

NEMOCNIČNÍ zpravodaj

PROSINEC 2020

PŘEDSTAVUJEME:

INTERNÍ ODDĚLENÍ

Prim. MUDr. Jan Sattran

Oční oddělení

**Za svůj odkaz pro oftalmologii považuji zřízení
a vyškolení chirurgů k vitreoretinální chirurgii**

Doc. MUDr. Jozef Filka, Ph.D.

**Řízení kvality je nikdy nekončící
proces zdokonalování**

Obsah



3 / Úvodník předsedy představenstva

4 / Představujeme: Interní oddělení

4 / Historie Interního oddělení – 105 let od udělení interního primariátu

7 / Současnost

10 / Struktura oddělení

11 / Revmatologie

11 / Diabetologie

13 / Nutrice

13 / Endokrinologie

14 / Klinická farmakologie

15 / Osteologie

16 / Angiologie

16 / Nefrologie

17 / Dialyzační středisko

19 / Volný čas

20 / Publikace, kongresy

21 / Nemocnice České Budějovice, a.s., je absolutním vítězem projektu Nemocnice ČR 2020

22 / Doc. MUDr. Jozef Filka, Ph.D.: Řízení kvality je nikdy nekončící proces zdokonalování

24 / Prim. MUDr. Jan Sattran: Za svůj odkaz pro oftalmologii považuji zřízení a vyškolení chirurgů k vitreoretinální chirurgii

26 / Darování krevní plazmy může zachránit život

27 / Nový rok, nový začátek...

28 / Lidská práva aneb svoboda jednoho končí tam, kde začíná svoboda druhého

29 / Neonatologické oddělení má dva nové pokoje pro maminky s dětmi

30 / Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje ocenila osobnosti Nemocnice České Budějovice, a.s.

31 / Rozšíření služeb pro pacienty českobudějovické nemocnice

Úvodník předsedy představenstva

MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D.

Pane předsedo, co je v českobudějovické nemocnici nového?

Nemocnice České Budějovice, a.s., zvítězila v celostátním průzkumu společnosti HealthCare Institute a stala se tak nejlepší nemocnicí ČR 2020. Po pěti letech se toto nejvyšší hodnocení vrací do jihočeské metropole. Je to pro nás především velký závazek, abychom nadále zlepšovali naše služby. Nejlepším hodnocením pro nás však je spokojený zaměstnanec a spokojený pacient. Další významnou událostí je částečná personální obměna dozorčí rady. Usnesením Rady Jihočeského kraje vykonávající působnost valné hromady obchodní společnosti Nemocnice České Budějovice, a.s., došlo k následujícím změnám. Ve svých funkcích již nepokračují dosavadní předseda dozorčí rady Ing. Jiří Boček, Ing. Pavel Kašpárek a RSDr. Petr Braný. Všem jmenovaným jménem vedení nemocnice děkuji za korektní spolupráci. Novými členy dozorčí rady jsou RNDr. Jan Zahradník, který byl zvolen novým předsedou dozorčí rady, Mgr. Ivana Stráská a Ing. Jan Krob.

Zaměstnanci se v závěru roku dočkali příjemné informace týkající se jejich mezd...

Výsledkem letošního kolektivního jednání je mimo jiné navýšení mzdových tarifů od ledna o 10 % všem zaměstnancům a nad rámec toho další dílčí vylepšení mzdového předpisu, zahrnující například diferenciaci tarifů podle délky praxe u sanitářů a sanitářek, ošetřovatelů a ošetřovatelek nebo úpravu tarifů radiologických asistentů. Roční nárůst osobních nákladů bude téměř 200 milionů korun. Kolektivní jednání je proces, kdy vedení společnosti vyjednává mimo jiné o mzdových otázkách společně se zástupci odborů, v našem případě s Bc. Janem Šustou, předsedou ZO Nemocnice České Budějovice Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče ČR, a s MUDr. Lukášem Marešem, předsedou MO České Budějovice Lékařského odborového klubu – Svazu českých lékařů. Dohoda má vždy dvě strany, v naší nemocnici jsou díky dlouhodobě korektnímu

sociálnímu dialogu dohody vždy ku prospěchu zaměstnanců, zároveň udržitelné pro nemocnici.

Nemocnice také svým zaměstnancům letos vyplatí mimořádné odměny.

Uplynulý rok byl pro nemocnici mimořádně náročný, zároveň ale také mimořádně úspěšný. Vedení společnosti proto rozhodlo o vyplacení mimořádné odměny ve výši takzvaného „13. platu“ svým zaměstnancům. Ve výplatě za měsíc prosinec tak naši pracovníci dostanou odměnu ve výši své tarifní mzdy, respektive poměrnou část odpovídající výši pracovního úvazku. Celkem na tyto odměny vynaložíme 150 milionů korun. Přestože jsme ekonomicky zdravou nemocnicí, i pro nás je tato forma poděkování našim zaměstnancům všech profesí za jejich svědomitou práci ve prospěch našich pacientů zcela mimořádnou událostí, která se neděje každý rok.

Bude nemocnice i v příštím roce pokračovat v motivačním programu pro nové zaměstnance?

Ano, dokonce náš motivační program rozšíříme. Nemocnice České Budějovice, a.s., je atraktivním zaměstnavatelem, a i dále chceme v souladu s personální inventurou z roku 2019 růst a nabírat nové zaměstnance. Jelikož největší stavební akce v historii naší nemocnice zahrnující vybudování nejmodernějších centrálních operačních sálů a centrální sterilizace běží podle plánu, budeme potřebovat pro jejich provoz více personálu. Půjde zejména o sálové sestry a nižší zdravotnický personál. Tato pracoviště tak jsou nově zařazena do našeho motivačního programu pro nově nastupující nelékařské zdravotnické pracovníky s možností získat náborový příspěvek.

Redakce



MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D. | Foto: Jan Luxík

Představujeme: Interní oddělení

V posledních sto letech je pro mnohé lékaře i nelékařské zdravotní pracovníky interna českobudějovické nemocnice synonymem prvního praktického setkávání s vnitřním

lékařstvím, tedy nejrozsáhlejší medicínskou disciplínou. Znalosti a dovednosti internistů, jejich intuice, schopnost rozvahy a úsudku, takt, pochopení a schopnost vcítění se, učí

a přesvědčují mnohé lékaře různých oborů již na začátku jejich profesní kariéry, aby jimi praktikovaná medicína dosáhla úrovně lékařského umění.



Kolektiv Interního oddělení | Foto: Jan Luxík

Historie Interního oddělení – 105 let od udělení interního primariátu

Letos uplynulo 105 let od doby, kdy v českobudějovické nemocnici vznikl samostatný interní primariát. O tom, jaký byl historický vývoj jednoho z našich nejstarších oddělení a kdo stál během let v jeho čele, a inicioval tak zásadní změny, díky nimž získalo Interní oddělení svoji dnešní moderní podobu, informuje následující článek.

Přímá dějinná linie Nemocnice České Budějovice, a.s., se odvíjí od data 5. 3. 1914, kdy byla úředně otevřena novostavba rozsáhlé budovy na samotném konci tehdejší Schwarzenbergovy ulice na Lineckém předměstí, aby sloužila nemocným, tehdy jako „Jubilejní nemocnice císaře Františka Josefa“. O necelý rok později, 5. 1. 1915, získala nemocnice souhlas s rozdělením monoprimariátu na dva samostatné primariáty: interní a chirurgicko-gynekologický. Vedením

interního primariátu byl dekretem ustanoven tehdejší ředitel, internista, MUDr. Wilhelm Mautner.

