varně a účastnili se ho přední evropští endoprotetici. Podobně se MUDr. M. Held a MUDr. M. Stárek zúčastnili odborných sympozií na téma revizních operací totálních endoprotéz kyčle a kolenního kloubu.

Jeden z těchto pracovních seminářů probíhal v řeckých Aténách, druhý v Madridu. Nosnými tématy kongresů zabývajících se endoprotetikou velkých kloubů, jsou nové konstrukce endoprotéz, nové materiály (keramika, tzv. trabecular metal), tribologie - tedy problematika otěru povrchů endoprotéz a dále operační přístupy (snaha o miniinvazivitu výkonu).

V červnu se ortopedické oddělení českobudějovické nemocnice prostřednictvím svých lékařů prezentovalo na dvou vrcholných mezinárodních kongresech. O madridském setkání se píše v článku doc. MUDr. Jiřího Stehlíka, CSc.



Kongresovým vrcholem pro artroskopisty bylo setkání v norském Oslu, kde 9.–12. června proběhl čtyřdenní maratón přednášek v rámci mezinárodního kongresu Evropské asociace pro sportovní traumatologii, chirurgii a artroskopii kolene (European Association of Sports Traumatology, Knee Surgery and Arthroscopy - ESKKA). Kongresu se zúčastnili MUDr. D. Musil a MUDr. P. Sadovský.

Jde o jeden z nejprestižnějších artroskopických kongresů. Řada zde prezentovaných přednášek jsou tzv. lectures, sdělení pouze od vyzvaných autorů na zadané téma. Vzhledem k prestiži a renomé tohoto kongresu je velmi obtížné získat prostor pro aktivní účast.

Výborem ESSKA byla vyzvána Česká artroskopická společnost, aby z českých artroskopistů vybrala nejzajímavější přednášku k prezentaci. Výbor České artroskopické společnosti vybral kolegu MUDr. D. Musila, který na tomto fóru vystoupil s přednáškou o artroskopickém léčení masivních trhlin rotátorové manžety a o našich zkušenostech s touto léčbou. Aktivní účastí na tomto významném kongresu jsme tak reprezentovali nejen Nemocnici České Budějovice, a. s., ale celou českou artroskopii.

AMERICKÁ KARDIOCHIRURGIE PŘÍJEMNĚ PŘEKVAPILA

prim. MUDr. Aleš Mokráček, CSc.

Na konci dubna 2010 jsem absolvoval dvoudenní sympóziu věnované chirurgii aortální chlopně a hrudní (včetně torakoabdominální) aortě. Šlo o 20. ročník akce, konané nyní jako bienále. Jak jsem měl v posledních letech pocit, že Američané a kardiochirurgie „ztrácí dech“, tak tentokrát jsem se přesvědčil o opaku. Američané, bez neopodstatněné pýchy, sezvali na jedno místo specialisty z celého světa. Společným znamením byla schopnost a ochota pracovat nejen na sobě, ale zároveň toho chtít hodně i od druhých. To se musíme naučit i my: chtít od kolegů sto procentní výkon, umět pojmenovat neschopnost

a v rámci životaschopnosti týmu ji neakceptovat. Není to jednoduché, není to příjemné, ale je to nutné.

Přednášky byly velmi dobré, spítkři přesní, věcní a „up to date“. Přednášející přišli s řadou nových pohledů i postupů. Jde zejména o jejich pojetí evidence based medicine. Díky ohromným souborům nemocných ukázali na přednosti i slabiny jednotlivých výkonů: například u záchovných operací na aortální chlopni. Dále předložili podklady pro revize některých „moderních postupů“ v tom slova smyslu, že nový postup nesmí být na úkor kvality a trvanlivosti výsledku. Chirurgie je založena na dlouhodobých efektech a měli bychom na národních úrovních začít poukazovat na tyto aspekty. Moderní medicína je i o kosmetice, bezbolestnosti, komfortu, ale nesmí to být za cenu podstaty.

Se změnou platby za zdravotní péči v USA se očekává nárůst výdajů. Je proto na místě jednání s pojišťovny o „cost-benefit“ postupech. Nejde jen o to přežít intervenci, ale i o to, aby poskytovaná optimální péče byla uhraditelná v rámci všeobecného zdravotního pojištění. Pojišťovny, jako poskytovatelky financí v tomto systému, musí být těmi, kdo budou volit a platit nejpřínosnější postup pro všechny - pro pacienty i pro dlouhodobou udržitelnost systému. Je na nás, chirurgích, abychom dokázali takové postupy nabídnout. Levné, kvalitní, efektivní pro nemocné.

Podrobně byly rozebírány postupy v ochraně míchy u operací na sestupné aortě, indikace k rekonstrukcím kořene aorty, indikace k alternativním postupům typu stentgraftů, hybridních operací, TAVI (transapikální implantace aortální chlopně, jedna z možností transkatetrové implantace aortální chlopně), a podobně.

Opakovaně bylo zdůrazněno a doloženo, že kvalita chirurgických výsledků závisí na počtu operací - jak u jednotlivců, tak v týmu. Také v naší nemocnici musíme udržet počty výkonů jako základ pro cokoliv dalšího. Pokračovat pak v aplikování moderních, ale ověřených postupů i budování výkonného týmu.

11. EFORT - VÝROČNÍ KONGRES EVROPSKÝCH NÁRODNÍCH ORTOPEDICKÝCH SPOLEČNOSTÍ

prim. doc. MUDr. Jiří Stehlík, CSc.

Na výroční Kongres evropských národních ortopedických společností přijíždí v posledních letech až deset tisíc účastníků, lékařů věnujících se ortopedii a traumatologii. V letošním roce organizátoři vybrali Madrid. Akce se konala, jak je zvykem z posledních let, v novém, na naše poměry obrovském, kongresovém centru na kraji metropole 2.–5. června 2010. Probíhala současně až v jedenácti sálech s kapacitou 250–500 účastníků.



Organizátoři akce tentokrát přijali k prezentaci i naše příspěvky ve formě přednášky (Artrioskopické ošetření exostóz patní kosti) a posterů. Za ortopedické oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s. se zúčastnili prim. doc. MUDr. Jiří Stehlík, CSc., MUDr. Libor Filip a MUDr. David Musil

Zájem o možnost aktivní prezentace je mezi autory z celého světa velký, kvalita prezentací je na vysoké úrovni. K přednáškám, jak je v cizině zvykem, bývá i živá diskuse. Takže po absolvování odborné části jsme byli rádi, že nám zbyla chvilka času na prohlídku Madridu, který byl po našem chladném jaru pro Středoevropana takřka rozpálený.

Foto MUDr. L. Filip

NORSKÝ KONGRES KLINICKÉ BIOCHEMIE

MUDr. Miroslav Verner

1.–4. 6. 2010 jsem se zúčastnil v Oslu již 32. Norského kongresu klinické biochemie LabMed v rámci výzkumné spolupráce naší nemocnice s univerzitou v Bergenu. Tu jsem navštívil a měl jsem možnost zhlédnout jak klinické, tak výzkumné laboratoře.

Kongres se zaměřil na roli laboratorní diagnostiky na podporu klinických činností v oblastech akutního koronárního syndromu a srdečního selhávání; dále využití průtokové cytometrie pro diferenciální rozpočet bílých krvinek; mnohočetný myelom; perorální antikoagulační léčbu; biomarkery sepse; diabetes a metabolický syndrom; nespecifické střevní záněty a jejich diagnostiku; coeliakii, onemocnění štítné žlázy; diagnostiku demence a neurodegenerativních onemocnění; metabolomiku; vitaminy B12 a D; metabolismus železa a stopové prvky; preimplantační genetiku; diagnostiku porfyrií; cirkulujícím mikro RNA a další témata.

