

říjen 2018

NEMOCNIČNÍ ZPRAVODAJ

číslo 7



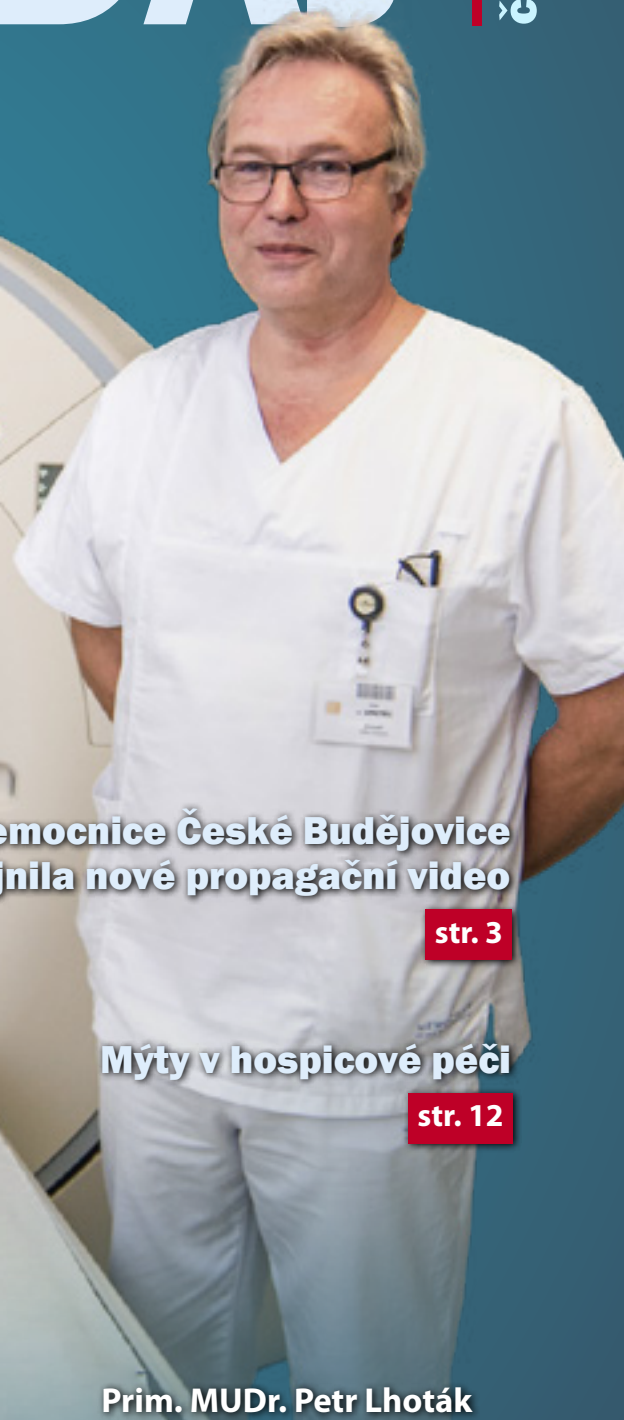
**Nový multidetektorový
celotělový CT skener**

str. 2

**V. ročník kongresu
BUDĚJOVICE KAZUISTICKÉ**

str. 4

MUDr. Jaroslav Novák, MBA



**Nemocnice České Budějovice
zveřejnila nové propagační video**

str. 3

Mýty v hospicové péči

str. 12

Prim. MUDr. Petr Lhoták

Nový multidetektorový celotělový CT skener nejvyšší kategorie

Ve středu 10. října byl za přítomnosti člena představenstva Nemocnice České Budějovice, a. s., MUDr. Jaroslava Nováka, MBA, primáře Radiologického oddělení MUDr. Petra Lhotáka a náměstka hejtmanky Jihočeského kraje Mgr. Jaromíra Nováka slavnostně zahájen provoz nového multidetektorového celotělového CT skeneru nejvyšší kategorie – Aquilion ONE GENESIS od firmy Canon.

„Celková cena CT včetně diagnostické stanice a příslušenství byla necelých 31 milionů korun. Přístroj byl pořízen v rámci projektu iROP Modernizace a obnova přístrojové techniky pro poskytování Návazné péče, který je z 85 % financován z iROP a z 15 % Jihočeským krajem,“ vyčísľuje MUDr. Jaroslav Novák.

Nový multidetektorový celotělový CT skener umožňuje snímání až 320 současně snímaných vrstev na jednu rotaci RTG lampy a detektoru kolem těla pacienta, což představuje zobrazení 16 cm pacientova těla za 0,33 sekundy. Dle slov primáře Radiologického oddělení MUDr. Petra Lhotáka lze přístrojem provádět celotělová, neurologická a kardiologická vyšetření s kompletním angiografickým zobrazováním cév. „Systém je rovněž vybaven softwarem pro dynamická vyšetření a funkční vyšetření včetně vyšetření prokrvení vyšetřovaných tkání a také softwarem pro virtuální kolonoskopii,“ dodává primář.

CT je dále opatřeno nezávislým zaměřovacím zařízením a systémem pro synchronizaci dýchacích pohybů s ozařovačem pro plánování radioterapie onkologických pacientů.

V rámci projektu Návazné péče a dalších projektů z EU v oblasti perinatologie a onkonekologie byly v letošním roce pořízeny na Radiologické oddělení také čtyři kusy pojezdného digitálního RTG přístroje, díky kterému je možné pacienta vyšetřit přímo na lůžku, a takzvané RTG C rameno, mobilní přístroj, jenž mimo jiné umožňuje provést RTG snímek či skiaskopické (on-line) zobrazení probíhajícího vyšetření či zákroku.



Nemocnice České Budějovice zveřejnila nové propagační video

Víc než nemocnice. Žádná prázdná fráze, ale poselství, které je pro nás nesmírně důležité. Těmito slovy začíná nové propagační video Nemocnice České Budějovice, a. s., které bylo zveřejněno na sociálních sítích největšího jihočeského zdravotnického zařízení.

„Jedná se o vůbec první video, které prezentuje komplexně celou nemocnici. Doposud jsme točili spoty jen na jednotlivých odděleních,“ říká mluvčí nemocnice Bc. Iva Nováková, MBA, a dodává, že kromě internetu bude klip k vidění i na obrazovkách přímo v nemocnici, na propagačních akcích složek integrovaného záchranného systému či zdravotnických kongresech a podobných událostech.

Video vznikalo v průběhu roku a jsou na něm vidět skuteční zaměstnanci nemocnice. *„Všem moc děkujeme za spolupráci a ochotu. Věřím, že na výsledek můžeme být všichni pyšní,“* dodává Bc. Iva Nováková, MBA.



 youtu.be/Y6uaT-J5kww



SLEDUJTE
NEMOCNICI
ČESKÉ BUDĚJOVICE
NA SOCIÁLNÍCH
SÍTÍCH!



www.facebook.com/nemcb
www.instagram.com/nemocnicecb
www.youtube.com/channel/UCel_LyJOnZtBGHQJaVKhs0A



BUDĚJOVICE KAZUISTICKÉ



Kongres BUDĚJOVICE KAZUISTICKÉ byl úspěšný.