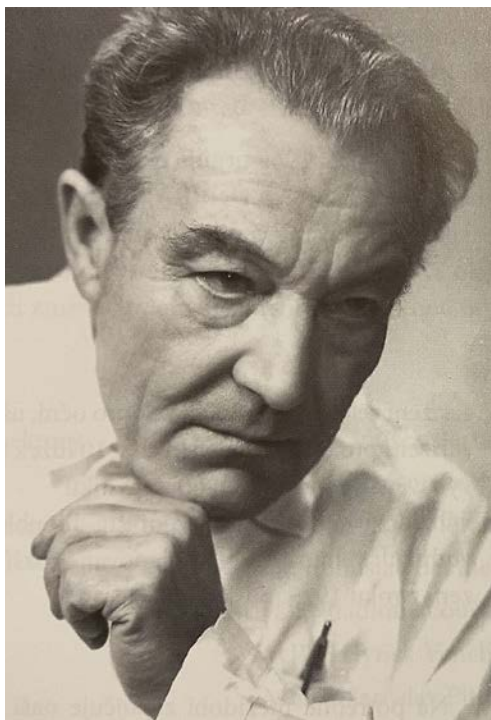
Interní oddělení jako takové bylo zřízeno v roce 1922. Primářem se stal MUDr. Jan Michl, na svou dobu vynikající internista a rentgenolog. Na počátku okupace v roce 1939 byl odvolán a na jeho pozici nastoupil MUDr. Walter Neumann z německé interní kliniky v Praze. Oddělení bylo rozšířeno na 225 lůžek, jako sekundáři zde pracovali



Dobová fotografie českobudějovické nemocnice | Foto: 100 let českobudějovické nemocnice



MUDr. Jan Michl | Foto: Dějiny českobudějovické nemocnice I.



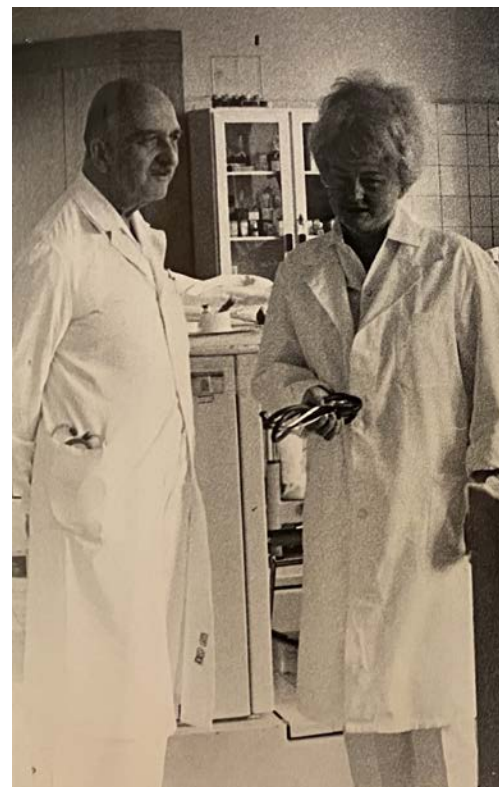
MUDr. Bohuslav Baumelt | Foto: Dějiny českobudějovické nemocnice I.

českí lékaři. Na konci 2. světové války, po odsunu MUDr. Waltera Neumanna, dočasně řídil Interní oddělení MUDr. Karel Bureš, ale v říjnu 1945 byl do vedení jmenován všestranně vzdělaný internista MUDr. Bohuslav Baumelt. Již v tomto období se významně poukazovalo na nutnost dokonale zvládnout některá onemocnění specializovanými diagnostickými a terapeutickými postupy s potřebou speciální erudice. Z Interního oddělení se v letech 1945–1947 vyčlenila neurologie

a dermatovenerologie, naopak přibyla infekce. Ta se ale už v roce 1952 oddělila jako samostatné pracoviště. V rámci vlastní interny se postupně formovaly další podobory, které se s přibývajícím poznatkami dále štěpily. V ambulanci péči začaly být postupně zřizovány ordinariáty pro kardiologii, pracovní lékařství, dorostové lékařství, revmatologii, endokrinologii, diabetologii a v neposlední řadě alergologii. Interní oddělení sídlilo v hlavní budově (nyní budova A) do roku 1964, kdy došlo k přestěhování části jeho lůžek do pavilonu pro plicní choroby a tuberkulózu (nyní

pavilon I), část oddělení zůstala v přízemí hlavní budovy.

Vedení Interního oddělení převzal 1. 2. 1965 doc. MUDr. Bohuslav Fleischhans, CSc. O dva roky později zde zahájila svoji činnost stanice intenzivní péče, po Pardubicích a Ústavu chorob krevního oběhu v Praze – Krči, jako třetí pracoviště v Čechách. Intenzivní péče tehdy dokázala snížit mortalitu pacientů s infarktem myokardu téměř na polovinu. Rovněž zde došlo k časnému zavedení některých invazivních katetrizačních technik: kanylace centrálního žilního systému, přímé kontinuální měření parametrů centrální hemodynamiky Swan-Ganzovým katetrem včetně měření tlaku v plicnici v zaklínění. V roce 1971 se podařilo otevřít hemodialyzační středisko, a sice jako první nefakultní zařízení v Československu. Následující rok vznikl ordinariát pro nefrologii a nefrologická ambulance. V návaznosti na spolupráci s Interní klinikou LF UK v Plzni byla na Interním oddělení českobudějovické nemocnice založena výuková základna pro třetinu všech studentů 6. ročníků, kteří zde skládali státní rigorózní zkoušky.



prim. doc. MUDr. Bohuslav Fleischhans, CSc., a MUDr. Zdeňka Tesařová při otevření hemodialyzačního střediska ze dne 15. 11. 1971 na I. interním oddělení | Foto: archiv oddělení

1. a 2. interní oddělení 1972–1976

1. interní a 2. interní oddělení vzniklo 1. 10. 1972 rozdělením stávajícího Interního oddělení a získáním části lůžek oddělení TRN (Oddělení tuberkulózy a respiračních onemocnění) v rámci reprofilizace.

1. interní oddělení vedl stávající primář doc. MUDr. Bohuslav Fleischhans, CSc., a disponovalo 72 lůžky. Místa ordinářů byla rozdělena tak, že 1. interně zůstala revmatologie, endokrinologie, nefrologie, hemodialyzační stanice a stanice intenzivní péče.

Na 2. interním oddělení se 122 lůžky byl jmenován přednostou dosavadní zástupce a ordinář pro gastroenterologii doc. MUDr. Karel Dvořák, CSc. Pod toto oddělení spadaly ordinariáty pro kardiologii (MUDr. Tůma), alergologii (MUDr. Michl), pro choroby výměny látkové a diabetes (MUDr. Martan), pro gastroenterologii, pro hematologii s centrální hematologickou laboratoří a ambulancí. Od ledna 1975 byla otevřena koronární jednotka a kardiostimulační středisko o celkové kapacitě 14 lůžek.

Obě oddělení se kromě jiného starala o výchovu zdravotníků. Pro výuku zdravotních sester vznikly školní stanice, lékaři se připravovali k získání vyšší kvalifikace pro praxi obvodních, závodních nebo odborných lékařů Okresního ústavu národního zdraví. Každoročně se v odborném písemnictví publikovalo několik prací. Za velmi bohatou lze považovat přednáškovou činnost ve vědeckých společnostech Jihočeského kraje či na řadě celostátních sjezdů a konferencí odborných společností.