Kongres mně osobně přinesl mnoho nových podnětů, především některé nové pohledy na metabolismus železa, vitamínu B12, vitamínu D, porfyrii a stopové prvky. V krátké budoucnosti budeme pravděpodobně revidovat některé postupy v okamžiku nástupu rutinního stanovování hepcidinu a dalších biomarkerů ve vztahu k metabolismu železa.

Své poznatky a zkušenosti nabízím zájemcům k předání či k osobním sdělením. Jinak veškeré nezbytné informace budou předány v rámci standardních pracovních vztahů.

Recipročně navštíví českobudějovickou nemocnici 20.–22. 6. 2010 prof. Ueland, mezinárodně nejcitovanější norský vědec zabývající se jednovláčkatými metabolity.

NEUROPSYCHOFARMAKOLOGICKÝ KONGRES V HONG KONGU

prim. MUDr. Jan Tuček

Ve dnech 4. 6.–11. 6. 2010 jsem se zúčastnil 27. kongresu CINP (International College of Neuropsychopharmacology). Tento kongres se konal v Hong Kongu v Číně. Pořadatelé výběrem místa vzdali hold rychle rostoucím vědeckým aktivitám v Asii. Účastnili se ho přední vědci jak z této oblasti, tak i z dalších částí světa.

Plenární přednášky se týkaly léčby schizofrenie, i marihuany a jejího vlivu na duševní zdraví. Na jedné straně marihuana představuje velké riziko pro duševní zdraví (exacerbace psychotických příznaků), na druhé straně se kanabinoidy zkoumají jako jeden z možných léků v léčbě schizofrenie. Velký zájem byl kladen také na neuronální plasticitu a její ovlivnění v léčbě duševních poruch, nejen těch, které se dotýkají kognitivních funkcí, ale i poruch nálady.

Další plenární přednáška se věnovala kognitivnímu deficitu schizofrenních pacientů, a ukázala výhody moderní psychofarmakologie nad staršími léky. Kognitivní funkce těchto pacientů se daří velmi dobře udržet, pokud jsou již při první atace léčení antipsycho-

tiky druhé generace. Zajímavým přístupem je individualizace psychofarmakologického přístupu v léčbě duševních poruch. Tyto postupy jsou zatím v klinické praxi nevyužitelné a je otázkou, kdy budou zavedeny do praxe.

V žádném případě nebyl opomíjen ani etický rozměr výzkumu psychofarmak a jejich používání v klinické praxi. Ukazuje se, že v klinickém výzkumu je etický problém velmi dobře ošetřen, zatímco v klinické praxi se setkáváme s různými problémy. Ty jsou vyvolávány přístupem lékařů k předepisování léků, určitým redukcionismem v léčbě duševních poruch, která se omezuje pouze na podávání léků, tlakem pacientů a farmakologických firem a v neposlední řadě i společenskou objednávkou.

Zajímavým oživením odborného programu bylo zařazení semináře na téma židovství v Asii a jeho vztah k čínské kultuře, který se konal v místní synagoze. Dále jsme si mohli zamluvit neformální večeri s jedním z předních odborníků, kteří se účastnili kongresu.

Psychiatrické oddělení Nemocnice České Budějovice, a. s. se setkání účastnilo aktivně. Prezentovali jsme společně s Psychiatrickou klinikou Masarykovy univerzity v Brně postery na téma Vliv antidepressivní léčby na kognitivní deficit depresivních pacientů a Účinnost frontotemporální repetitivní transkraniální magnetické stimulace na schizofrenii. Oba postery byly velmi kladně přijaty a řada účastníků kongresu s námi na toto téma velmi živě diskutovala.

HOBBY

ANESTEZIOLOG S TOUHOU PO SAMOTĚ U LESA



Rozhovor s MUDr. Petrem Pražákem (43) vznikl v přestávkách během jeho služby na anesteziologicko-resuscitačním oddělení českobudějovické nemocnice. Ač v prostorech, kde je vše přísně funkční, dezinfikované a uzavřené před světem venku, povídali jsme si o včelách.

„Včely, to nejsou ty hodné včeličky, které pláčou nad smrtí hospodáře. Dají žihadlo každému.“ Směje se hrdý majitel čtyř včelstev. Když se však baví o včelách s ostatními chlapy, nikdo je prý nebere jen jako výrobní nástroj k produkci medu. Říká, že má za sebou tři učňovská léta a teď se právě snaží obstát v jejich chovu už sám.

Jak jste se k včelám vlastně dostal?

Za to může děda, který bydlel na samotě a rodiče také měli chaloupku. Život na vsi mě oslovil, i když jsme s našimi a já pak s rodinou bydleli v paneláku, toužil jsem po zahradě. Nakonec se nám se ženou podařilo usídlit se v Nedabyli, kde mám malou zahradu. Ke své potěše jsem si tam všechny stromy zasadil sám. Jen mě mrzí, že není tak velká, jak bych chtěl. Nejde mi tak o množství

ovoce, jako spíš o pestrost a oceňuji, že si můžu třeba jablka utrhnout, když jsou dokonale zralá a voňavá. Největší krásu vidím ale v pozorování, jak co vylézá z poupěte, jak se mění větve, listy, plody... Dvojnásobnou radost jsem měl nedávno, když mě náš Jeník táhl na zahradu, abych se podíval, jak rostou broskve. Byl jsem rád, že si všímá takových věcí.

Děláte si soupis, co vám všechno na zahradě roste a co tam žije? To je teď docela hit a lidé s údivem zjišťují, že na pár metrech čtverečných mají před sebou stovky druhů rostlin, desítky ptačích druhů, o hmyzu nemluvě.

Tak to ne, já mám dost papírů v práci. Ale vím, že tam přelétne dudek, modřinky, žluvy a konipásek, ten je fakt nádherný. Pochopitelně se mi tam míhají včely.

Co vás na nich baví?

Med, přece. Získávám smíšený květový a medovicový. Abych kočoval se včelstvy na místa, kde zrovna něco ve velkém kvete a pak měl řepkový, akátový, pampeliškový, na to nemám čas. Třeba jednou v penzi. Spoustu věcí jsem si k jejich chodu udělal sám, a práce, kdy je třeba být manuálně zručný, mě také těší.

Stejně vám nevěřím, že vrcholem roku není stáčení v medometu.

S dětmi je vytáčení krásný zážitek. Děti jsou od medu, medomet je od medu, podlaha je od medu a všude to krásně voní. Manželka je sice nesvá, ale zase má ode mě i našich tří dětí pokoj s vařením, protože jsme tak sytí medem, že už ani nechceme nic jíst.

Soudím, že je u vás na denním pořádku medové pečivo.

To ani ne, jsem přesvědčen, že med se tepelnou úpravou znehodnocuje. Víte, co obsahuje látek vzácných pro lidské tělo?

Když vás poslouchám, tak si říkám, že vás musí oslovovat ekologické iniciativy. Že by bioterorismus ☺?

Já to zas tak nepřeháním. Nemám rád, když se plýtvá, to je jisté. Opatrný jsem ve vztahu k domácím zvířatům. Podle mě by zvířata měla mít doma nějakou funkci: pes by měl hlídat, kočka chytat myši. Výsledek je, že domácí miláčky kromě morčete, které si toužebně přála mladší dcera, nemáme. Ale jednou bych měl rád kozy.

Pane doktore, neminul jste se povoláním? Nebylo by vám líp jako zemědělskému inženýrovi?

Chcete vědět pravdu? Lékařská fakulta zvítězila, protože na ní nebyla matematika. Na gymnáziu jsem s ní těžce bojoval a prohrával.

Čili matikář surovec.

Nebyl nejlídnější. Určitě jsem nešel na medicínu, že bych byl býval v devatenácti nějaký lidumil, který chce páchat jen dobro. Musím uklidnit pacienty, že v tomto smyslu jsem se poněkud změnil a mám pro lidi po odsloužených letech mnohem více pochopení. Roli určitě hrála skutečnost, že táta byl doktor.

Pokračujme, proč zrovna anesteziologie?