Dne 4. října 2018 se uskutečnil V. ročník kongresu BUDĚJOVICE KAZUISTICKÉ. Jedná se o půlkulatiny, proto se hodí ohlédnout se o pět let zpět k samotným začátkům kongresu.

Základní myšlenkou, která stála u vzniku BUDĚJOVIC KAZUISTICKÝCH, bylo umožnit mladým lékařům z jihočeských nemocnic prezentovat výsledky své práce v přátelském prostředí dobře uchopitelnou formou kazuistik před dalšími jihočeskými zdravotníky. Cílem bylo naučit se něco z medicíny a naučit se prezentovat výsledky své práce. Vzhledem k tomu, že medicínu samozřejmě nedělají jen lékaři, ale i řada dalších nelékařských profesí, byla lékařská sekce od počátku otevřena přednáškám kolegů z lékáren, laboratoří, radiologických pracovišť a mnoha dalších. Od počátku jsme navíc vytvořili samostatnou sesterskou sekci. Časem jsme ještě přibrali mezi přednášející i do auditoria kolegy ze záchranné služby, praktické lékaře a další. Realizace probíhá v krásných prostorách Zdravotně sociální fakulty JU, jejíž studenti jsou na kongres zváni od třetího ročníku. Tak vznikla akce, kde se na půdě fakulty,

kteřá řadu z těchto zdravotníků vzdělává a kde řada těchto zdravotníků učí, schází různorodá společnost zdravotníků z různých institucí z celého Jihočeského kraje. Kongres tak získal kromě samotné edukační roviny další aspekt – navazování nových kontaktů a prohlubování těch stávajících. To se jeví jako nedocenitelné v každodenní praxi, kdy se domlouváme na léčbě a směřování pacientů napříč odděleními, nemocnicemi a institucemi. Navazování těchto kontaktů pak po skončení kongresu pokračuje na kongresové afterparty, která se již od prvního ročníku stala symbolickou třesničkou na kongresovém dortu.

Účast všech výše jmenovaných je přitom bezplatná, veškeré náklady nese Nemocnice České Budějovice, a. s. Prostory pak zdarma poskytuje Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity. To je dalším důkazem modelu úspěšné spolupráce.

V. ročník BUDĚJOVIC KAZUISTICKÝCH přinesl více než 80 sdělení ve dvou lékařských, jedné sesterské a jedné posterové sekci. Celkově se kongresu zúčastnilo 550 účastníků, což představuje nový rekord. Je obdivuhodné, jak mladí zdravotníci, často bez předchozí přednáškové zkušenosti, před auditoriem plným k prasknutí dokáží prezentovat do hloubky

zpracované kazuistiky profesionálním způsobem a na velmi vysoké úrovni. Většina přednesených sdělení by se neztratila na kterémkoliv z národních kongresů. Tradičně velmi vysokou úroveň měla i sesterská sekce, které byla natolik atraktivní, že se do ní všichni zájemci ani nevešli.

Letošní ročník také přinesl zatím nejvyšší účast přednášejících z okresních nemocnic Jihočeského kraje. Všechny nemocnice tak měly důstojné zastoupení a opět se ukázalo, jak kvalitní medicína se dělá nejen v krajské nemocnici, ale i v nemocnicích okresních. Již tradičně měly všechny nemocnice zastoupení ve Vědeckém výboru kongresu, který se skládá z řady primářů a lékařů specialistů jihočeských nemocnic.

Opět se vyvedla i afterparty v baru Žlutá ponorka, kde jsme kongres zakončili vyhlášením výsledků klání o nejlepší sdělení dle Vědeckého výboru. Každá z oceněných kazuistik je pak honorována motivujícím finančním ohodnocením. Letos byly oceněny následující kazuistiky:

Sesterská sekce

Lucie Petroušová, Gynekologické odd., Nemocnice České Budějovice, a. s. – Komplikované hojení po Císařském řezu

Radomíra Tomášková, Interní odd., Nemocnice Písek, a. s. – Rozumí nám?

Lékařská sekce

Petr Polák, Odd. plastické chirurgie, Nemocnice České Budějovice, a. s. – Mezenchymální kmenové buňky v terapii chronických defektů aneb když tuk léčí

Gabriela Džuponová, Gynekologické odd., a Vít Jandovský, ARO, oba Nemocnice České Budějovice, a. s. - společná přednáška z gynekologického a intenzivistického pohledu na případ pacientky s embolií plodovou vodou

Veronika Smolíková, Interní odd., Nemocnice České Budějovice, a. s. – Nebezpečné petechie

Přemysl Hájek, Kardiocentrum, Nemocnice České Budějovice, a. s. – Symptomatická bradykardie – trvalá kardiostimulace jako jediné řešení?

Lucie Pelíšková, Neurologické odd., Nemocnice Strakonice, a. s. – Brnění pohledem neurologa

Posterová sekce

Mgr. Ondřej Scheinost, Laboratoř molekulární biologie, Nemocnice České Budějovice, a. s. – Labyrint DNA

Děkuji všem účastníkům V. BUDĚJOVIC KAZUISTICKÝCH a těším se na viděnou na 6. ročníku 3. 10. 2019.

Za organizátory
MUDr. Tomáš Hauer



Slavnostní zahájení stavby nového pavilonu. Na snímku ředitel Úseku interních oborů Nemocnice České Budějovice MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D.

Nové zázemí pro stanici dárců krve a lůžkovou stanici rehabilitačního oddělení

Novostavba, do které bude umístěna lůžková stanice rehabilitačního oddělení se všemi terapeutickými pracovišti a stanice dárců krve – transfúzní oddělení, vzniká v jihozápadním rohu horního areálu, v bezprostřední blízkosti budovy, jež je využívána Jihočeskou univerzitou. Stavba byla slavnostně zahájena v pondělí 22. října. Předpokládaný termín dokončení je v prosinci roku 2019.

„Tímto projektem pokračuje přestavba horního areálu Nemocnice České Budějovice, a. s., která souvisí s postupným opouštěním dolního

areálu,“ informuje předseda představenstva nemocnice MUDr. Břetislav Šon a dodává, že stavba bude financována z vlastních zdrojů, přičemž vysoutěžená cena je necelých 139 milionů korun bez DPH.

Nový objekt bude spojen dvěma nadzemními mosty se stávajícími provozy nemocnice, kdy jeden most budovu propojí s pavilonem L – s výrobní částí transfúzního oddělení, která sídlí v objektu centrálních laboratoří, a druhý most povede z lůžkových stanic rehabilitačního oddělení do pavilonu R, v němž se nachází ambulantní část tohoto oddělení.

Nová stanice dárců krve – transfúzní oddělení bude mít samostatný vstup z ulice Preslova. Oproti současnému stavu bude zvětšena odběrová místnost, vznikne další ambulance a specializovaná odběrová místnost. Výrazně

větší budou i další prostory v zázemí, včetně čekárny před odběry a odpočinkové místnosti pro dárce po odběrech.