1. interní oddělení a 2. interní oddělení 1977–1998

Od ledna 1977 se označení 2. interní oddělení v čele s přednostou doc. MUDr. Karlem Dvořákem, CSc., mění na 1. interní oddělení. Téměř o dvacet let později, v dubnu 1998, zde pak vznikla dvě samostatná pracoviště: Kardiologické a Gastroenterologické oddělení.

1. interní oddělení dosud vedené doc. MUDr. Bohuslavem Fleischhansem, CSc., pokračuje od roku 1977 v plné náplni svých odborností jako 2. interní oddělení. V dubnu



Emeritní primář MUDr. Zdeněk Štěpánek, CSc. | Foto: archiv oddělení



Emeritní primář MUDr. Pavel Havránek | Foto: archiv oddělení

1977 nastupuje na primariát MUDr. Zdeněk Štěpánek, CSc., který na oddělení rozvíjí specializovanou činnost v ordinariátech pro revmatologii (MUDr. Antonín Kníže), v endokrinologii (MUDr. Dalibor Mikuláš), nefrologii (MUDr. Zdeňka Tesařová), intenzivní péči a během 80. letech v diabetologii (MUDr. Alena Mazánková). Také získává část nových lůžek ve sdruženém pavilonu po jeho otevření v roce 1981. Kromě toho poskytuje lůžkovou základnu pro pacienty s hematologickou problematikou. V únoru 1997 byl ustanoven primářem 2. interního oddělení internista a kardiolog MUDr. Pavel Havránek. V dubnu 1998 vzniká změnou názvu 2. interního oddělení znovu Interní oddělení, které pokračuje ve zdravotní péči všeobecně interně nemocných pacientů. Nadále se specializuje v intenzivní a metabolické péči, v nutriční, v endokrinologické, imunologické,

revmatologické, nefrologické a dialyzační problematice, vzniká diabetologické centrum, nově se rozvíjí podiatrie, angiologie či klinická farmakologie. Hemodialyzační středisko se v roce 2001 přestěhovalo do nově zrekonstruované budovy bývalé mateřské školky (pavilon N), a počet dialyzačních lůžek se tak rozšířil z 9 na 15. V roce 2003 je nově otevřena osteologická ambulance s denzitometrií. V letech 2003–2004 došlo k přestavbě celého pavilonu interny, byly vytvořeny moderní dvoulůžkové a jednolůžkové pokoje celkem se 70 lůžky na standardních stanicích, s 12 lůžky na stanici intermediární péče a 8 lůžky na JIP. Dále ambulance pro akutní interní stavy, nové ultrazukové pracoviště pro diagnostiku a terapii periferních cév a odborné ambulance. Interní oddělení se dlouhodobě rovněž aktivně podílí na postgraduálním vzdělávání zdravotníků ve vnitřním lékařství. Česká internistická společnost České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně udělila v roce 2017 MUDr. Pavlu Havránkovi Thomayerovu medaili jako mimořádné ocenění za jeho celoživotní přínos pro rozvoj interny.

Od ledna 2014 byla jmenována primářkou Interního oddělení dosavadní zástupkyně primáře, MUDr. Marie Pešková, internista a specialista v problematice nefrologie a dialyzačních technik. V květnu 2018 opustilo Interní oddělení po více než po 50 letech prostory pavilonu I a přemístilo se do pavilonu C.



Dobová fotografie Krajinské ulice, kde dříve stál špitál s kostelem svatého Václava | Foto: archiv oddělení

Historie primariátů Interního oddělení:

prim. MUDr. Wilhem Mautner (1915–1922)
prim. MUDr. Jan Michl (1922–1939)
prim. MUDr. Walter Neumann (1939–1945)
prim. MUDr. Karel Bureš (1945–1945)
prim. MUDr. Bohuslav Bäumelt (1945–1965)
prim. doc. MUDr. Bohuslav Fleischhans, CSc. (1965–1972)

1. interní oddělení:

prim. doc. MUDr. Bohuslav Fleischhans, CSc. (1972–1976)
prim. doc. MUDr. Karel Dvořák, CSc. (1977–1988)
prim. MUDr. Milan Vambora, CSc. (1988–1998)
1998 – vznik Kardiologického oddělení a Gastroenterologického oddělení

2. interní oddělení:

prim. doc. MUDr. Karel Dvořák, CSc. (1972–1976)
prim. doc. MUDr. Bohuslav Fleischhans, CSc. (1977–1977)
prim. MUDr. Zdeněk Štěpánek, CSc. (1977–1997)
prim. MUDr. Pavel Havránek (1997–2013)
Interní oddělení od roku 1998:
prim. MUDr. Pavel Havránek (1997–2013)
prim. MUDr. Marie Pešková (2014–dosud)



prim. MUDr. Marie Pešková
Interní oddělení

Současnost

Interní oddělení dnes poskytuje svým pacientům léčbu širokého spektra onemocnění a s nimi spojených komplikací. Kromě vysoce specializované péče se také aktivně věnuje vzdělávání budoucích zdravotníků.

Na Interním oddělení aktuálně pracuje 138 kmenových pracovníků. Patří mezi ně lékaři, praktické a všeobecné sestry, zdravotní sestry specialistky, ošetrovatelky, sanitárky, sanitáři, inženýrka k aplikaci diabetologických technologií, nutriční terapeutka a administrativní pracovnice. Komplexní péči o pacienta si dnes nedovedeme představit bez pomoci sociální pracovnice, fyzioterapeutů, klinického farmaceuta, radiologa i uklízečské skupiny. Všichni jsou nepostradatelnou součástí kolektivu tohoto oddělení. Naše činnost se neobejde ani bez vzájemné spolupráce s hematologi, pracovníky centrálních laboratoří, radiodiagnostiky, nukleární medicíny, ústavní lékárny, stravovacího zařízení a všech klinických oddělení. Současný nelékařský zdravotnický tým INTO vedený vrchní sestrou Bc. Pavlou Havlišovou

tvorí zkušení a zruční profesionálové s mimořádnou empatií, odpovědností a flexibilitou. Své dovednosti předávají stážištům z řad studentů, záchranářů, mediků, začínajícím lékařům, podílejí se na výuce, aktivně přednášejí na seminářích pro lékaře i na akcích ČAS (Česká asociace sester). Všem pracovníkům patří poděkování za svědomitou práci.

Naše pracoviště funguje jako klasická interna s nediferencovaným příjmem pacientů. Jsou zde ošetřováni nemocní s interními chorobami s výjimkou kardiologických a gastroenterologických akutních stavů, které vyžadují invazivní řešení.

V akutní interní ambulanci a na lůžkové části Oddělení urgentního příjmu ošetříme 6 000 pacientů ročně, v odborných ambulancích pak vykazujeme celkem 50 000 epizod.

Lůžková část Interního oddělení sídlí od května 2018 v 6. patře pavilonu C, disponuje 70 lůžky na 2 standardních stanicích a 8 lůžky na jednotce intenzivní a metabolické péče. Ročně hospitalizujeme 3 200 pacientů s

onemocněním srdce, plic, cév, zažívacího traktu, ledvin, pohybového aparátu, kostí, žláz s vnitřní sekrecí, poruch metabolismu a vnitřního prostředí, s onemocněním krve či v sepsi. Během hospitalizace poskytujeme vyšetřovací a léčebné metody, komplexní ošetrovatelskou péči, edukační program pro diabetiky, revmatiky, pro nemocné s ledvinovým onemocněním, s poruchami příjmu potravy, dietoterapii, pro endokrinní stavy, péči o rány a ve spolupráci s rehabilitačním oddělením také fyzioterapii. Většinu našich pacientů tvoří polymorbidní složití pacienti různých věkových kategorií, kteří jsou obtížně pohybliví a vzhledem k akutnímu zhoršení zdravotního stavu s omezenou soběstačností. Veškeré úsilí námi poskytované zdravotní péče směřuje k rychlému a správnému odhalení etiologie, k racionální diagnostice a terapii, abychom pacientovi včas umožnili návrat k důstojnému a kvalitnímu životu.