Po pátém ročníku jsem přerušil studia a odešel na rok do Velké Británie. Dělal jsem tam všechno možné, od sanitáře v domově pro tělesně postižené, přes pěstování tulipánů a glad-iol, po prodej a instalaci koupelen. Tehdy jsem se seznámil s jedním anglickým vojenským anesteziologem, který měl za sebou válku o Falklandské ostrovy a parašutistické výsadky na Blízkém východě, kdy seskakovali s odpařovači, stříkačkami a tak. Pak postavili stan, něco jako MASH, až na to, že v mnohem brutálnějších podmínkách nežli jsou filmové kulisy. Jako medikovi mi zařídil téměř dvouměsíční praxi v jedné nemocnici. Mně se tamní prostředí velmi zalíbilo, nebyla tam povýšenost, naopak vládla snaha všechno ukázat, vysvětlit. Takže jsem byl rád, že se mi podařilo najít uplatnění na českobudějovické anesteziologii. Jsem sice Písečák, ale chtěl jsem jít do větší nemocnice. Dnes se po té „britské škole“ snažím, abych si nenechal ve vztahu k mladším kolegům nic pro sebe a řekl jim, kam si stoupnout, co jak uchopit, prostě všechno z praxe, co se člověk v knihách nedočte.

Jakou máte odbornou ambici?

Teď zrovna zvládnout na nejvyšší možné úrovni regionální anestezii (*pro laiky - místní znečitlivění*) za použití ultrazvuku, který tu máme nově zakoupený. Jeho obrovskou výhodou je schopnost neinvazivním způsobem zobrazit nervové pleteně a periferní nervy. Provedení anestezie pak musí manuálně probíhat jinak, nežli pokud se používá elektrostimulace. Je to podobné jako u zahrady, nejvíc mě přitahuje objevovat něco nového.

A co včely? Má včelaření něco společného s medicínou?

Jak v práci s pacienty, tak se včelami, je třeba zachovat si stále chladnou hlavu, i když se nedaří dosáhnout cíle. Člověk musí mít rozvahu a snažit se, aby situaci nezhoršil, obojí vede k pěstování klidné mysli, byť se věci vyvíjejí v rozporu s očekáváním. Podle mě je nejdůležitější je hledat a nacházet stále novou rovnováhu, i mezi životními hodnotami. Pořád je třeba vyhodnocovat, co je nejdůležitější, jak přicházejí děti, mění se manželství, člověk stárne.

PhDr. Marie Šotolová

ODBORY

INFORMACE ZE ZÁKLADNÍ ORGANIZACE ODBOROVÉHO SVAZU ZDRAVOTNICTVÍ A SOCIÁLNÍ PÉČE

Mgr. Lubomír Franci

ZO OSZSP průběžně řeší problémy všech profesních skupin pracujících v nemocnici. V minulém období se výbor základní organizace zabýval jednáním o nové kolektivní smlouvě. Po několika jednáních byla podepsána a je platná do 31. března 2012. Její znění je prakticky stejné jako v minulém období.

Ve mzdovém předpisu došlo ke změně v odměňování zaměstnanců, kterým skončila platnost registrace, a ti nepředložili prodloužení její platnosti. Tito zaměstnanci jsou pak přeřazeni do nejnižšího mzdového pásma. Podle starého znění mzdového předpisu mohl být zaměstnanec po předložení nového osvědčení přeřazen zpět na původní výši mzdy až od 1. ledna následujícího roku. Podle nového znění může být přeřazen zpět na původní výši mzdy již od prvního dne následujícího měsíce po měsíci doručení na zaměstnanecké oddělení. Jsme si vědomi, že se tato změna nebude týkat všech, protože jistě velká většina zaměstnanců si prodlouží registraci v řádném termínu, přesto tuto úpravu považujeme za jeden z kroků k dalšímu zlepšení v odměňování pracovníků Nemocnice České Budějovice, a. s.

V dubnu byly rozděleny prostředky základní organizace na půjčky mezi její členy. Preferenci měly stejně jako v minulosti půjčky na bydlení (koupě bytu, rekonstrukce apod.) Dále jsme pro členy zajistili různé výhody, o kterých odboráře průběžně informujeme. Jedná se například kromě zmíněných půjček o příspěvky na letní i zimní dětské tábory pořádané odborovou organizací nebo příspěvek na rehabilitaci.

Výbor základní organizace uspořádal zájezd ke Dni dětí s návštěvou Chýnovských jeskyní, velbloudí farmy nedaleko Tábora a plaveckého stadionu v Táboře.



Jízdu na velbloudu ocenily dcery sanitáře nervového oddělení Martina Šáry. Svezla se i dcera Aleny Sedláčkové z interního oddělení.

V současnosti je naším hlavním úkolem zajistit hladký průběh všech běhů letního dětského tábora Slavkov, který se i přes některé problémy zatím daří úspěšně provozovat.

Po dobu nepřítomnosti administrativní pracovnice ZO OSZSP M. Krnínské bude z provozních důvodů do odvolání organizace práce zajištěna následovně:

1. Příspěvky pro členy základní organizace dle platných zásad hospodaření do výše 500,- Kč bude vyplácet A. Sedláčková v úterý a ve čtvrtek od 14,00 do 15,00 hodin v kanceláři ZO OSZSP v pavilonu T 6 - přízemí. Je vhodné předem zavolat na linku 5303.
2. Vyšší příspěvky budou vypláceny bezhotovostním převodem z účtu. Písemné žádosti prosím zasílejte předsedovi ZO OSZSP Mgr. L. Franclovi.
3. Přihlášky na letní dětský tábor Slavkov i žádosti o informace, týkající se tábora, prosím zasílejte na e-mail tabor.slavkov@seznam.cz. nebo volejte ve všední dny v době od 8.00 do 12.00 hodin na číslo 737 169 501.

Všechny ostatní záležitosti vyřizuje předseda ZO OSZSP Mgr. L. Franc - linka. 5161, mobil 736 504 737, e-mail: franc1@nemcb.cz. V době jeho nepřítomnosti se obraťte na Z. Jaukerovou, místopředsedkyni ZO OSZSP, linky 5721, 5722.

Závěrem bych chtěl opět zdůraznit, že pozice odborů při vyjednávání je tak silná, kolik mají členů.

Další informace o odborech získáte na intranetu Nemocnice České Budějovice, a. s. pod hlavičkou ZO OSZSP.

SPOLEČENSKÁ KRONIKA

ZA prim. MUDr. VĚROU CIHLOVOU **prim. MUDr. Václav Chmelík**



Dne 22. 3. 2010 zemřela ve věku 77 let emeritní primářka infekčního oddělení Nemocnice České Budějovice MUDr. Věra Cihlová. Absolventka Lékařské fakulty v Hradci Králové věnovala celý svůj profesionální život jihočeským pacientům.

Po první atestaci z dětského lékařství se dále věnovala oboru přenosných nemocí.

Na infekčním oddělení naší nemocnice zastávala funkci zástupce primáře MUDr. Jiřího Marsy a po jeho úmrtí v roce 1977 se stala primářkou oddělení. Zároveň vedla obor jako krajský odborník. Infekční oddělení řídila celkem 12 let. I po odchodu do důchodu v roce 1989 udržovala s oborem a oddělením další spolupráci. Medicíně se aktivně věnovala i v posledních letech, pomáhala klientům Domova důchodců a penzionu U Hvízdala.

MUDr. Věru Cihlovou jsme znali jako nesmírně pracovitou aktivní ženu plnou optimismu. Nemocní ji vyhledávali a milovali pro její lidský přístup a profesionální kvality.

Tak na ni budeme vděčně vzpomínat.

NA DRUHÉM KONCI TELEFONU JE...



Mgr. Monika Kyselová - zástupkyně hlavní sestry Nemocnice České Budějovice, a. s.

Paní Kyselová, jaká byla vaše dosavadní profesní dráha?