Rehabilitační oddělení – lůžková část bude mít dvě stanice. Všechny pokoje budou dvoulůžkové a bezbariérové, stejně tak budou bezbariérové i koupelny. U každého pokoje bude balkon, aby měli dlouhodobě hospitalizovaní pacienti co největší komfort. Prostory tělocvičen budou větší, než je tomu doposud, a rozšířen bude i počet ergoterapeutických pracovišť.

Všechny nově vzniklé prostory budou vybaveny klimatizací. V rámci stavby bude vybudováno také nové parkoviště pro dárce krve disponující zhruba 13 parkovacími místy včetně parkovacího místa pro autobus, který přiváží dárce krve z okresů Jihočeského kraje.

Nemocnice staví novou prádelnu

Novou prádelnu za necelých 78 milionů korun bez DPH staví Nemocnice České Budějovice, a. s. Nacházet se bude v prostorách za technickým vjezdem do horního areálu.

Výhodou bude větší prostor ve vlastní prádelně, což umožní její vybavení další technologií potřebnou zejména pro zkvalitnění žehlení oděvů, ale i pořízení menších prokládacích praček pro praní méně často používaných typů prádla. Zvětší se i prostory pro skladování záložního prádla. Nová prádelna zároveň zvýší zajištění plnění hygienických požadavků na praní (důslednější oddělení čisté a špinavé části

prádelny s převlékacími filtry mezi nimi) a lepší bude i řešení přivážení a odvážení prádla včetně dobré ergonomie provozu uvnitř prádelny.

„Díky pozornosti, kterou vedení nemocnice prádelně věnuje, se daří, v návaznosti na současně přísné legislativní a hygienické požadavky, obměňovat technologii potřebnou pro celý prací proces. Oddělení obslužných činností – prádelenské služby Nemocnice České Budějovice, a. s., tak využívá nejmodernější technologii, která je zárukou ekonomického a hygienicky nezávadného provozu při respektování a dodržení veškerých bezpečnostních a ekologických předpisů,“ říká vedoucí Oddělení obslužných činností Zdeněk Marcín, MBA. „Stávající budova již není schopná dalším požadavkům na instalaci moderních pracích a žehlicích strojů vyhovět.“

Nemocnice měla svou vlastní prádelnu od samého počátku vlastní existence, tedy od roku 1913. Byla umístěna v suterénu pavilonu A. Ve třicátých letech 20. století byla postavena na tehdejší vstup do areálu funkcionalistická stavba, kterou tvořil hlavní vjezd a vstup do nemocnice.

„Tehdy se zcela nová prádelna umístila do suterénu této budovy, kde zůstala až do konce sedmdesátých let minulého století. Třetí a zatím poslední místo našla prádelna v nově vybudovaném objektu v roce 1976, kde byla podle původního projektu spolu s prádelnou umístěna i nemocniční kuchyně. Prádelna zmíněný objekt začala využívat samostatně v roce 1981 po výstavbě samostatného provozu stravovacího zařízení,“ popisuje Zdeněk Marcín, MBA.

Poděkování sestřičkám a lékařům

Dobrý den, dovoluji mi na začátek poděkovat za pravidelné zasilání Nemocničního zpravodaje na mou adresu domů. Vždy se tak dozvím, jak naše nemocnice funguje.

Cílem tohoto dopisu je především poděkovat všem sestřím a MUDr. Lence Kocmichové, mé ošetřující lékařce z oddělení ARO, ambulance bolesti, kam docházím od dubna roku 2016 kvůli chronickým bolestem zad. Už na recepci se setkávám s velmi milým a profesionálním přístupem všech sestřiček, které zde potkávám.

Při zhoršení mých potíží docházím na infuze do Centra infuzní terapie, kde si velmi cením příjemného charakteru, velké ochoty a přístupu všech sestřiček a jednoho muže. Všichni jsou zde laskaví, milí a ochotní pomoci. Tím nám, pacientům, pomáhají zvládat naše trápení. Při svém pobytu se zde pravidelně setkávám s velice milou sestřičkou Marií Štěchovou, kterou mám velmi ráda.

Tímto článkem bych chtěla nejen poděkovat za poskytovanou péči, ale ráda bych také vyzdvihla mnohdy nelehkou a někdy i nedocenenou práci sester, na které jsou kladeny vysoké pracovní nároky.



Děkuji.
Věra Popelová

Ilustrační foto.



Basilej

Kongres Evropské společnosti pro výzkum spánku

Ve dnech 25.–28. září jsem se zúčastnil kongresu Evropské společnosti pro výzkum spánku (ESRS – European Sleep Research Society), který se koná jednou za dva roky. Letošní čtyřicetý ročník se uskutečnil v Basileji.

I když s převahou neurologů, jednalo se o typicky interdisciplinární setkání řešící problematiku spánku z více pohledů. Byla patrná snaha o podchycení celé problematiky spánkové medicíny ve snaze nalézt společné jmenovatele a potřebné shody. Jako jedno ze zá-

sadních sdělení, typické právě pro spánkovou medicínu, jsem vnímal sdělení amerického psychiatra Dr. Emmanuela Mignota.

Dr. Mignot je v současnosti patrně nejvýznamnějším specialistou v oblasti neurologické choroby – narkolepsie. Jeho přednáška na evropském kongresu se zabývala možnostmi dalšího vývoje somnologie a připomněla aktuálně významná hlediska genetiky, respektive genomiky, která jsou pro další vývoj somnologie určující.

Zkoumání spánku se provádí od počátku 30. let minulého století v dosud nezměněných podmínkách, tedy především na základě záznamu spánku ve formě užitého elektroencefalografu. V EEG záznamu byly identifikovány a popsány anomálie, podle kterých byly definovány všechny dosud známé poruchy spánku. Do této skupiny patří mimo jiné zástava dechu ve spánku (spánková apnoe), periodické pohyby končetin ve spánku, narkolepsie nebo nespavost.

Dnešní medicína však nabízí přešlá zdrojů možných nových informací. Vývoj poznání se tak odehrává prostřednictvím clusterové analýzy, tedy shlukové – vícevrstevné a vícerozměrné. Díky této metodologii se právě prostřednictvím genomiky mění a upravuje definice některých chorob a objevují se nové souvislosti. Nespavost například sdílí obdobnou genetickou architekturu jako pocit úzkosti (anxieta). Prostřednictvím studií GWA (genome-wide association) se nacházejí úzké genetické souvislosti mezi dispozicí k dlouhotrvajícímu spánku a schizofrenií a bipolární poruchou. Na základě těchto souvislostí bude potřebné upravit definice poruch spánku. Díky novým výzkumným nástrojům lze předpokládat akceleraci výzkumu neuropsychiatrických chorob.

Prim. MUDr. Pavel Dohnal

Meeting EIDON v Dánsku s českobudějovickou účastí



Společné foto z Dánska.