Na stanici A se specializujeme na zdravotní péči o revmatiky, kardiaky, na pacienty v sepsi, v malnutrici, na diagnostiku nejasných stavů, na pacienty léčené pro



Zleva: Bc. Anežka Rolantová, MUDr. Martin Trnka, Dagmar Doksanská, Barbora Kovačiková, Bc. Lenka Kolková, Klára Kusniaková (studentka ZSF JČU), Kristýna Bártová (medička), MUDr. Lenka Matušková, Petra Kumherová, MUDr. Simona Vochozková, MUDr. Vojtěch Šimek, stanice A | Foto: Jan Luxík



Zleva: MUDr. Jana Korešová, prim. MUDr. Marie Pešková, MUDr. Jakub Hlavica, Miroslava Kanděrová, Mgr. Daniela Bellová, MUDr. Kateřina Čížková, Bc. Pavla Havlišová, Andrea Chylíková, Jaroslava Černá, Veronika Schwarzová, Petra Vaňková, MUDr. Eva Kühnová, Martina Janečková, MUDr. Ondřej Bernot, Zuzana Macková, MUDr. Hana Kazatelová, stanice B | Foto: Jan Luxík

hematologické onemocnění, aplikaci cytostatik a léčbu bolesti. Jelikož jsme školskou stanicí, praktickou výuku zde pod bedlivým dohledem všech zdravotníků a staniční sestry Bc. Anežky Rolantové vykonávají studenti Střední zdravotnické

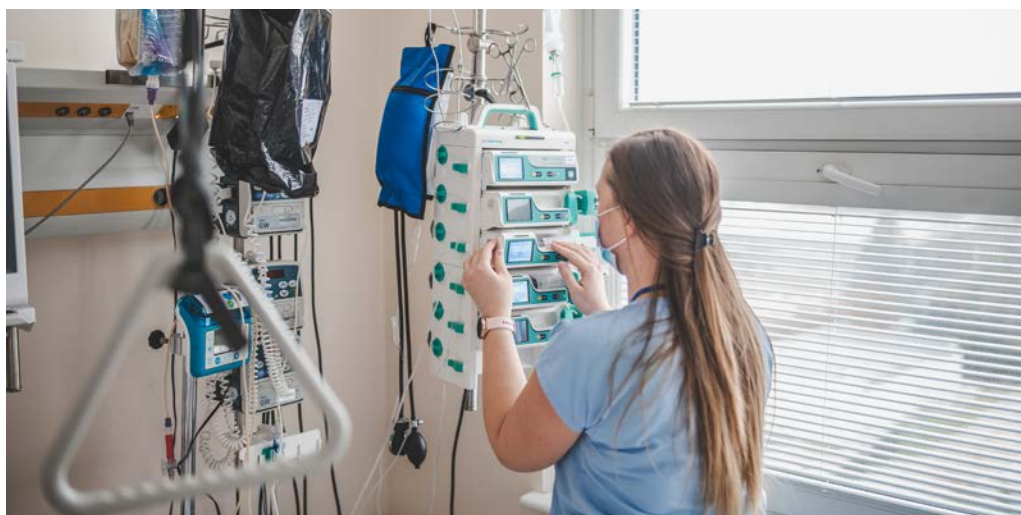
školy a Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity.

Stanice B je pracovištěm se specializovanou odbornou péčí zaměřenou na řešení komplikací u diabetiků, nefrologických

pacientů a u pacientů s angiologickou problematikou. Za úspěšnou ošetrovatelskou péčí o rány stojí roky práce a předávání zkušeností staniční sestry J. Černé navazující na péči MUDr. J. Nekoly a celého kolektivu pracovníků.



Zleva: Mgr. Zdeněk Fürst, Bc. Lenka Havlová, MUDr. Jiří Holý, Ph.D., Bc. Eva Filipová, Iveta Kovaříková, Štěpánka Louženská, Mgr. Iveta Drábková, MUDr. Ivo Staněk | Foto: Jan Luxík



Bc. Eva Filipová | Foto: Jan Luxík

Na jednotce intenzivní a metabolické péče poskytujeme zdravotní péči komplikovaným pacientům v kritickém stavu s interními a neurologickými chorobami. Jsme vybaveni invazivním monitorováním hemodynamických parametrů, akutní hemodialýzou, plazmaferézou, ultrazvukovým vyšetřením srdce, břicha a cév. Pod ultrazvukovou navigací zavádíme centrální žilní katetry včetně tunelizovaných katetrů určených k hemoeliminacím technikám, ve spolupráci s intervenčními radiology poskytujeme lokální trombolýzu periferních cév a AV fistulí, systémovou trombolýzu při masivních plicních emboliích, edukujeme pacienty po nitrobřišních katastrofách pro domácí výživu sondou nebo nitrožilně. V roce 2019 jsme ošetřovali celkem 722 komplikovaných polymorbidních pacientů s poruchami vědomí, s dušností, v sepsi, s akutním

multiorgánovým poškozením, minerálovou dysbalancí, diabetickými komplikacemi, hematologickými chorobami, ošetřili jsme 127 pacientů s primárně neurologickou diagnózou, 127 intoxikovaných, provedli jsme 600 akutních hemodialýz, na ARO jsme k řízení ventilaci předali kvůli respiračnímu selhání 39 pacientů, dokázali jsme dekanýlovat celkem 18 pacientů s tracheostomickou kanylou a navrátit je do kvalitního života.

JIP INTO vychovala mnoho úspěšných lékařů i zdravotních sester, kteří zůstali v intenzivní medicíně chirurgických i nechirurgických oborů celý svůj profesní život. Působili zde MUDr. Marie Tanzerová, MUDr. Jan Hejlek, MUDr. Vladimír Lávička i MUDr. Ivo Staněk, který obohatil intenzivní péči o nové postupy v metabolické péči a výživě kritických stavů. Rok 2003 přinesl spolu s přestavbou JIP

novou dimenzi v péči o kriticky nemocného s neurologickým onemocněním, spolupráce internistů a neurologů se pro pacienta ukázala vysoce prospěšnou. Staniční sestra Mgr. Iveta Drábková, která se v roce 2016 účastnila finále soutěže NEJ sestřička, vyučuje ošetřovatelství na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. V intenzivní péči se na nutriční a zavedení centrálních žilních katetrů aktuálně specializuje MUDr. Zdeňka Kvasňová, kardiologo a ultrazvukové vyšetření je doménou MUDr. Jiřího Holého, Ph.D., MUDr. Miroslava Brůžková se věnuje komplexní péči o kriticky nemocné pacienty.

Součástí Interního oddělení jsou odborné ambulance vedené specialisty pro revmatologii, diabetologii, endokrinologii, nefrologii, osteologii, angiologii, kardiologii, poruchy metabolismu a klinickou farmakologii, dále ultrazvukové pracoviště, denzitometrické pracoviště a dialyzační středisko. Odborné ambulance poskytují specializovanou péči pro obyvatelstvo celého Jihočeského kraje.

Naši lékaři provádí konziliární činnost v rámci předoperačních vyšetření a složitých stavů v oboru vnitřní lékařství stejně jako v dalších specializacích. V Nemocnici České Budějovice, a.s., jsou aktivními členy etické komise, lékové komise, cévního, nutričního a ATB týmu. Vrchní sestra Bc. Pavla Havlišová se staničními sestrami v auditorských týmech sledují kvalitu ošetrovatelské péče, výskyt a prevenci dekubitů, stav cévních vstupů.