Nehledejte moc zákrutů: Vystudovala jsem Střední zdravotnickou školu v Jindřichově Hradci, „bakaláře“ jsem si dělala v oboru Ošetrovatelství na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity a tady jsem posléze získala „magistra“ opět v oboru Ošetrovatelství ve vybraných chirurgických oborech. Tato specializace úzce souvisela s mým působením na zdejším urologickém oddělení, kam jsem nastoupila v roce 1996.

Po 14 letech jste změnila uniformu za kostýmek. Ze staniční sestry jste přestoupila do týmu vedení nemocnice. Je to úleva, když v kanceláři nejde dnes a denně přímočaře o život?

Pocity mám různé. Stýskává se mi po pacientech, protože na urologii jsou často chroničtí nemocní, se kterými jsem měla po letech téměř rodinné vztahy. Na druhé straně z nynější pozice zase vidím nemocnici v mnohem širších souvislostech. Že bych teď měla menší zodpovědnost než u lůžka, to si nemyslím, je spíše jiná. Jde o provoz oddělení, a když ten by nefungoval, pocítili by to nemocní velmi negativně.

Protože celá nemocnice ví, že náš top management jsou urologové, nedá mi to, abych se nezeptala, kdo „vám hodil lano“ k přestupu z urologického oddělení do kanceláře hlavní sestry?

Nebyl to ani předseda, ani místopředseda představenstva, ale hlavní sestra Mgr. Jiřina Otásková, MBA. Věděla o mně z praxe, kterou jsem právě u ní vykonávala jako studentka. Nabídka byla velmi lákavá. Na druhé straně jsem díky tomu také já tušila, do čeho jdu.

Co vám půl roku po nástupu do nové funkce nejvíc leží na srdci?

Mnohem užší lidské vztahy a spolupráce mezi jednotlivými odděleními.

Možná, že se vám podaří úzkou zahleděnost do své nejužší specializace, která někdy končí na chodbě té které stanice oddělení, zlomit při výchově adeptek zdravotnické profese?

To bych ráda. Ale já na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity, kde působím čtyři roky jako externistka, neučím personalistiku. Mým písečkem je Ošetrovatelský proces s ohledem na potřeby člověka a Ošetrovatelská péče v urologii.

Sice zatím nemáte rodinu, ale stejně toho stiháte dost - kromě náročné práce i výuku, práci na svém vzdělání... Zbývá vám čas na koníčky?

Ale ano, s radostí se věnuji orchidejím, je mi blízký sport a miluji cestování. Řecko vždy a všude, ideálně projet autem řecké ostrovy, a když je k tomu i středomořská kuchyně s kupou zeleninových salátků, co si přát víc? Ale ani chvíle pohody s českým sladkým větrníkem není marná.

šot

Složené atestace v období od 1. 1. 2010–31. 5. 2010

MUDr. NOVÁKOVÁ Kamila

Interní odd.

Ukončené PSS v období od 1. 1. 2010–31. 5. 2010

GOLDOVÁ Eva

Chirurgické odd.

Životní jubilea 1. 4. 2010–30. 9. 2010

NOVÁKOVÁ Jana

Odd. rehabilitační

MATZNEROVÁ Alena

Odd. rehabilitační

ONDOKOVÁ Slavomila

Odd. radiologické

BALEJOVÁ Magda MUDr.

Laboratoř bakteriologie

JANČÚCHOVÁ Dana

Odd. interní

KURFIŘTOVÁ Zuzana

Odd. ženské

SZÜCSOVÁ Jana

Odd. pracovního lékařství

BICENCOVÁ Štěpánka

Odd. chirurgické

EIBLOVÁ Hana

Odd. infekční

VONKE Ivan MUDr. MBA

Vedení společnosti

HORNÍKOVÁ Magdalena MUDr.

Laboratoř bakteriologie

ŠÁRA Martin

Odd. nervové

LHOTÁK Petr MUDr. prim.

Odd. radiologické

MRÁZOVÁ Marie

Laboratoř klinické chemie

ŠIMEČEK Jaroslav MUDr.

Odd. oční

MATĚJKOVÁ Eva

Odd. kožní

SLÁMOVÁ Ivana MUDr.

Odd. infekční

DVOŘÁKOVÁ Helena PhDr.

Odd. informační

PACHNEROVÁ Jaroslava

Odd. dětské

KOVÁŘOVÁ Věra

Prádelna

ZDEŇKOVÁ Jitka

Odd. následné péče 2

SCHUSTEROVÁ Marie Mgr.

Odd. rehabilitační

TŮRKOVÁ Božena

Odd. ortopedické

HOVORKOVÁ Vladimíra

Odd. gastroenterologické

ŠTINDLOVÁ Jitka

Kardiocentrum

VÝBORNÁ Daniela MUDr.

Odd. ženské

ZÍKOVÁ Ludmila

Odd. úrazové chirurgie

DENEŠ Karel

Odd. infekční

KLABOUCHOVÁ Marie Bc.

Odd. chirurgické

JELÍNEK Pavel MUDr.

Kardiocentrum

PETROVÁ Miriam

Úklidové služby

ŽLŮVOVÁ Miloslava

Úklidové služby

MARŠÍKOVÁ Zuzana

Odd. interní

MÁROVÁ Věra

Odd. plicní a TBC

VRZÁKOVÁ Jana

Odd. psychiatrické

JECH Vladimír Bc.

Odd. radiologické

ŠIMÁK Karel

Odd. onkologické

POUZAROVÁ Ivana

Odd. infekční



KASKOUNOVÁ Gustava MUDr.

Odd. ženské

PAZDEROVÁ Stanislava

Odd. následné péče 1

BOČEK Jaroslav MUDr.

Odd. pracovního lékařství

POLANČÍKOVÁ Anna

Úklidové služby

JÍLKOVÁ Marcela

Úklidové služby

LENGÁLOVÁ Eva MUDr.

Odd. anesteziologické a resuscitační

PŘÍLOHA

NEMOCNICE ČESKÉ BUDĚJOVICE, A. S. - PUBLIKAČNÍ ČINNOST V ROCE 2009
PhDr. Helena Dvořáková

Jméno autora	Název práce	Citace	ISBN (monografie) ISSN (periodika)
Ročtyta, R. I. engálková, E. a kol.	Bolesti zad.	Plzeň, Adela 2009, 182 s.	ISBN: 978-80-87094-14-3
I. engálková, E.	Kapitola v knize.	In: Kozák, J.: Opioidy v léčbě bolesti. Praha, Mladá fronta 2009, 119 s.	ISBN: 978-80-204-2122-7
Čoček, D. Mokráček, A.	Krátkodobé sledování pacientů ve vysokém věku po kardiokirurgických operacích.	Praktický lékař, 89, 2009, č. 4, s. 193 – 196.	ISSN: 0032-6739
Rezler, M. Čoček, D. Kurfirst, V. Forst, M. Pešl, I. Mokráček, A.	Rekonstrukce přední hrudní stěny pomocí transverzální dlahové fixace u komplikované sternotomické rány.	Praktický lékař, 89, 2009, č. 4, s. 199 – 202.	ISSN: 0032-6739
Bulava, A. Lukl, J.	Similar long-term benefits conferred by apical versus mid-septal implantation of the right ventricular lead in recipients of cardiac resynchronisation therapy systems.	Pacing and Clinical Electrophysiology, 2009, Mar, 32 Suppl 1, s. 32 – 37.	ISSN: 1540-8159
Boveda, S.	Incidence and prognostic significance of sustained	European Heart Journal, 2009, May, 30(10), s. 1237-	ISSN: 0195-668X