Ve dnech 3. a 4. září 2018 jsem se v dánském městě Roskilde zúčastnil Meetingu EIDON (Expertise In Delivering Optimal Care in HS). Jednalo se o edukační interaktivní setkání lékařů. Kromě mne byla přítomna prof. Cetková z Kožní kliniky Plzeň, dále kolegové z Německa, Kanady, Estonska, Chorvatska, USA a Austrálie. Celý meeting vedl prof. Gregor Jemec z Roskilde Hospital, přední světový odborník na problematiku Hidradenitis suppurativa (HS).

Dvoudenní program byl nabitý, obsahoval část teoretickou i praktickou na pracovišti prof. Jemece a předpokládal aktivní přístup každého účastníka. Materiály ke studiu jsme obdrželi před cestou do Dánska. Také bylo potřeba dopředu zpracovat údaje o svém pacientovi a představit ho.

Z teoretické části jsem vybral několik stěžejních poznatků, o které bych se rád podělil. HS je závažné recidivující zánětlivé onemocnění vlasových folikulů, s tvorbou zánětlivých uzlů,

abscesů, píštělů a jizvení v lokalizacích axily, třísla, perianálně, perigenitálně, hýždě, mezi a pod prsy. Prevalence onemocnění v Evropě dosahuje 4 %, poměr ženy/muži činí 3:1. Převážně toto onemocnění postihuje dospělé ženy po pubertě. Pro stanovení diagnózy onemocnění jsou rozhodující klinické projevy a jejich lokalizace, ale také typicky progredující průběh s recidivami (minimálně dvakrát za půl roku). Na imunopatogenezi onemocnění se významně podílejí zánětlivé cytokiny, včetně TNF alfa, což směřuje systémovou léčbu při významné tíži onemocnění a absenci odpovědi na antibiotika do sféry biologické léčby blokátory TNF alfa. V léčbě postupujeme dle Evropských guidelines z roku 2016. Onemocnění samo je totiž velmi bolestivé, navíc výrazně narušuje kvalitu života, způsobuje nárůst anxiety, poruchy sexuálního života apod. To představuje jeden aspekt nutnosti včasného zahájení systémové léčby. Tím druhým je vytvoření prozánětlivého prostředí a spojení HS s dalšími komorbiditami, jako je metabolický syndrom, obezita, diabetes mellitus, které mohou vést ke zkrácení délky života. Onemocnění je statisticky významně spjato s výskytem zánětlivých onemocnění stěva, zánětlivých artritid, kardiovaskulárních onemocnění atd. Jedná se tedy o zánětlivé systémové onemocnění. Dalším jeho rizikem je trojnásobně zvýšené riziko vzniku nemelanomových kožních nádorů. Adjuvantní terapie zahrnuje zákaz kouření, redukci váhy, léčbu bolesti, psychoterapii a vyžaduje multidiscipli-

nární přístup, kdy by měl dermatolog vystupovat jako koordinátor ve spolupráci s plastickým chirurgem, gastroenterologem, revmatologem, psychologem, lékařem ambulance bolesti a dalšími.

Dovolím si konstatovat, že v oblasti etiopatogeneze a léčby HS jsou naše zkušenosti a možnosti srovnatelné se světovým standardem, jak se i potvrdilo při konzultaci s kolegy a příznivé reakci na mnou prezentovaný případ vlastního pacienta.

V oblasti praktické jsme měli možnost navštívit pracoviště prof. Jemece v Roskilde Hospital. Sám dispenzarizuje 450 pacientů s tímto onemocněním. Na kožní klinice má vlastní ultrazvukové pracoviště s možností interpretace výsledků, neboť klinický staging HS je často podhodnocený právě ve srovnání s ultrazvukovým stagingem. Měli jsme možnost si vyzkoušet některé léčebné možnosti jako deroofing, v podstatě v lokální anestezii, skalpelem nebo laserem, otvírání a destrukci izolovaných lézí nebo větších celků se zánětlivými noduly, abscesy, píštělemi a komunikujícími dutinami. V této oblasti má naše pracoviště rezervy, ale ne nepřekonatelné. Zárok není složitý a instrumentarium je minimální.

Z meetingu každý odcházel s plnou hlavou poznatků a představ, co je potřeba v rámci problematiky onemocnění vylepšit.

Prim. MUDr. Jiří Horázdovský, Ph.D.
Dermatovenerologické oddělení

Nová ambulance pro pacientky s genetickou predispozicí k rozvoji gynekologických zhoubných onemocnění v Nemocnici České Budějovice, a. s.

Onkogynekologické centrum při Gynekologicko – porodnickém oddělení (GPO) Nemocnice České Budějovice, a. s., uvedlo do provozu novou ambulanci pro pacientky s genetickou predispozicí k rozvoji zhoubných onemocnění ženských pohlavních orgánů.

Pacientkám, převážně s mutacemi genů BRCA (gen s dispozicí ke zhoubnému nádoru prsu), je zde poskytována komplexní gynekologická péče ve smyslu pravidelného sledování (dispenzarizace), expertního onkogynekologického ultrazvukového vyšetření, indikace k profylaktickým (preventivním) chirurgickým výkonům, ale i konzultace při výběru vhodné antikoncepční metody či nastavení hormonální substituční léčby.

V kontextu komplexní interdisciplinární péče v naší nemocnici funguje výborná spolupráce s Oddělením klinické genetiky (MUDr. Štěpánková) a Onkologickým oddělením (MUDr. Mrázová, MUDr. Vítek). Materiál odebraný při profylaktických výkonech je lékaři patologického oddělení vyšetřen mimo jiné také v SEE-FIM protokolu, což je speciální histologické vyšetření zaměřené na vejcovody.

Takto nastavená komplexní péče o pacientky s vrozenou dispozicí k zhoubným onemocněním gynekologických orgánů a prsů je plně v souladu s nejnovějšími odbornými doporučeními a je v tomto rozsahu v rámci jednoho zdravotnického zařízení momentálně v České republice téměř ojedinělá. Kromě našeho oddělení funguje v současné době již jen ve třech dalších zařízeních fakultního typu. Vzhledem k postupnému rozšiřování indikací ke genetickému testování v rizikové skupině pacientek bude strmě narůstat počet diagnostikovaných žen a s ním i nutnost adekvátní centralizované péče. Na to je naše pracoviště připraveno.

Pacientky jsou k vyšetření objednávány klinickým genetikem či onkologem. V případě, že zatím nebyly nikde dispenzarizovány, mohou se objednat samy přes ambulanci GPO.

MUDr. Martin Michal
Onkogynekologické centrum
Gynekologicko – porodnické oddělení
Nemocnice České Budějovice, a. s.





Povídání o lípách republiky v nemoc- nici

Ve čtvrtek 25. října byly v parčíku mezi budovou ředitelství nemocnice a pavilonem Z vysázeny tři lípy ku příležitosti 100. výročí republiky. Akce se aktivně zúčastnili hejtmanka Jihočeského kraje Mgr. Ivana Stráská, člen představenstva MUDr. Jaroslav Novák, MBA, a ředitel Úseku interních oborů MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D.