Interní oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s., je akreditovaným pracovištěm v postgraduálním vzdělávání lékařů pro interní kmen a ve specializačním vzdělávání pro lékaře v oboru vnitřní lékařství, angiologie, nefrologie, revmatologie, diabetologie a endokrinologie.

Pracoviště představuje výukovou základnu pro studenty Střední zdravotnické školy, Vyšší odborné zdravotnické školy v Českých Budějovicích, pro Zdravotně sociální fakultu Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, pro lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze a v Plzni.

prim. MUDr. Marie Pešková
Interní oddělení

Struktura oddělení

prim. MUDr. Marie Pešková
MUDr. Martin Holý – zástupce primáře
MUDr. Jiří Holý, Ph.D. – zástupce primáře pro výuku
MUDr. Helena Bednářová
MUDr. Ondřej Bernot
MUDr. Miroslava Brůžková
MUDr. Karolína Ctiborová
MUDr. Lenka Čančurová
MUDr. Kateřina Čížková
MUDr. Michal Fryš
MUDr. Jan Hána
MUDr. Pavel Havránek – emeritní primář
MUDr. Jakub Hlavica
MUDr. Martin Hrbek
MUDr. Michaela Jarošová
MUDr. Eva Kopřivová
MUDr. Jana Korešová
MUDr. Eva Kühnová
MUDr. Klára Markvartová
MUDr. Lenka Matušková
MUDr. Michal Pakandl
MUDr. Tereza Piskovská
MUDr. Klára Řežábková
MUDr. Ivo Staněk
MUDr. Richard Schneidörfler
MUDr. Vojtěch Šimek
MUDr. Veronika Štruncová
MUDr. Martin Trnka
MUDr. Jiřina Vítová
MUDr. Jakub Vlček
MUDr. Ondřej Vrtal
MUDr. Štěpánka Zamazalová

Rodičovská dovolená:

MUDr. Iva Bukovinská
MUDr. Jana Dohnalová
MUDr. Martina Posedělová
MUDr. Veronika Smolíková

Externí lékaři po ÚPS:

MUDr. Ondřej Bukovinský
MUDr. Kateřina Cimburová
MUDr. Alena Klozarová
MUDr. Vít Motáň
MUDr. Václav Nuc
MUDr. Jitka Pokorná, Ph.D.
MUDr. Kamila Sejková
MUDr. Petr Tišer

Externí lékař pro endokrinologii:

MUDr. Eva Máchová

Vrchní sestra

Bc. Pavla Havlišová

Staniční sestry

Jednotka intenzivní a metabolické péče: **Mgr. Iveta Drábková**
Stanice A: **Bc. Anežka Rolantová**
Stanice B: **Jaroslava Černá**
Dialyzační středisko: **Bc. Markéta Tůmová**

Revmatologie

Mezi obory interní medicíny má své nezastupitelné místo i revmatologie. MUDr. Jiřina Vítová v následujícím článku představuje revmatologii českobudějovické nemocnice.

Obor revmatologie se začal v naší nemocnici rozvíjet od 70. let 20. století pod vedením MUDr. Antonína Knížete a dále MUDr. Věry Vlasákové. V současné době tvoříme malý tým tří lékařek, MUDr. Jiřina Vítová, MUDr. Lenka Čančurová a MUDr. Miroslava Brůžková, který doplňuje zdravotní sestra Eva Vácha.

Ambulantně i během hospitalizace se staráme o pacienty se závažnými a komplikovanými chorobami pohybového aparátu, společně s gynekology, neonatologu a dětskými revmatology zajišťujeme péči o těhotné s revmatickými autoimunitami z celého Jihočeského kraje. Dále provádíme diagnostiku a léčbu komplikovaných stavů, jsme centrem pro diagnostiku sklerodermie a centrem pro biologickou léčbu. Ročně provedeme na 2 000 revmatologických vyšetření. V posledním roce jsme zavedli kapilaroskopické vyšetření a ultrazvukové vyšetření kloubů.



Zleva: MUDr. Lenka Čančurová, MUDr. Jiřina Vítová, MUDr. Miroslava Brůžková, Eva Vácha | Foto: Jan Luxík

Také se průběžně spolupodílíme na grantových projektech, klinických studiích a odborných akcích, jako je například bienále Třeboňských revmatologických dnů, kterého jsem součástí již od roku 1991. Za celoživotní odbornou činnost v revmatologii byla

MUDr. Jiřina Vítová v roce 2005 oceněna čestným členstvím v České revmatologické společnosti.

MUDr. Jiřina Vítová
Interní oddělení

Diabetologie

Počátek moderní léčby diabetu v českobudějovické nemocnici sahá do 80. let 20. století. Od té doby zaznamenala velký pokrok a dnes se naše diabetologie zabývá léčbou pacientů se všemi typy diabetu a k terapii užívá nejmodernější dostupné inzulinů a léky.

Zakladatelkou moderní diabetologie v naší nemocnici byla jednoznačně MUDr. Alena Mazánková, která v 80. letech jako jedna z prvních diabetologů zahájila léčbu diabetika intenzifikovaným inzulinovým režimem. Diabetologii si ve svém profesním rozhodování vybrala i MUDr. Lenka Dohnalová, její atestační práce patří mezi první odborná sdělení o využití inzulinových pump v léčbě diabetika 1. typu. Zorganizovala mnoho



Zleva: Bc. Kamila Gramanová, Ing. Iva Podiuková, Václava Duspivová, Mgr. Věra Radomská, MUDr. Ondřej Vrtal | Foto: Jan Luxík



Iveta Kovaříková | Foto: Jan Luxík

kontinuální a okamžité monitorace glukózy pomocí senzorů. V tuto chvíli máme v péči okolo 250 pacientů léčených pomocí inzulinové pumpy. Velmi brzy budeme zavádět nové systémy inzulinových pump s takzvanou hybridní a pokročilou hybridní uzavřenou smyčkou. Přibližně u 500 pacientů využíváme monitoraci glukózy pomocí kontinuálního a okamžitého měření senzory. Jakmile bude v České republice dostupná adekvátní technologie, plánujeme začít program implantace glukózových senzorů do podkoží. Neméně se věnujeme péči o pacienty s pozdními komplikacemi cukrovky. Zejména bych zmínil podiatrickou péči o pacienty se syndromem diabetické nohy, tedy chronické defekty nohy pod kotníkem, Charcotovy osteoartropatie a podobně. Abychom zabezpečili komplexní specializovanou péči o diabetiky, úzce spolupracujeme s pracovišti z jiných oborů. Jedná se například o hemodialyzační středisko, nefrologii, angiologii, cévní chirurgii, oční, neurologii, gynekologii a perinatologické centrum.

Náš tým tvoří lékaři MUDr. Ivo Staněk, MUDr. Ondřej Vrtal, MUDr. Jakub Hlavica, edukační sestry Vendula Duspivová a Kamila Gramanová s podiatrickým a edukačním diabetologickým kurzem, dále edukační pracovnice pro technologie Ing. Iva Podiuková a nutriční terapeutka Mgr. Věra Radomská.