Marjion, E., Jacob, S., Defaye, P., Winter, JB, Bulava, A. et al.	ventricular tachycardias in heart failure patients implanted with biventricular pacemakers without a back-up defibrillator: results from the perspective, multicentre Mona Lisa cohort study.	1244.		
Marjion, E., Boveda, S., Chevaier, P., Bulava, A. et al.	Monitoring of heart rate variability in heart failure patients with cardiac resynchronisation therapy: Interest of continuous and didactic algorithm.	Int J Cardiol. 2009, Jan. 30.		ISSN: 0167-5273
Bulava, A.	Implantabilní kardiivery - defibrilátory před čtvrt stoletím a nyní.	Cor et Vasa, 2009, č. 11-12, s. 764 – 766.		ISSN: 0010-8650
Bulava, A.	Etiologie, klasifikace, patogeneze a patofyziologie fibrilace síní.	In: Lukl, J. a kol.: Fibrilace síní. Praha, Grada Publishing 2009, s. 23 -37.		ISBN: 978-80-247-2768-4
Bulava, A.	Katétrové ablace fibrilace síní.	In: Lukl, J. a kol.: Fibrilace síní, Praha, Grada Publishing 2009, s. 134 - 159.		ISBN: 978-80-247-2768-4
Bulava, A.	Trvalá kardiostimulace a fibrilace síní.	In: Lukl, J. a kol.: Fibrilace síní, Praha, Grada Publishing 2009, s. 160 - 175.		ISBN: 978-80-247-2768-4
Karpianus, D., Toušek, F., Šindelářová, Š., Krejčí, R.	Atypický průběh ruptury srdeční stěny při infarktu myokardu.	Praktický lékař, 89, 2009, č. 3, s. 140 – 142.		ISSN: 0032-6739
Romsauer, T., Toušek, F., Pešl, L., Krejčí, R., Slapnicka, M.	Léčba akutního STEMI s využitím systémů Angiojet.	Cor et Vasa, 2009, 51, č. 10, s. 713 – 716.		ISSN: 0010-8650
Bhatt, DL, Lincoff, AM, Gibson, CM, Stone, GW	Intravenous Platelet Blockade with Cangrelor Versus Placebo During Percutaneous Coronary Intervention.	New England Journal of Medicine, 361, 2009, December 10, s. 2330.		ISSN: 0028-4793

McNulty, S. Monatesscut, G. Kleinman, N. Goodman, S. White, I.D. Mahaffey, K.W. Pollack, C.H. Manoukian, S. Widimsky, P. Chew, D. Cura, F. Manukov, I. Toušek, F. et al.			
Haniš, J. Bulava, A. Ošmera, O. Sitek, D. Toušek, F. Peší, L.	Nepříměrná sinusová tachykardie – možnosti farmakologické a nefarmakologické léčby.	Cor et Vasa, 2009, Supplementum (CD)	
Haniš, J. Bulava, A. Sitek, D. Toušek, F. Peší, L.	Úspěšná katetrizační léčba fokální síťové tachykardie vzniklé na základě borreliové infekce.	Cor et Vasa, 2009, Supplementum (CD)	
Ošmera, O. Bulava, A.	Rychlé komorové tachykardie s nežádoucími opakovanými terapiemi šokem u pacienta s implantovaným ICD přístrojem detekované systémem domácího monitorování.	Cor et Vasa, 2009, Supplementum (CD)	
Mokráček, A. Špatenka, J. Pospíšilová.	Střednědobé výsledky implantací aortálního alografitu.	Vnitřní lékařství, 55, 2009, č. 2, s. 91 – 96.	ISSN: 0042-773X

<p>II. Šulda, M. Tesařík, R. Vámbra, M. Šindlářová, Š. Toušek, F. Šetina, M. Vojáček, J. Iánská, V. -Pešl, L.</p>	<p>Záchovné operace a plastiky aortální chlopně – od anatomie chlopně až k dlouhodobým výsledkům.</p>	<p>Vnitřní lékařství, 55, 2009, č. 2, s. 117 – 122.</p>	<p>ISSN: 0042-773X</p>
<p>Mokráček, A. Harrer, J.</p>	<p>End stage mitral insuficiency. Chirurgický pohled na mitrální nedomykavost v důsledku dilatace a remodelace levé komory srdeční.</p>	<p>Intervenční a akutní kardiologie, 8, 2009, č. 5, s. 248 – 250.</p>	<p>ISSN: 1213-807X</p>
<p>Kurfirst, V. Dusil, I. Rezler, M. Mokráček, A.</p>	<p>Endoskopický odběr v. saphena magna – výskyt raných komplikací.</p>	<p>Rozhledy v chirurgii, 88, 2009, č. 11, s. 625 – 628.</p>	<p>ISSN: 0035-9351</p>
<p>Kurfirst, V.</p>	<p>Nová metoda léčby aortální stenózy.</p>	<p>II. Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků. České Budějovice 22. – 23. 10. 2009. Sborník přednášek, 2009, s. 11 – 12.</p>	<p>ISBN: 978-80-254-5416-9</p>
<p>Hokrová, E. Skýpalová, A.</p>	<p>Subarachnoideální krvácení.</p>	<p>II. Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků. České Budějovice 22. – 23. 10. 2009. Sborník přednášek, 2009, s. 3 - 7.</p>	<p>ISBN: 978-80-254-5416-9</p>
<p>Skřišovská M.</p>	<p>Ošetrovatelská péče o nemocné s poraněním orgánů dutiny břišní – kazuistika.</p>	<p>II. Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků. České Budějovice 22. – 23. 10. 2009. Sborník přednášek, 2009, s. 8 - 10.</p>	<p>ISBN: 978-80-254-5416-9</p>
<p>Bartoška, P.</p>	<p>Úrazy oka.</p>	<p>II. Jihočeská konference nelékařských zdravotnických</p>	<p>ISBN: 978-80-</p>

Pavlíčková, N. Šenkýřová, I.		pracovníků. České Budějovice 22. – 23. 10. 2009. Sborník přednášek, 2009, s. 13 - 15.	254-5416-9
Neumannová, S.	Nádory dutiny ústní.	II. Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků. České Budějovice 22. – 23. 10. 2009. Sborník přednášek, 2009, s. 16 - 22.	ISBN: 978-80-254-5416-9
Hejlek, A.	Jaké je zdravotní riziko u profese zdravotníka.	II. Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků. České Budějovice 22. – 23. 10. 2009. Sborník přednášek, 2009, s. 23 - 32.	ISBN: 978-80-254-5416-9
Hejlek, A.	Proč je kladen velký důraz na zdravotní způsobilost zdravotníků?	II. Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků. České Budějovice 22. – 23. 10. 2009. Sborník přednášek, 2009, s. 81 - 86.	ISBN: 978-80-254-5416-9
Škopková, M. Ryantová, H.	Zajištění transportu u nedonošených a nemocných novorozenců.	II. Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků. České Budějovice 22. – 23. 10. 2009. Sborník přednášek, 2009, s. 33 - 38.	ISBN: 978-80-254-5416-9
Poláková, D.	Možnosti relaxace před a při porodu.	II. Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků. České Budějovice 22. – 23. 10. 2009. Sborník přednášek, 2009, s. 39 - 42.	ISBN: 978-80-254-5416-9
Šimková, R.	Pacienti s diagnózou CHOPN nejsou pouze pacienti plicních oddělení, budme tedy připraveni na jejich možné dotazy na všech odděleních naší nemocnice.	II. Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků. České Budějovice 22. – 23. 10. 2009. Sborník přednášek, 2009, s. 51 - 62.	ISBN: 978-80-254-5416-9
Horažďovský, J.	Biologická léčba v dermatovenerologii.	II. Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků. České Budějovice 22. – 23. 10. 2009. Sborník přednášek, 2009, s. 63.	ISBN: 978-80-254-5416-9
Ortmanová, L. Holomelová, P.	Úloha sestry v ambulanci fyzikální terapie.	II. Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků. České Budějovice 22. – 23. 10. 2009. Sborník přednášek, 2009, s. 64 - 67.	ISBN: 978-80-254-5416-9
Márůnková, L.	Kožní choroby, které můžeme ovlivnit vlastní péčí.	II. Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků. České Budějovice 22. – 23. 10. 2009. Sborník přednášek, 2009, s. 68 - 72.	ISBN: 978-80-254-5416-9
Janáčová, H.	Scabies – diagnostika, léčba, hygienicko-epidemiologická opatření.	II. Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků. České Budějovice 22. – 23. 10. 2009. Sborník přednášek, 2009, s. 73 - 75.	ISBN: 978-80-254-5416-9