Stromy v areálu nemocnice

V rámci horního i dolního areálu nemocnice se nachází kolem 600 vzrostlých stromů. Zastoupeny jsou jehličnaté i listnaté druhy dřevin.

Mezi nejstaršími dřevinami, které se v areálu dochovaly, jsou jabloně, dosud hojně rostoucí v blízkosti stávající prádely nemocnice, jasany ztepilé v ulici L. B. Schneidera, duby letní, lípy srdčité a lípy stříbrné v blízkosti pavilonu Z a kolem budovy vedení společnosti, topoly černé „Italica“ za pavilonem O, jerlín japonský, kvůli kterému byl měněn projekt patrového parkoviště, jírovec maďal v dolním areálu nemocnice, který byl sice ve velmi kritickém stavu, stále však vegetuje, kvete a poskytuje

přístřeší řadě hmyzu, a vrby bílé, u nichž byly a budou razantněji upravovány koruny, čímž je stromům snižována váha větví a těžiště koruny a tím zlepšena celková stabilita a životnost.

Kostru porostů, složenou z dospělých a zdravých jedinců, tvoří druhy jako buk lesní, douglaska tisolistá, javor klen, platan javorolistý, lípa velkolistá, sakura ozdobná, smrk stříbrný, borovice lesní, jedle ojíňená, jedlovec kanadský, střemcha hroznatá, vtroušeněi druhy a exoty jako borovice osinatá, borovice těžká a borovice vejmutovka, jilm vaz, dub červený, habr obecný, javor babyka, olše lepkavá, smrk Pančičův či líska turecká.

Naopak mezi dřeviny vysazené před cca 15 lety, které jsou v současné době převážně v období dynamického růstu, patří jeřáby ptačí v blízkosti pavilonu P, módní, ale velmi krátkověké katalpy, javory mléče s kulovitými korunami, překrásné jedle korejské apod.

V posledních letech byl sortiment dřevin rozšířen ve velkém počtu o platany, které obsadily linie cest v centrálním parku i západní stěnu budovy vstupního terminálu. Zdá se, že obecně těmto dřevinám velmi svědčí pozměněné klimatické podmínky v ČR. Dále byly vysazeny lípy, jeřáby, muchovníky, okrasné třešně a hrušně, jírovce, javory a lirodendrony. Celkem bylo od roku 2014 do této doby vysazeno 57 kusů stromů.

V nemocničním areálu v posledních letech proběhla a probíhá celá řada stavebních úprav, byly postaveny či rekonstruovány nové budovy, komunikace, inženýrské sítě, jiné byly naopak zrušeny. Již při tvorbě projektové dokumentace se snažíme včas konzultovat vhodnost odstranění, ponechání, úpravy nebo případné přemístění okolních dřevin na nové stanoviště tak, abychom minimalizovali výskyt kolizních situací a zbytečných investic.

Mnohé z těchto stavebních změn lze dnes již jen obtížně detekovat. Při každé z nich však může docházet k většímu či menšímu zásahu do kořenových systémů ponechaných stromů v sousedství takových staveb. Poškození kořenů se na stromě obvykle projevuje až v průběhu několika následujících let. Jeho následky, odumírání a postup vyhnívání (nebo naopak regeneraci systému) tak lze zpravidla vysledovat až opakovaným několikaletým sledováním vývoje nadzemních částí. Různé druhy dřevin reagují různě, některé rychle, jiné zase velmi pomalu. Velmi záleží na typu, rozsahu nebo kombinaci různých poškození.

Z tohoto důvodu je prováděna na všech vzrostlých stromech dvakrát za rok průběžná revize, po nečekaných povětrnostních a jiných událostech i častěji. Veškeré zásahy do korun stromů jsou konzultovány a prováděny v součinnosti s arboristou a dendrologem. Stromy jsou pod průběžným dohledem soudního znalce v oboru ochrana přírody se specializací na dendrologii a posuzování dřevin.

Pokud to velikost a zdravotní stav stromů dovolí, snažíme se stromy, které musí ustoupit různým stavbám, přesazovat na vhodnější místa. V posledních letech jsme přesadili přes

10 vzrostlých stromů, z nichž se převážná většina uchytila a roste dál. Jde především o lípy a javory.

Něco o lípě

Řada zemí má své národní stromy. Lípa je naším národním stromem. Objevuje se na standartě prezidenta, státní pečeti, vojenských uniformách a bankovkách. Oficiálním národním symbolem se stala roku 1848, kdy se na všeslovanském sjezdu, který probíhal 2.–12. června v Praze, sešli delegáti z Čech, Moravy, Slezska, Slovenska, dále pak Poláci, Rusíni, Chorvati, Srbové, Slovinci a Dalmatinci, což byli zástupci všech porobených slovanských národů. Stanovili lípu jako národní symbol postavený proti velkoněmeckým snahám o porobení slovanského živlu. Byla to reakce na frankfurtský sněm, kde byl jako symbol velkoněmeckví zvolen dub. Lípu jako národní strom měl navrhnout František Ladislav Čelakovský.

V mytologii byla lípa zasvěcena bohyni lásky, v křesťanství byla často spojována s Pannou Marií (na lípy lidé zavěšovali obrázky Panny Marie). U Slovanů, Keltů i Germánů prý bývala stromem osudu. Podle pověsti právě lípy byly zabydlovány spravedlivými a dobrými duchy, a proto pod jejich větvemi hledala v bouři útočiště řada lidí ve víře, že do lípy blesk neuhodí. Věřilo se, že když zahyne lípa vysazená na dvorci rodu, zanikne i celý rod. Jako ochranný a rodinný strom se lípa dlouho těšila velké úctě. Byla sázena po narození prvního dítěte. Pokud byla lípa vysazována u vesnických studní, byla stromem ochraňujícím vodu jako životadárnou tekutinu. Lidé věřili, že dokáže odehnat zlé duchy a svou energií zbaví člověka chmurných myšlenek. Lípy jsou vysazovány na návsi, u křížků, kapliček, kostelů a s oblibou i do alejí.

Již v 19. století zdobily lípy parky a sady paláců a dodávaly jim na majestátu. Vjíždět do paláců lipovou alejí bylo dovoleno jen těm nejváženějším a nejvážnějším hostům.

S tvárným lipovým dřevem, které je měkké, lehké, světlé, tenké vrstevnaté, nepraská, nekrabátí se po navlhčení a velmi snadno se opracovává, pracovali řezbáři, dělali z něho oltáře a sochy svatých, proto tedy „svaté dřevo“. Dřevo provázelo lidská pokolení od narození až do hrobu. Lipové dřevo našlo uplatnění při výrobě nábytku, lýkového vlákna na výrobu pytlů, rohoží a motouzů, dřeváků, hudebních nástrojů, kolébek i rakví. Lipové dřevo se využívalo a dodnes využívá na rámy obrazů, okenní a dveřní zárubně, římsy, součásti hudebních nástrojů, sochy a rýsovací prkna.

Lípa srdčitá raší a rozkvétá asi o 14 dní později než lípa velkolistá. Vůni lipového květu prý cítí včely na vzdálenost tří kilometrů. Kromě včel lákají lipové květy na 70 druhů hmyzu.