MUDr. Ondřej Vrtal
Interní oddělení



Tělesný analyzátor | Foto: Jan Luxík

odborných setkání diabetologů, například ve spolupráci s MUDr. Ivo Staňkem a Českou diabetologickou společností spolupřádala 26 ročníků Jihočeského diabetologického dne a podílela se také na konání týdenních edukačních pobytů v Žumberku pro pacienty s diabetem. Mezi uznávané diabetology patřil i MUDr. Jaroslav Nekola, zakladatel podiatrie, jenž se pečlivě věnoval péči o pacienta s diabetickou nohou se zavedením pravidelné ošetrovatelské péče o ránu speciálně vyškolenými zdravotními sestrami Václavou Duspivovou a staniční sestrou Jaroslavou Černou. Technickou oporou všech pacientů s inzulinovými pumpami

i senzory je ve dne v noci Ing. Iva Podiuková. Mnohaleté úsilí komplexní specializované péče pro diabetiky v rámci Jihočeského kraje bylo v roce 1998 dovršeno vznikem diabetologického centra při Interním oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.

V současnosti se zabýváme dispenzarizací pacientů se všemi typy diabetes mellitus včetně péče o těhotné pacientky s pregestačním a gestačním diabetem. V terapii používáme nejmodernější inzulinů a další léčivé přípravky. Při léčbě, zejména diabetiků 1. typu, používáme všechny typy inzulinových pump a většinu možností

Nutrice

Interní oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s., se kromě jiného zabývá i problematikou výživy pacientů. Dokonce začalo v této oblasti používat řadu, v rámci České republiky, zcela inovativních postupů.

Děni na Interním oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s., mohu popsat zhruba od počátku 80. let minulého století. Toto období se vyznačovalo zvýšeným zájmem o problematiku výživy. Do popředí se dostávalo téma obezity a začala se formulovat její rizikovitost ve vztahu k možnému poškození dalších orgánových systémů a objevovaly se i snahy obezitu léčit. Na druhé straně přibývalo důkazů o časté přítomnosti malnutrice pacientů a o jejím významu pro průběh stonání a přežití nemocného. V této době se též rozvíjely možnosti intenzivní péče a díky tomu přežívalo mnoho nemocných, kteří by dříve na uzdravení neměli šanci. Řada z nich nebyla, vzhledem ke svému stavu, schopna přijímat běžnou stravu a tekutiny, a tak jsme museli nutriční podporu zajistit jiným způsobem. To vedlo k rozvoji metod enterální a parenterální výživy, do žaludeční sondy nebo nitrožilně. Na Interním oddělení

jsme nově zaváděli výživové nasogastrické a později nasojejnuální sondy, první enterální výživy byly dostupné v práškové podobě a připravovaly je k aplikaci sestry.

V 80. letech se na českém trhu objevily první bezpečné tukové emulze, což byl podnět k rozvoji parenterální výživy. V Čechách byly také vyvinuty velmi kvalitní roztoky aminokyselin. Parenterální výživa se podávala tzv. multi bottle systémem. Byli jsme jedním z prvních pracovišť u nás, které zavedlo pokrokovou a dodnes používanou metodu all-in-one. Zprvu bylo třeba sehnat dostatečně velké skleněné láhve, které sterilizovala ústavní lékárna a plnila je základním roztokem koncentrované glukózy, na oddělení je pak zdravotní sestry doplňovaly o ostatní složky výživy. Společně s pracovníky ARO jsme vyvinuli vlastní systém parenterální výživy pro různé klinické stavy, zajistili jsme v zahraničí testy na kompatibilitu a stabilitu roztoků. Tento systém je použitelný dodnes, roztoky se ovšem plní v prostorách ústavní lékárny přesně definovaných SÚKLEM (Státní ústav pro kontrolu léčiv), a to do plastových vaků ze speciálních materiálů.

Oblastí dietologie a léčby obezity se zabývala MUDr. Irena Kučerová, jež léta působila ve funkci ústavního dietologa. Oblastí enterální a parenterální výživy pak MUDr. Ivo Staněk, který založil jednotku intenzivní metabolické péče. Velký význam měla úzká spolupráce s ARO, kde se nutriční věnovali zejména MUDr. Zdeněk Štěpánek a MUDr. Jiří Zoubek.

V současné době se na nutriční problematiku zaměřuje metabolická ambulance. Stará se především o nemocné s potřebou nutriční podpory enterální výživou – formou sippingu, PEGu či nasogastrických a nasojejunálních sond. Byli jsme též jedním z prvních center v České republice, které zavedlo i domácí parenterální výživu. Přibližně v posledních 25 letech pečujeme kontinuálně o skupinu kolem deseti nemocných z celého Jihočeského kraje.

MUDr. Ivo Staněk
Interní oddělení

Endokrinologie

MUDr. Helena Bednářová popisuje historii a současnost českobudějovické endokrinologie, která patří mezi medicínské obory, kde je spolupráce s dalšími odděleními nezbytností. O pacienty se endokrinologové starají nejen ambulantně, ale často i během hospitalizace.

O dobrý zvuk českobudějovické endokrinologie se zasloužil MUDr. Dalibor Mikuláš. Pravidelně navštěvoval špičkové pražské pracoviště na endokrinologické klinice na Karlově náměstí. Každý týden ve čtvrtek dojížděl do ambulance prof. Charvátka, zakladatele československé endokrinologie. Díky svým kontaktům zprostředkoval stáž u doc. Šmejkalu k získání výjimečné erudice českobudějovických endokrinologů, zejména MUDr. Heleny

Bednářové, k provádění a samotnému zpracování i vyhodnocení tkáně štítné žlázy získané aspirační biopsií. Pro stovky pacientů tak do diagnostického spektra vyšetření přibyla okamžitě hodnotitelná metoda umožňující stanovit optimální léčebný postup.

Pod odborným vedením obou endokrinologů atestovalo několik úspěšných lékařů, MUDr. Jindřich Čížek, endokrinolog a diabetolog DEO (Dětské oddělení), na Interním oddělení roky pracovala MUDr. Alena Krubnerová, MUDr. Libuše Schreibová či MUDr. Gabriela Morozová.

V současné době pracují v endokrinologické ambulanci MUDr. Helena Bednářová, MUDr. Eva Máchová, pod jejich vedením se k endokrinologické a diabetologické

atestaci připravují MUDr. Jana Korešová a MUDr. Lenka Matušková. Tým doplňují dvě zdravotní sestry Eva Vácha a Radmila Žáčková.

Endokrinologická péče je poskytována ambulantně i během hospitalizace, endokrinologové se starají o komplikované pacienty s onemocněním štítnice, příštítných tělísek, nadledvin, hypotalamo-hypofyzární osy, spolupracují úzce s chirurgy, neurochirurgy, ORL specialisty i s pracovníky Oddělení nukleární medicíny českobudějovické nemocnice.

MUDr. Helena Bednářová
Interní oddělení

Klinická farmakologie

Klinická farmakologie patří v Nemocnici České Budějovice, a.s., k mladším, avšak v době enormního vývoje a spotřeby farmaceutik, naprosto klíčovým oborům. Co je tedy přesně náplní práce farmakologa?

Obor klinické farmakologie se v rámci Interního oddělení začíná uplatňovat zejména od roku 2004, kdy z něj MUDr. Jiří Holý, Ph.D., úspěšně složil atestační zkoušku. Rozhodně se však nejedná o obor v naší nemocnici neznámý, jeho průkopníkem byl a nadále zůstává doc. MUDr. Petr Petr, Ph.D. Nejbližším oborem je pak obor klinická farmacie, které se v českobudějovické nemocnici věnují PharmDr. Jan Dvořák a PharmDr. Josef Švéda.