Balejová, M.	Stafylokokové infekce kůže a měkkých tkání – pohled mikrobiologa.	II. Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků. České Budějovice 22. – 23. 10. 2009. Sborník přednášek, 2009, s. 76 - 78.	ISBN: 978-80-254-5416-9
Balejová, M.	Mikrobiologické vyšetření – proč, kdy, jak?	Practicus, 8. 2009, č. 3, s. 16 – 18.	ISSN: 1213-8711
Ilorníková, M.	Problém výskytu MRSA u chronických kožních defektů.	II. Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků. České Budějovice 22. – 23. 10. 2009. Sborník přednášek, 2009, s. 79 - 78.	ISBN: 978-80-254-5416-9
Hovorková, V.	Úloha sestry u pacienta s biologickou léčbou.	II. Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků. České Budějovice 22. – 23. 10. 2009. Sborník přednášek, 2009, s. 87 - 89.	ISBN: 978-80-254-5416-9
Bílá, H.	Vyšetřovací nástroje hodnotící efekt biologické léčby.	II. Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků. České Budějovice 22. – 23. 10. 2009. Sborník přednášek, 2009, s. 90 - 91.	ISBN: 978-80-254-5416-9
Ilášková, J.	Návaznost následné péče na akutní lůžka v Nemocnici České Budějovice, a.s.	II. Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků. České Budějovice 22. – 23. 10. 2009. Sborník přednášek, 2009, s. 99 - 104.	ISBN: 978-80-254-5416-9
Němcová, O.	Ošetrovatelská péče poskytovaná na lůžkách 2. ONP v Nemocnici České Budějovice, a.s.	II. Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků. České Budějovice 22. – 23. 10. 2009. Sborník přednášek, 2009, s. 105 - 110.	ISBN: 978-80-254-5416-9
Červená, E.	Sociální pomoc pacientovi na lůžkách následné péče v Nemocnici Č. B	II. Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků. České Budějovice 22. – 23. 10. 2009. Sborník přednášek, 2009, s. 111 - 115.	ISBN: 978-80-254-5416-9
Fílka, J.	Akreditace pracovišť Nemocnice České Budějovice, a.s.	II. Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků. České Budějovice 22. – 23. 10. 2009. Sborník přednášek, 2009, s. 119 - 123.	ISBN: 978-80-254-5416-9
Sladká, A.	Nutriční péče v Nemocnici České Budějovice, a.s.	II. Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků. České Budějovice 22. – 23. 10. 2009. Sborník přednášek, 2009, s. 139 - 141.	ISBN: 978-80-254-5416-9
Kučerová, I.	Výživa při osteoporóze.	II. Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků. České Budějovice 22. – 23. 10. 2009. Sborník přednášek, 2009, s. 142 - 143.	ISBN: 978-80-254-5416-9
Havránek, P.	Komplexní přístup k nemocným s vysokým	Interní medicína pro praxi, 11. 2009, č. 3, s. 78 – 80.	ISSN: 1212-7299

Mallátová, N. Urtlová, K. Smrčka, V. Mencl, K.	kardiovaskulárním rizikem z pohledu internisty. <i>Trichophyton verrucosum</i> jako neobvyklý původce infekce rány ve vlasaté části hlavy.	Česko-slovenská pediatrie, 64, 2009, č. 10, s. 476 – 479.	ISSN: 0069-2328
Haber, J. Račil, Z. Mallátová, N. et al.	Léčba invazivních mykóz – doporučené postupy.	In: Černý, V.: Výbráné doporučené postupy v intenzivní medicíně. Praha, Maxdorf, Jessenius 2009.	ISBN: 978-80-7345-183-7
Haber, J. Račil, Z. Mayer, J. Mallátová, N. et al.	Léčba invazivní kandidózy – doporučení odborných společností.	Anestezologie a intenzivní medicína, 20, 2009, č. 1, s. 37 – 47.	ISSN: 1214-2158
Haber, J. Račil, Z. Mayer, J. Mallátová, N. et al.	Léčba invazivní aspergilózy – doporučení odborných společností.	Anestezologie a intenzivní medicína, 20, 2009, č. 1, s. 48 – 56.	ISSN: 1214-2158
Rudenko, N. Golovchenko, M. Ruzek, D. Piskunova, N. Mallátová, N. et al.	Molecular detection of <i>Borrelia bissettii</i> DNA in serum samples from patient in the Czech Republic with suspected borreliosis.	FEMS Microbiology Letters, 292, 2009, č. 2, s. 274 – 281.	ISSN: 0378-1097
Ráčil, Z. Haber, J. Drgoňa, L. Kouba, M. Žák, P. Kocmanová, I.	Primární profylaxe invazivních mykotických infekcí u hematologických nemocných – doporučení odborníků – s podporou CELL, ČHS JEP, ČOS JEP, SOS.	Postgraduální medicína, mimořádná příloha, 2009, s. 39 – 42.	ISSN: 1212-4184

Mallátová, N. et al.					
Häber, J. Mallátová, N. et al.	Změna spektra kandid způsobujících invazivní kandidózu – status quo v Evropě, České a Slovenské republice.	Onkología, 3, 2009, č. 5.	ISSN: 1336-8176		
Mallátová, N. Utrlová, K. Smrčka, V.	Success of posaconazole in the treatment of <i>linca capitis profunda</i> caused by <i>Trichophyton verrucosum</i> : A case report. Poster	The 17th Congress of The International Society for Human and Animal Mycology (ISHAM). Tokio 25. – 29. 5. 2009. Abstract book. 2009. S. 412.			
Mallátová, N.	Přínos detekce galactomannanu pro diagnostiku aspergillozy.	Kazuisťky v alergologii, pneumologii a ORI, 6, 2009, Suppl. 1, s. 5 – 6.	ISBN: 978-80-86256-67-2		
Mallátová, N.	Laboratorní diagnostika mykotických infekcí.	4. kongres chirurgie jater, žlučových cest a pankreatu a 55. Mezinárodní kongres českých a slovenských dětských chirurgů. Plzeň 10. – 12. 6. 2009. Sborník abstraktů přednášek. Plzeň, EUROVERLAG 2009, S. 81.	ISBN: 978-80-7177-016-9		
Mallátová, N.	Fungální endokarditida.	Kongres klinické mikrobiologie a infekčního lékařství a XVII. Moravsko-slovenské mikrobiologické dny. Olomouc 29. -31. 10. 2009. Sborník abstrakt. Praha, TRIOS 2009. S. 45.	ISBN: 978-80-904440-2-7		
Pfäler, MA Boyken, L. Hollis, RJ Kroeger, J. Messer, SA Tendolkar, S. Dickema, DJ. Mallatova, N. et al.	Comparison of results of fluconazole and voriconazole disk diffusion testing for <i>Candida</i> spp. with results from a central reference laboratory in the ARTEMIS DISK Global Antifungal Surveillance Program.	Diagnostic Microbiology and Infections Disease, 65, 2009, č. 1, s. 27 – 34.	ISSN: 0732-8893		
Čmejla, R. Čmejlová, J. Handrková, II. Petrák, J.	Identification of mutations in the ribosomal protein L5 (RPL5) and ribosomal protein L11 (RPL11) genes in Czech patients with Diamond-Blackfan anemia.	Human Mutation, 2009, 30, s. 321 – 327.	ISSN: 10597794		