Příjemně vonné květy jsou sestaveny do převíslých vijanů s typickým listenem, který slouží dozrálým plodům jako létací zařízení. Lípa je považována za královnu medonosných rostlin. Z jednoho jejího květu může včela vysát 7 mg nektaru. Lipový med je jeden z nejlepších a jeho použití k léčivým účelům bylo známo už před šesti tisíci lety v Egyptě a ve starém

Řecku. Medem se léčily rány, celá řada chorob, dokonce se v něm uchovávalo maso, aby se nekazilo. Med se dříve skladoval v soudcích vyrobených z lipového dřeva, protože v nich nehořkne, nemá nepříjemný pach a dobře si uchovává přírodní vůni a chuť.

Z lipových květů se získává éterická silice, která se používá v parfumerii a kosmetice. Odvar z lipových květů se tradičně užívá pro vypocení při nachlazení nebo jako kloktadlo. Pije se jako prostředek zmírňující bolesti při žaludečních kolikách a považuje se za užitečný při ledvinových kamenech. Čaj z lipového květu a lipových listů je velmi oblíbený a je považován za povzbuzující prostředek. Plody lípy obsahují 50 % oleje, který se svou kvalitou blíží olivovému. Z plodů lípy lze připravit i nápoj podobný kávovině.

Lípa je rozšířena po celém mírném pásu severní polokoule, kde se vyskytuje asi 30 až 40 druhů. V České republice jsou původní jen dva druhy: lípa velkolistá (*Tilia platyphyllos*) a lípa malolistá neboli srdčitá (*Tilia cordata*). V městské zeleni se lípa dobře uplatňuje pro velkou odolnost. Je však citlivá vůči zasažení, není proto vhodné ji vysazovat v místech, kde je v zimě aplikována posypová sůl. Lípa se může dožít až 1 000 let. Naše nejstarší a nejmohutnější lípy jsou druhem lípy velkolisté a jsou často chráněny jako památné stromy.

Lípy republiky

Lípy republiky symbolizují vznik samostatné Československé republiky a v letech 1918 a 1919 jich lidé vysadili tisíce. Do výsadeb a oslavných akcí se zapojovali starostové, žáci škol i členové lokálních spolků. Sazení bylo většinou spojeno s oslavami, které měly své čestné hosty, proslovy i verše. Stromy bývaly zdobeny stuhami, domy praporečky, zpívala se státní hymna a ke kořenům stromů se ukládaly pamětní listy.

Nejvíce výsadeb proběhlo v říjnu 1919 k prvnímu výročí vzniku republiky, k 10. výročí ČSR v roce 1928 a rovněž k 50. výročí ČSR v roce 1968. Další stromy byly vysazeny zejména při kulatých výročích nebo vždy, když si Češi chtěli připomenout nebo oslavit svobodu, národní hrdost a demokracii.

Lípy republiky jsou živými památníky a zároveň jedinečným symbolem připomínajícím naše národní dějiny. Výsadby stromů s poselstvím dokazují naši národní identitu a posilují soudržnost obyvatel s místem, kde žijí. Sazení stromů při významných událostech má u nás dlouhou a silnou tradici. Ta má svůj základ ve zvyklosti lidí na úrovni sociálních a kulturních potřeb.

Lípy republiky jsou pro své poselství zařazovány mezi významné stromy, některé z nich již byly vyhlášeny jako památné stromy (dle zákona č. 114/1992 Sb., o ochraně přírody a krajiny).

Zdroje: www.stromysvobody.cz
a www.lipyrepubliky.cz

Lenka Marcínová

Mýty v domácí hospicové péči

Po téměř dvouletém fungování specializovaného týmu Domácího hospice sv. Veroniky v Českých Budějovicích bychom chtěli na základě zkušeností hospice i otázek lékařů uvést základní skutečnosti a mýty o domácí hospicové péči, se kterými se běžně tato služba nejen mezi lékaři setkává.

Domácí hospicovou péči neposkytují všechny běžné agentury domácí péče.

Mezi poskytovateli domácí zdravotní péče je hospicová služba vnímaná odlišně, Standardy poskytovatelů hospicové péče však hovoří jasně:

- Specializované týmy domácích hospiců pečují především o onkologické pacienty v terminální fázi onemocnění, kdy lékař ukončí aktivní léčbu a doporučí léčbu paliativní. Další typickou diagnózou jsou konečná stadia organového selhávání.

- Zdravotní péče je dostupná skutečně 24 hodin denně, včetně víkendů a svátků. Zdravotní sestry dojíždějí do rodiny nejen na pravidelně smlouvané návštěvy, ale jsou připraveny jet kdykoli „na zavolání“, při akutních bolestech, které jsou v posledním stádiu onemocnění časté.

- Z výše uvedeného vyplývá, že sestra v běžné agentuře nemůže souběžně vykonávat specializovanou hospicovou péči a běžnou domácí zdravotní péči. Musí zde fungovat samostatný, vždy připravený multidisciplinární tým.

- Bez vlastních lékařů by péče nebyla možná. U nevléčitelně nemocných v terminální fázi většinou nestačí pouze zkušenosti praktických lékařů. Aby tento nemocný mohl zůstat doma až do smrti, hospic musí nutně spolupracovat s lékaři specialisty, kteří nemocného rovněž navštěvují. Léčba se navíc vzhledem k progresi symptomů velice často mění.

- Hospic disponuje nejen kompenzačními pomůckami pro rychlé vybavení domácnosti

(nejlépe ještě před převozem pacienta domů), ale i zdravotnickou technikou.

Domácí hospic sv. Veroniky disponuje **specializovanými zdravotními přístroji**, které umožňují péči o pacienta v terminálním stadiu v domácnostech až do jeho úmrtí:

- koncentrátory kyslíku (min. 15 ks), oxymetry,
- lineární dávkovače léků (min. 5 ks),
- infuzní pumpy,
- odsávačky sekretu,
- kompresorové inhalátory.

Péče domácích hospiců není drahá.

Zdravotní pojišťovny se zdráhají tuto specializovanou péči plně hradit. Proto se rodina z části podílí na financování této služby. V domácí péči se nejčastěji jedná o paušální částku přibližně 200 Kč/den nebo 100 Kč/den, má-li hospic smlouvy se zdravotními pojišťovnami. Přitom nezáleží na tom, kolik hodin nebo kolikrát za den hospic pacienta navštíví. Pacienti jsou v domácí hospicové péči průměrně 27 dní, medián péče je dokonce nižší (asi 13 dní). Příspěvky pacientů pokryjí 10 % péče. Hospice se proto musejí spoléhat na dotace obcí, granty a na otevřená srdce dárců. Přesto většina hospiců nabízí možnost snížení nebo prominutí úhrad z důvodu sociálně slabé situace v rodině.

Rodina péči o těžce nemocného doma většinou zvládne.