Nejčastějším úkolem, který klinický farmakolog řeší, je pokus o rozumné snížení

počtu léků, jež nemocný užívá. Při řešení tohoto úkolu se ovšem klinický farmakolog neobejde bez znalostí a zkušeností internisty. Jedním z pilířů, na kterém klinická farmakologie stojí, je terapeutické monitorování léčiv. Jde o konziliární činnost, při které klinický farmakolog na základě znalosti dávkování a hladiny určitého léku předpoví, jak se tato hladina bude v čase měnit, a podle toho navrhne úpravu dávky či dávkovacího režimu daného léku. K tomu je ovšem nejprve potřeba stanovení lékové hladiny, které zajišťuje spolehlivá laboratoř klinické chemie pod vedením Ing. Marie Kašparové a ředitele Úseku centrálních laboratoří MUDr. Miroslava Verner. Dále je nezbytné vlastnit příslušný počítačový program. Specialista v oboru klinická farmakologie musí být také hlouběji zasvěcen do problematiky klinického

hodnocení léčiv. Jedná se o závěrečnou fázi výzkumu léčiv, při které se zkoumané léčivo podává lidem, a to nejprve zdravým a pak i nemocným. Uvedená fáze má pochopitelně přísné zásady, ty etické nevyjímaje.

V neposlední řadě je klinický farmakolog členem lékové komise naší nemocnice, v jiných nemocnicích i členem komise etické. Klinická farmakologie má jako obor v tuzemsku svou odbornou společnost, která pořádá české i společné česko-slovenské konference a také vydává odborný časopis s názvem „Klinická farmakologie a farmacie“. V tomto periodiku rozhodně nejsou českobudějovičtí lékaři jako autoři článků neznámí.

MUDr. Jiří Holý, Ph.D.
Interní oddělení



PROGRAM

Sborník abstraktů

21. ČESKÁ KONFERENCE KLINICKÉ FARMAKOLOGIE
23. ČESKÁ KONFERENCE DURG
25. ČESKÁ KONFERENCE TDM

Petr Petr, Miroslav Verner (editoři)



Program

21. ČESKÁ KONFERENCE KLINICKÉ FARMAKOLOGIE
23. ČESKÁ KONFERENCE DURG
25. ČESKÁ KONFERENCE TDM

Čtvrtek 10. 9. 2020

16:00-20:00 Registrace v recepci ZSF JU
19:00-22:00 Schůze výboru ČSKF

Pátek 11. 9. 2020

07:30-18:00 Registrace
08:15-08:30 Zahájení

BLOK I – FARMAKOLOGICKY ÚČINNÉ LÁTKY V PŘÍRODNÍCH ZDROJÍCH

Předsedající: Petr P., Verner M.

- 08:30-08:45 Farmakologicky účinné látky v přírodních zdrojích (s. 10)
Petr Petr, Miroslav Verner, Zuzana Liptáková, Hana Kalová, Brigita Janečková
- 08:45-09:00 Farmakologicky účinné látky v přírodních zdrojích. Existuje laboratorní odezva jejich přítomnosti a účinku?
Miroslav Verner, Petr Petr, Zuzana Liptáková, Hana Kalová, Brigita Janečková (s. 11)
- 09:00-09:15 Brusnice (Vaccinium) pro zdraví i radost člověka (s. 12)
Pavel Anzenbacher, Eva Anzenbacherová
- 09:15-09:30 Využití některých polyfenolů v klinické praxi (s. 13)
Marie Pešková
- 09:30-09:45 PŘESTÁVKA

* 3 *

- 14:00-14:15 Zavádění biosimilárních monoklonálních protilátek do léčebné praxe v Nemocnici České Budějovice, a. s. (s. 19)
Jan Dvořák
- 14:15-14:30 Biosimilars z pohledu internisty (s. 20)
Jiří Holý, Marie Pešková
- 14:30-14:45 Biosimilars v revmatologii (s. 21)
David Suchý
- 14:45-15:00 PŘESTÁVKA

BLOK IV – TDM

Předsedající: Kacířová I., Grundmann M.

- 15:00-15:15 Stanovení acykloviru a jeho metabolitu v séru metodou kapalinové chromatografie s hmotnostní detekcí (s. 23)
Romana Uřínová, Hana Brozmanová, Ivana Kacířová, Jiří Sagan
- 15:15-15:30 Terapeutické monitorování sérových koncentrací acykloviru a jeho hlavního metabolitu – první výsledky (s. 24)
Ivana Kacířová, Romana Uřínová, Jiří Sagan
- 15:30-15:45 Terapeutické monitorování sérových koncentrací acykloviru – výběr z kazuistik (s. 25)
Ivana Kacířová, Romana Uřínová, Jiří Sagan
- 15:45-16:00 Stanovení 17 antiepileptik pomocí kapalinové chromatografie ve spojení s hmotnostní detekcí (s. 26)
Veronika Pešáková, Romana Uřínová, Hana Brozmanová, Ivana Kacířová
- 16:00-16:15 PŘESTÁVKA

* 5 *

Aktivní účast na Farmakologickém kongresu, září 2020 | Foto: archiv oddělení

Osteologie

Osteologická ambulance je v rámci Interního oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s., jediným pracovištěm Jihočeského kraje, které poskytuje centrovou léčbu osteoporózy teriparatidem. Také patří k jednomu ze tří pracovišť v kraji, kde je možno provést denzitometrické vyšetření, včetně vyšetření dětí.

Klinická osteologie naší nemocnice je jednoznačně spojena s MUDr. Irenou Kučerovou, významnou osobností medicíny, která se zcela zásadně podílela na vzniku a rozvoji tohoto oboru v posledních více než 20 letech. V roce 2003 osteologické pracoviště začalo provádět denzitometrická vyšetření na denzitometrickém přístroji Hologic delphi. MUDr. Kučerová uměla díky rozsáhlým znalostem a zkušenostem zvolit pro pacienty s kostním onemocněním optimální terapii včetně podání nových terapeutických možností své doby. Jen v léčbě osteoporózy zavedla bisfosfonáty, denosumab a teriparatid. Podílela se také na vytváření doporučených postupů léčby osteoporózy v České republice, byla řešitelkou mnoha studií v osteologické problematice a přednášela na řadě odborných setkání. S úctou na ni vzpomínáme nejen jako její žáci a pokračovatelé klinické osteologie.

Pracoviště denzitometrie a osteologie nyní vede MUDr. Martin Hrbek, mezi další lékaře specializující se na osteologii patří MUDr. Markéta Beníšková, MUDr. Lenka Čančurová a MUDr. Eva Kopřivová. Kromě



Zleva: Milena Bergerová, MUDr. Martin Hrbek, Bc. Zdeňka Špengerová | Foto: Jan Luxík

nich zde pracují dvě zdravotní sestry, Milena Bergerová a Zdeňka Špengerová.

V roce 2019 jsme provedli 8 244 denzitometrických scanů u 3 096 pacientů. Obvyklými měřeními lokalitami (scany) jsou proximální části obou stehenních kostí a bederní páteř. Výsledky denzitometrických vyšetření slouží pro diagnostiku a léčbu osteoporózy u pacientů ze všech okresů Jihočeského kraje. Většina nemocných s diagnostikovanou osteoporózou, ať už primární nebo sekundární (zejména kortikoidy navozená), je následně léčena u nás. Sledujeme a léčíme další skupinu nemocných, kteří trpí jinou metabolickou osteopatií, nejčastěji Pagetovou chorobou, vzácněji nás navštěvují

i nemocní s osteogenesis imperfecta, různými typy osteomalacie a podobně.

Jaké jsou výhledy osteologa do budoucnosti? Hlavní skupinou pacientů budou jistě i nadále nemocní s primární či sekundární osteoporózou. Osteoporóza je řazena mezi civilizační nemoci a zákonitě bude stoupat počet osob, které potřebují diagnostiku a léčbu. Jako u ostatních civilizačních nemocí je žádoucí odhalit osteoporózu včas a účinně ji léčit před vznikem komplikací, kterými jsou patologické zlomeniny.