Peitrylová, K. Mihal, V. Starý, J. Černá, Z. Jabali, Y. et al.				ISSN: 0169-2328
Fernánková, R. Sedláček, P. Freiberger, J. Šedivá, A. Mejstříková, E. Kesslerová, P. Ravčuková, B. Vávra, V. Lilznan, J. Pařízková, E. Jabali, Y. et al.	Wiskottův-Aldrichův syndrom – onemocnění vyžadující včasnou transplantaci kmenových buněk krvetvorby.	Česko-slovenská pediatrie, 64, 2009, č. 3, s. 106 - 114.		
Volejníčková, J. Fronková, E. Mejstříková, R. Muzíková, K. Řezníčková, L. Pospíšilová, D. Mihal, V. Šterba, J. Jabali, Y. et al.	Peripheral blood involvement provides an important prognostic information during early time points of childhood ALL treatment.	Hematologica/THH, 94, 2009, Suppl. 2, s. 248 – 249.		ISSN: 0390-6078
Starý, J. Vávra, V. Zuna, J. Sedláček, P.	Interfant 99 – léčebná studie zobledňující odlišnou biologii akutní lymfoblastické leukémie kojenců a její výsledky v České republice.	Transfúze a hematologie dnes, 15, 2009, č. 2, s. 83 – 90.		ISSN: 1213-5763

<p>Míhal, V. Štěrba, J. Toušovská, K. Pospíšilová, D. Mendelová, D. Ilak, J. Smišek, P. Hrušák, O. Mejšťíková, E. Zemanová, Z. Michalová, K. Jarošová, M. Oltová, A. Gajdoš, P. Formánková, R. Keslová, P. Jabali, Y. et al.</p>			
<p>Smišek, P. Stary, J. Janatová, I. Kramaržová, K. Gajdoš, P. Blažek, B. Černá, Z. Hak, J. Hrstková, H. Jabali, Y. et al.</p>	<p>Dlouhodobé sledování dětí léčených pro akutní lymfoblastickou leukémií podle protokolů BFM.</p>	<p>Transfuze a hematologie dnes, 15, 2009, Suppl 1, s. 18. ISSN: 1213-5763</p>	
<p>Smišek, P. Stary, J. Janatová, I. Kramaržová, K. Gajdoš, P.</p>	<p>Dlouhodobé sledování dětí léčených pro akutní lymfoblastickou leukémií podle protokolů ALL BFM 90 a 95.</p>	<p>XXIV. Konference dětských onkologů a hematologů ČR a SR, Košice 20. – 22. 11. 2009. Sborník přednášek. 2009, s. 37.</p>	

<p>Blažek, B. Černá, Z. Hak, J. Hrstková, H. Jabali, Y. et al. Mejstříková, E. Reiterová, M. Pelková, V. Suková, M. Campr, V. Zemanová, Z. Lizeová, L. Michalová, K. Jarošová, M. Formánková, R. Sedláček, P. Smišek, P. Pospíšilová, D. Mihál, V. Procházková, D. Hak, J. Jabali, Y. et al.</p>	<p>Zastoupení subpopulaci definovaných průtokovou cytometrií rozlišuje jednotlivé subtypy MDS u dětí, ale není prokazatelný rozdíl u pacientů s monosomií 7.</p>	<p>XXIV. Konference dětských onkologů a hematologů ČR a SR, Košice 20. – 22. 11. 2009. Sborník přednášek, 2009, s. 35.</p>	<p>ISSN: 1213-5763</p>
<p>Mejstříková, E. Volejníková, J. Proňková, E. Zdráhalová, K. Kalina, T.</p>	<p>Acute hybrid leukemia and the new WHO classification.</p>	<p>Transfuzie a hematologie dnes, 15, 2009, Suppl 1, s. 34.</p>	

Šterba, J. Jabali, Y. et al.						
Lhořák, P.	Rozvoj zobrazovacích metod v pneumoonkologii.			XVI. Jihočeské onkologické dny. Český Krumlov 22. – 24. 10. 2009. Sborník přednášek. 2009, s. 13 – 19.	ISBN: 978-80-254-5417-6	
Šterba, L. Sova, J.	Syndrom horní duté žíly – endovaskulární terapie.			XVI. Jihočeské onkologické dny. Český Krumlov 22. – 24. 10. 2009. Sborník přednášek. 2009, s. 53 – 55.	ISBN: 978-80-254-5417-6	
Šnorek, V.	Rychlá „on-site“ cytologie při vyšetření endobronchiálním ultrazvukem.			XVI. Jihočeské onkologické dny. Český Krumlov 22. – 24. 10. 2009. Sborník přednášek. 2009, s. 22 – 23.	ISBN: 978-80-254-5417-6	
Vaník, P. Šnorek, V. Ryant, Z.	Miniinvazivní staging lymfatických uzlin mediastína u rakoviny plic.			XVI. Jihočeské onkologické dny. Český Krumlov 22. – 24. 10. 2009. Sborník přednášek. 2009, s. 24 – 25.	ISBN: 978-80-254-5417-6	
Lukáčková, K. Šnorek, V. Přádná, J.	Spolupráce klinického cytologa a patologa při morfoloogické diagnostice plicní rakoviny.			XVI. Jihočeské onkologické dny. Český Krumlov 22. – 24. 10. 2009. Sborník přednášek. 2009, s. 26 – 29.	ISBN: 978-80-254-5417-6	
Drs, A. Krbec, J.	Využití miniinvazivních metod v diagnostice a léčbě nádorů plic a pleury na chirurgickém oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.			XVI. Jihočeské onkologické dny. Český Krumlov 22. – 24. 10. 2009. Sborník přednášek. 2009, s. 42.	ISBN: 978-80-254-5417-6	
Ryant, Z.	Lokální paliativní léčba u pacientů s nitrohrudními nádory v Nemocnici České Budějovice, a.s.			XVI. Jihočeské onkologické dny. Český Krumlov 22. – 24. 10. 2009. Sborník přednášek. 2009, s. 52.	ISBN: 978-80-254-5417-6	
Dolečková, M. Kutová, J. Berkovský, P. Králová, D. Šrámková, I.	Bronchogenní karcinom: Paliativní radioterapie kdy a jak.			XVI. Jihočeské onkologické dny. Český Krumlov 22. – 24. 10. 2009. Sborník přednášek. 2009, s. 85 – 89.	ISBN: 978-80-254-5417-6	
Dolečková, M. Studynková, A. Kutová, J. Berkovský, P. Králová, D.	Radioterapie u karcinomu ováří.			Radiační onkologie, 2009, s. 94 – 97.	ISBN: 978-80-254-3145-0	
Dolečková, M. Berkovský P. Studynková,	Význam TSEI (-total skin electron irradiation) v léčbě kožních T-cell lymfomů.			XXXIII. Brněnské onkologické dny a XXIII. Kkonference pro nelekárské zdravotnické pracovníky. Brno 16. – 18. 4. 2009. Edukační sborník, 2009, s. 108	ISBN: 978-80-86793-12-2	