Většina pacientů za podpory a péče domácího hospice zůstává v kruhu své rodiny až do konce. Pacient je převážen do zdravotního zařízení jen výjimečně. Sestřičky a pečovatelky zaškolí rodinu a naučí ji pečovat o nemocného. Vždy ale zůstávají „k ruce“ a vedle zdravotní péče pomáhají rodině i s hygienou. Dokáží reagovat na náhlé situace v rodině a na krátkou chvíli zastoupit pečujícího v péči o nemocného, když si potřebuje vyřídit lékaře, nakoupit apod. Nabídnou a zapůjčí zdarma všechny potřebné pomůcky, které usnadňují péči o nemocného (polohovací postel, antidekubitní matrace, invalidní vozíky, chodítka aj.). Ani při úmrtí nezůstává rodina osamocena. Vždy je při-



MUDr. Bělehradová s pacientkou Domácího hospice sv. Veroniky.

volán hospicový tým, který se ujme péče o tělo, přivolá koronera a zůstává podle potřeby oporou pro rodinu.

Pacient potřebuje znát svou diagnózu a prognózu onemocnění.

Co dělat, když si rodina nepřeje, aby pacient znal pravdu o svém zdravotním stavu? Rodina má velice často obavy, že nemocný nemůže znát pravdu, skutečnou diagnózu i prognózu, protože „by to vzdal“. Opak je pravdou. Terminálně nemocný člověk často již ví, podvědomě tuší a čeká na naši odpověď. A my sami? Učme se vyslovit onu bolestivou skutečnost, když „vítězná“ kurativní medicína vyčerpá veškeré své možnosti.

Naši spolupracující lékaři dokáží hovořit o nemoci, která již nevede k vyléčení, ale ke smrti, citlivě a fundovaně. Naším úkolem je pak ubezpečit nemocného i rodinu, že poslední etapu života s naší pomocí doma zvládnou.

Umírání je součástí života a jako každá životní etapa má své specifické úkoly – zde je to smíření se sebou, se svými blízkými. Umírající si také potřebují vyřešit mnoho otázek ohledně zajištění své rodiny do budoucna. A potřebují na to jediné – čas. A tento čas jim bez citlivě vyslovené pravdy lékařem, rodinou a blízkými jinak dát nemůžeme. Lež v rodině boří poslední chvíle, ničí komunikaci a vztahy mezi nemoc-



Domácí hospic sv. Veroniky touto cestou upřímně děkuje generálnímu řediteli nemocnice MUDr. Břetislavu Shonovi, který umožnil lékařům přímou spolupráci s domácím hospicem, panu primáři onkologie MUDr. Václavu Janovskému za šíření myšlenky hospicové péče v týmu, dále také všem spolupracujícím lékařům z oddělení onkologie, oddělení následné péče, oddělení plicního, urologie a Ambulance léčby bolesti, kteří obětavě navštěvují umírající pacienty v domácím prostředí a konzultují další postup léčby z pohledu svého oboru. Poděkování patří i pracovníkům zdravotní záchranné služby a ARA, kteří tam, kde již kurativní léčba byla ukončena, citlivě informují o možnostech co nejlepší následné péče. V tomto směru děkujeme především MUDr. Valevskému za podporu.

Kontakt pro bližší informace:

Domácí hospic sv. Veroniky (pracoviště Hospice sv. Jana N. Neumanna, o. p. s.)
Dobrovodská 105/32, 370 06 České Budějovice
tel. 731 648 328, e-mail: info@hospicveronika.cz, www.hospicveronika.cz
číslo sbírkového účtu: 221 410 046 / 0600

Mgr. Monika Vachová
vedoucí hospice



P. B. Richter na návštěvě u umírajícího.

mínky, které mu umožní zůstat až do úmrtí doma. Multidisciplinární tým našeho domácího hospice garantuje nepřetržitou dostupnost odborné zdravotní péče, účinné tlumení bolesti a ostatních vedlejších příznaků nemoci, a to při zachování co nejlepší kvality života pacienta.

V České republice postupně vzniká celá síť specializovaných hospicových týmů, které jsou plně připraveny vyjízdit k těžce nemocným s ukončenou aktivní léčbou do domácností na zavolání, ve dne i v noci. V Jihočeském kraji se lze obrátit na náš Domácí hospic sv. Veroniky v Českých Budějovicích, dále na Hospicovou péči sv. Kleofáše v Třeboni, Domácí hospic Jordán v Táboře či Domácí hospic Athelas v Písku. Na podzim roku 2018 bude otevřen nový Domácí hospic sv. Markéty ve Strakonici. Tyto hospice garantují dodržování Standardů kvality hospicové péče.

Pacientům a jejich rodinám nabízíme plně zajištění zdravotní a ošetrovatelské péče zaměřené na symptomatickou a paliativní léčbu, pečovatelské úkony, odborné sociální poradenství, zdarma všechny potřebné kompenzační pomůcky i zdravotnické přístroje, dle potřeby návštěvu psychologa nebo duchovního, výpomoc dobrovolníků a edukativní materiály.

Lékařům zdarma nabízíme:

- osobní návštěvu za účelem informování lékaře/skupiny zdravotníků o poskytování specializované domácí hospicové péče, přednášky apod.;
- zaslání letáčků o hospicové péči;
- materiály pro pozůstalé – základní informace o vyřízení úředních záležitostí po úmrtí;
- zapůjčení literatury z oblasti paliativní medicíny, hospicové péče.

ným a blízkými. Umírající bez smíření často umírá s bolestí na duši. Proto je v týmu zaměstnán vedle zdravotníků a sociálních pracovníků také duchovní a psycholog, kteří pomáhají nejen umírajícím, ale jsou připraveni pečovat i o pozůstalé, když je to třeba.

Hospic není spjat pouze s umíráním.

„Hospic je až do poslední chvíle o životě. A ten může být delší a hezčí, než čekáme.“ (C. Soundersová) Lze ho totiž prožít důstojně, v lásce, mezi nejbližšími a bez velkého strachu a utrpení.

V Domácím hospici sv. Veroniky zažíváme s umírajícími pacienty mnoho radostných chvil. V jednom bezbariérovém domě denně vyváželi nemocného na polohovacím lůžku na zahradu pod jeho oblíbený strom. Jinému pacientovi dobře tlumená bolest pomocí lineárního dávkovače s Morphinem umožnila pohyb po domě i návštěvu chaty. I den před svou smrtí si umírající dávají s chutí cigaretu, kterou už jim u úst musí přidržet jejich manžel/ka. Děti ulehají ke svým rodičům do postele. Dokonce se uskutečnilo v domácnostech několik svateb.

Pokud lékař doporučuje domácí hospicovou péči, měl by se informovat, zda konkrétní poskytovatel domácí zdravotní péče skutečně poskytne nemocnému a rodině takové pod-

Zapojili jsme se do projektu „Nesoudíme. Pomáháme“

Nemocnice České Budějovice, a. s., se v srpnu připojila k podpoře projektu „Nesoudíme. Pomáháme“, který nabízí pomoc ženám, jež se dostaly do složité životní situace v souvislosti s nečekaným těhotenstvím. Nositelem spolupráce je především Gynekologicko - porodnické oddělení v čele s primářem MUDr. Milošem Velemínským, Ph.D.