A.	- III.		
Vítek, P. Stýblová, F. Rychlík, P. Ryant, Z.	Brachyterapie v léčbě nádorů plic – zkušenosti onkologického oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.	XVI. Jihočeské onkologické dny. Český Krumlov 22. – Sborník přednášek. 2009, s. 90 - 95.	ISBN: 978-80-254-5417-6
Tuček, J.	Problematika odvykání kouření.	XVI. Jihočeské onkologické dny. Český Krumlov 22. – 24. 10. 2009. Sborník přednášek. 2009, s. 108 - 110.	ISBN: 978-80-254-5417-6
Mrázová, J. Váněurová, J. Přádná, J.	Maligní mezoteliom u pacientky s anamnézou benigní mezoteliální proliferace peritonea a pleury – kazuistika.	XVI. Jihočeské onkologické dny. Český Krumlov 22. – 24. 10. 2009. Sborník přednášek. 2009, s. 111.	ISBN: 978-80-254-5417-6
Šiffnerová, H. Bustová, I.	Porovnání přežití u malobuněčného karcinomu plic IV. klinického stádia po aplikaci 4 nebo 6 serií chemoterapie.	XVI. Jihočeské onkologické dny. Český Krumlov 22. – 24. 10. 2009. Sborník přednášek. 2009, s. 142 - 144.	ISBN: 978-80-254-5417-6
Šiffnerová, H.	Zlepšení celkového přežití při adjuvantní léčbě oxaliplatinou, fluorouracilem a leukovorinem pro nádor střeva stádia II. nebo III. ve studii Mosaic.	Referátový výběr z onkologie. 26, 2009, č. 3-4, s. 71.	ISSN: 0034-2815
Bustová, I.	Riziko kardiotoxicity při kombinované léčbě zářením a chemoterapií u pokročilého karcinomu prsu III. klinického stádia.	Klinická onkologie, 22, 2009, č. 1, s. 11 - 16.	ISSN: 0862-495X
Petr, P. Kalová, H. Kostka, V. Soukupová, A. Vělkovský, Z.	Strava pro třetí tisíciletí.	Maso. Odborný časopis, 22, 2009, č. 5, s. 10 - 13.	ISSN: 1210-4086
Petr, P. Kalová, H. Dvořáková, D. Kostka, V.	Projekt Drug-Free-School, DRUGFREE.S. Záznam ze závěrečného jednání a soubor doporučení.	Závislosti a my, 2009, č. 3, s. 15 - 18.	ISSN: 1213-8584
Petr, P. a kol.	Stříbrná stuha Lipenska. Rašelina a rašelinné extrakty – naše společné dědictví v česko-bavorsko-rakouském přehraní.	Frymburk, Městys Frymburk 2009. 87 s.	ISBN: 978-80-254-4453-5
Vurm, V.	Definition of the term „Quality of Life“.	Proceedings of the International Conference Health	ISBN: 978-80-

Petr, P.			Education and Quality of Life II, 2009, s., 200, 207.	7394-180-2
Fejřarová, P. Verner, M. Petr, P. Kalová, H. Jancčková, B. et al.	Prořidrogová politika v České rafiněské.		Závislosti a my, 2009, č. 4, s. 8.	ISSN: 1213-8584
Hanzl, M.	Relationship between cytosine IL 6 levels and early-onset neonatal morbidity.		Neuroendocrinology Letters, 30, 2009, č. 4, s. 530 – 534.	ISSN: 0122-780X
Sýkorová, B. Hanzl, M. Troupová, J.	Současné možnosti eliminace zdravotnického materiálu s obsahem flalátů ve specializované péči o novorozence.		Prevence úrazů, otrav a násilí, 2009, č. 1, s. 58 – 60.	ISSN: 1801-0261
Černák, F. Sýkorová, B. Hanzl, M. Kantorová, E. Sedláčková, J.	Myotonická dystrofie typu 1 – příčina časné smrti novorozence.		Neonatologické listy, 15, 2009, č. 2.	ISSN: 1211-1600
Zikeřová, I.	Kontrolované podávání kyslíku v resuscitační novorozence na porodním sále.		Sestra, 19, 2009, č. 12.	ISSN: 1210-0404
Veleminský, M. jr. Hrubeřová, M. Hanzl, M.	The importance of antibiotic prophylaxis in GBS positive parturient women.		Medical Science Monitor, 15, 2009, č. 7, CR 372 – 374.	ISSN: 1234-1010
Hlavničková-Samcová, P. Hanzl, M. Šteřlová, B. Tomášková, J.	Celoplošný screening sluchu u novorozence: Dvouletá zkušenost v Nemocnici České Budějovice, a.s.		Neonatologické listy, 15, 2009, č. 1, s. 25 – 27.	ISSN: 1211-1600
Přibáň, V. Holý, M. Voněke, J.	Intrakraniální hematomy u warfarizovaných pacientů – kazuistiky a doporučení léčby.		Česká a slovenská neurologie a neurochirurgie, 72/105, 2009, č. 6, s. 570 – 574.	ISSN: 1210-7859
Přibáň, V.	Sugnitivní víceúčelový rám fixace hlavy v neurochirurgii		Úrazová chirurgie, 2009, č. 3, s. 68 – 77.	ISSN: 1211-7080

	– technická poznámka.		
Příbáň, V. Smrčka, M.	Současná terapie těžkých kranio-cerebrálních poranění – souborný referát.	Úrazová chirurgie, 2009, č. 3, s. 78 – 80.	ISSN: 1211-7080
Příbáň, V. Fiedler, J. Schenk, J. Schenkova, V.	Extra-intrakraniální bypass.	Česká a slovenská neurologie a neurochirurgie, 72/105, 2009, Suppl. 1, S33.	ISSN: 1210-7859
Řehoušek, P. Chlouba, V. Příbáň, V.	Izolovaná stabilizace a korekce předního sloupce u zlomeniny torakolumbální páteře.	Česká a slovenská neurologie a neurochirurgie, 72/105, 2009, Suppl. 1, S44.	ISSN: 1210-7859
Gondášová, J. Pouzarová, O.	Výzkum v ošifovatelství – pooperační léčba bolesti.	Česká a slovenská neurologie a neurochirurgie, 72/105, 2009, Suppl. 1, S65.	ISSN: 1210-7859
Musil, D. Sadovský, J. Štehlík, J. Filip, L. Vodíčka, Z.	Artroskopický kapsulární release u syndromu zmrzlého ramene.	Acta chirurgiae Orthopaedicae et Traumatologicae Čechoslovaca, 76, 2009, č. 2, s. 98 – 103.	ISSN: 0001-5415
Neumannová, S.	Karcinomy dolního rtu.	Sestra, 19, 2009.	ISSN: 1210-0404
Tichavová, B.	Neobvyklý oboustranný výskyt globulomaximární cysty.	LKS, 19, 2009, č. 10, s. 296 – 300.	ISSN: 1210-3381
Petřík, A.	Současný pohled na konzervativní terapii ureterolitíazy.	Klinická urologie, 2009, č. 5, s. 67 – 69.	ISSN: 1336-7579
Petřík, A.	Endoskopické možnosti řešení intragenitálních lézí ureteru.	Česká urologie, 2009, č. 4, s. 296.	ISSN: 1211-8729
Štaněk, Z. Svoboda, M. Starzewski, J. Petřík, A. Fiala, M.	Naše zkušenosti s laparoskopickou resekcí tumoru ledviny.	Česká urologie, 2009, č. 4, s. 318.	ISSN: 1211-8729
Štaněk, Z. Svoboda, M. Starzewski, J.	Laparoskopická radikální nefrektomie – zhodnocení souboru 182 pacientů.	Česká urologie, 2009, č. 4, s. 316.	ISSN: 1211-8729

Doležal, J. Fiala, M.				ISSN: 1213-1768
Kysclová, M.	BCG imunoterapie nádorů močového měchýře.		Urologie pro praxi, 2009, č. 5, s. 302 – 304.	ISSN: 1801-464X
Velemínský, M. Ilrubešová, M.	Efektivita antibiotické profylaxe u GBS pozitivních rodiček.		Florence, 5, 2009, č. 1, s. 22 – 23.	
Velemínský, M. st. Velemínský, M. jr.	Vývoj dítěte a jeho výchova k suchým nocím.		Praha, Triton 2009. 105 s.	ISBN: 978-80-7387-308-0

Vydává Nemocnice České Budějovice, a.s.
Ročník 20 (1/2010).
Odpovědná redaktorka PhDr. Marie Šotolová
Bezplatné.
Pouze pro vnitřní potřebu Nemocnice České Budějovice, a. s.
Náklad 500 ks.
Grafická úprava a tisk: Tiskárna Jihočeský inzerť expres s.r.o.,
Na Barborce 2, 373 16 Dobrá Voda u Českých Budějovic.