„Z naší práce víme, že nečekané těhotenství staví téměř každou ženu do velmi těžké situace a rozhodnutí jít na potrat pro ni může znamenat velké trauma. Proto jsem rád, že můžeme naše pacientky v případě potřeby směřovat právě na Linku pomoci, kterou v rámci projektu 'Nesoudíme. Pomáháme' provozuje Hnutí Pro život ČR,“ říká primář Miloš Velemínský.

Cílem projektu „Nesoudíme. Pomáháme“ je nabídnout pomoc ženám, které jejich okolí nebo životní okolnosti nutí podstoupit umělé ukončení těhotenství, nebo které trpí depresemi poté, co umělý potrat podstoupily. Tyto ženy získají na bezplatné lince informace o možnostech řešení jejich situace, včetně kontaktů na odborníky z různých oblastí, na které se mohou obrátit. Jedná se zejména o gynekology, genetiky, sociální pracovníky, psychology, rodinné a výchovné poradce, právníky, krizové pracovníky azylových domů či duchovní.

„Spolupráce s českobudějovickou nemocnicí si velmi vážíme, protože pomoci můžeme jen těm ženám, které se o naši lince dozvědí a najdou odvahu zavolat a svěřit se. Doporučení od lékaře je v tomto případě zásadní. Ženám, které pomoc a radu naopak hledají, pak stačí, když v čekárně uvidí náš plakát a spojení na linku,“ říká Jaroslava Trajerová, vedoucí projektu, který je financován čistě ze soukromých zdrojů drobných dárců. V České republice tento projekt získal širokou podporu známých osobností, špičkových lékařů, institucí i měst. Záštitu nad projektem převzal letos v srpnu primátor Českých Budějovic Ing. Jiří Svoboda.



Příběh ženy z Linky pomoci projektu „Nesoudíme. Pomáháme“

... Ve čtyřiceti jsem si moc přála třetí dítě, manžel svolil, ale jen asi na půl roku... nezdařilo se, a tak sice nerada, ale zašla jsem se s paní doktorkou domluvit, že si po dovolené nechám napsat antikoncepci. Vtom se to stalo, najednou jsem otěhotněla. Manžel byl v šoku a dítě už nechtěl, necítil se na to.

Zpočátku jsem si říkala, že to malé nedám, že se stal konečně zázrak, ale když jsem svého muže viděla nešťastného a zoufalého, měla jsem výčitky svědomí, že je vše proti jeho vůli a vlastně je to má chyba, že jsem na něj příliš naléhala... Ten tlak byl doma nesnesitelný, ani má rodina mě nepodpořila, tak jsem nakonec souhlasila a šla na interrupci... Také mi vlastně tenkrát nikdo neřekl, co se mnou tento zákrok udělá. Myslela jsem si, že po něm bude všechno jako dřív, ale nebylo. Nastalo psychické peklo. Na přerušení jsem byla v listopadu 2015 a dodnes trvají deprese, výčitky, trápení. Nedá se to popsat slovy, dokud to člověk nezažije, tak neví... Kdybych mohla vrátit čas, už bych to nikdy neudělala. Stále si připomínám, kdy by mělo miminko narozetiny, jak by bylo velké. Nevím, jestli třeba čas vše zahojí, ale myslím, že ne, ta rána zůstane do konce života... Třeba odchod mého miminka pomůže jinému miminku, aby se mohlo narodit. Pokud tento mail čte nějaký lékař, prosím, upozorňujte maminky na případná postinterrupční psychická traumata.

pro období 1. 11. 2018 - 30. 11. 2018, nebo do vyprodání zásob

<p>PODPORA IMUNITY</p> <p><i>Oscillocoquinum</i> 30 dávek</p>  <p>670.- Kč 599.- Kč</p>	<p>RÝMA</p> <p><i>Sterimar</i> nosní hygiena 100ml</p>  <p>239.- Kč 199.- Kč</p>	<p>SRDCE A PROKRVENÍ</p> <p><i>GS Koenzym Q10</i> 60ml 30+30cps</p>  <p>279.- Kč 229.- Kč</p> <p><small>doplňek stravy</small></p>	<p>OTOKY, PODVRKNUTÍ</p> <p><i>Reparil gel</i> 100 g</p>  <p>205.- Kč 169.- Kč</p>
---	--	---	--

POMŮCKY: AER, IDO, REA, SAFE	DOMÁCKY MONIKA	ŽLAB OD- VÁDĚJÍCÍ VODU ZE STŘECHY	POHOSTIT	ČERNOŠ- SKÉ DUCHOVNÍ PÍSNĚ		PRAVIDLA ORGANI- ZACE	BRAMBORY (ZASTAR.)	MASÁRY- KOVA UNI- VERZITA (ZKRATKA)	REMAR- QUEOVY INICIÁLY	OBDAŘIT	DOMÁCKY ANATOL		INTELI- GENGE	INICIÁLY HERCE POTMĚSILA	ŘECKY „VZDUCH“	PŘEDSTA- VENÍ	ZVUK ZVONKU	EVROPAN
MENŠÍ ZAVALITÝ PES					PLODY ROSTLIN							HOŠI						
OCHRANA VOJÁKA					BÝV. PREZI- DENT USA MONGOL. VLÁDCE							BOJOVÁ LÁTKA ANGLICKY „JISTY“						
NABÝVAT VUNĚ NĚČEHO								BAHENNÍ BYLINA RUČNÍ NÁŘADÍ						DOMÁCKY RENATA VARIETNÍ UMĚLEC				
MALÝ PŘÍSTROJ									AKVARIJNÍ RYBA EMČA						ZÁV. KULIČ. LOŽISEK (ZKRATKA) STĚŽÍ			
	BECKET- TOVA POSTAVA	1. DÍL TAJENKY LISTNATÉ STROMY									2. DÍL TAJENKY BRITSKÝ ZPĚVÁK						PRUDCE VYTÁH- NOUT	LÁTKY Z PŘEDEM OBARV. VLÁKEN
ČESKÝ ZPĚVÁK					HOUF (ZASTAR.) INIC. HER- CE CRUISE					DLUŽNÍCI (ZASTAR.) JM. CON- NERYHO								
OSYPAT (ZASTAR.)						VYDÁVÁNÍ CENIN UMĚLÝ JAZYK							ZVUK HODIN STAV. VÝR. PODNIK					
OBECEŇ- STVO							PODNIK V H. BRODĚ INICIÁLY BERLIOZE							MĚSTNÁNÍ KRVE 49 (ŘÍMSKÝ)				
DOBYTÍ NÁPOJ S OTRUBAMI					HLAVNÍ MĚSTO BANGLA- DĚŠE						ČESKÁ ROCKOVÁ SKUPINA							
CITO- SLOVCE ŽERTOVNĚ HROZBY					STÁTNÍ PŘÍSLUŠ- NÍK						PAMĚTNÍ DESKY							