MUDr. Martin Hrbek
Interní oddělení



Denzitometr se používá k určení hustoty minerálů v kosti a hustoty kostní tkáně | Foto: Jan Luxík

Angiologie

Angiologie neboli „cévní interna“ stojí na hranici mezi interním lékařstvím a kardiologií a jako plnohodnotný obor vznikla až v 90. letech 20. století. Její náplní je především diagnostika a léčba pacientů s cévními chorobami.

Začátky angiologie v naší nemocnici jsou spojeny se jménem MUDr. Olgy Kociánové. U plnohodnotného vzniku angiologie na Interním oddělení na konci 90. let minulého století stál MUDr. Vladimír Lávička s MUDr. Jiřím Hanišem, nyní primářem Kardiologického oddělení. Pro současnou angiologii byl významným mezníkem rok 2003, kdy na Interní oddělení nastoupil MUDr. Martin Holý s cílem atestovat a plně se profesně věnovat tomuto oboru. Přes složitost nynějšího postgraduálního vzdělávání nadchl pro angiologii MUDr. Jiřího Holého, Ph.D., MUDr. Tomáše Hauera a MUDr. Evu Koprívovou. Aktuálně se pod jeho vedením připravuje k atestaci MUDr. Michal Fryš, další lékaři INTO, se díky němu naučili spolehlivě diagnostikovat žilní trombozu.

„Cévní interna“ je nadstavbovou atestací v oboru vnitřní lékařství a kardiologie, původně byla zamýšlena jako partnerský obor cévní chirurgie. Rozvoj samotné angiologie nastal v roce 1993 založením



Zleva: MUDr. Martin Holý, MUDr. Michal Fryš, MUDr. Eva Koprívová, Blanka Jandíková, Ilona Aichmajerová | Foto: Jan Luxík

České angiologické společnosti. Její náplní je především diagnostika a konzervativní terapie pacientů s periferními cévními chorobami. Za cíl si klade integraci a zajištění komplexní péče o nemocné s jakoukoliv cévní patologií. Angiologie má výrazně mezioborový charakter, úzce spolupracuje nejen s kardiologií, cévní chirurgií a intervenční radiologií, ale také s flebologií,

lymfologií, hematologií, kožním lékařstvím, imunologií, revmatologií a nefrologií. Angiologové jsou součástí „cévních týmů“ rozhodujících o indikaci periferních vaskulárních intervencí. Hlavní vyšetřovací metodou je duplexní cévní sonografie.

MUDr. Martin Holý
Interní oddělení

Nefrologie

Čím se zabývá pracoviště tak specializované, jako je českobudějovická nefrologie a jaké léčebné či diagnostické metody mají lékaři k dispozici, se dozvíte v následujícím článku.

V nefrologické ambulanci dispenzarizujeme pacienty s onemocněním ledvin a jako jediné pracoviště Jihočeského kraje provádíme biopsie vlastních ledvin s následnou komplexní léčbou. Dále připravujeme pacienty s ledvinovou nedostatečností k náhradě ledvinových funkcí krevními očišťovacími technikami nebo břišní (peritoneální) dialýzou. Při zakládání cévních vstupů (av fistulí) spolupracujeme s Chirurgickým oddělením

a založení peritoneálních katetrů se ochotně laparoskopicky naučili urologové. Vyšetřujeme potenciální příjemce ledviny, žijící dárce před transplantací, dále sledujeme pacienty po transplantacích, kterých je v současné době celkem 200.

Vynikající zdravotní péče významně zlepšuje kvalitu života pacientům s onemocněním ledvin a dokladem je náš pacient žijící již 30 let se stále funkční jednou transplantovanou ledvinou. Podobně úspěšným případem je diabetička 1. typu, které byl po 20letém trvání diabetu transplantován pankreas a následně třikrát ledvina, pacientka žila kvalitním životem dalších 30 let. Potransplantační ambulanci vede od

80. let minulého století MUDr. Jan Hána, v nefrologické ambulanci pracují zdravotní sestra Radmila Žáčková, MUDr. Klára Řežábková, MUDr. Michaela Jarošová a k atestaci z nefrologie se aktuálně připravuje MUDr. Michal Pakandl.

prim. MUDr. Marie Pešková
Interní oddělení

Dialyzační středisko

Dialyzační středisko patří mezi vysoce specializovaná pracoviště českobudějovické nemocnice. Jeho historii i současnou náplň práce shrnuje primářka Interního oddělení MUDr. Marie Pešková.

Po pražské a plzeňské hemodialýze bylo 15. 11. 1971 otevřeno hemodialyzační středisko i v českobudějovické nemocnici, tedy jako třetí pracoviště v Čechách. Nedošlo by k tomu bez podpory plzeňských nefrologů prof. MUDr. Karla Opatrného, DrSc., a MUDr. Jiřího Motáně, kteří byli při zahájení provozu trpělivými rádci MUDr. Marie Holečkové a nově se školících dialyzačních sester. Dialyzační středisko poskytovalo náhradu ledvinových funkcí pacientům s akutním i chronickým selháním jihovýchodní části Čech.

Začátky hemodialyzační léčby byly složité. Jednak jsou spojeny s nadšením z úspěšné záchrany života často mladých pacientů, přinesly ale také komplikace, velkou potřebu krevních transfúzí, epidemii hepatitis B u pacientů i personálu, nedostatečnou kapacitu přístrojů a lůžek pro léčbu všech uremických pacientů. Dosažitelnost náhrady ledvinových funkcí byla limitována věkem do 50 roků a nepřítomností dalších chorob, ani mladý diabetik se selháním ledvin tak nemohl být zařazen do pravidelného dialyzačního programu až do konce 80. let. Na významném zlepšení kvality života dialyzovaných pacientů se podílel rozvoj intermitentních hemoelimačních technik (hemodialýza, hemofiltrace, hemodiafiltrace), a to díky technickému vývoji dialyzačních přístrojů a dialyzátorů. Další hemoelimační metody, jako je hemoperfúze, našly uplatnění zejména v léčbě intoxikovaných pacientů na ARO či JIP, plazmaferéza byla prováděna u pacientů z nefrologické, hematologické či neurologické indikace. Českobudějovické dialyzační středisko roky vedla MUDr. Zdeňka Tesařová, společně s týmem dialyzačních sester, staničními sestrami Věrou Dobrikovou a Janou Peroutkovou, lékaři MUDr. Ivo Žáčkem, MUDr. Janem Hánou a MUDr. Karlem Pulkrabem. Ti všichni pomáhali při postupném zakládání dialyzačních středisek v celém Jihočeském kraji a při zavádění nových dialyzačních postupů.



Foto zleva: prim. MUDr. Marie Pešková, Irena Podlahová, Lenka Příbylová, Bc. Markéta Tůmová, Andrea Reková, MUDr. Klára Markvartová, Květoslava Vrzalová, Mgr. Marta Kapustová | Foto: Jan Luxík



Lenka Příbylová | Foto: Jan Luxík

Na ultrazvukovém pracovišti jsme začali mapovat cévní anatomii pro optimální postup chirurga při založení av fistule, včasném odhalení preokluzí fistule a ve spolupráci s intervenčními radiology při záchraně av fistule. Roky kanylujeme pod ultrazvukovou navigací akutní a permanentní dialyzační katetry. Od roku 2014 provádíme akutní dialyzační program na JIP INTO kriticky nemocných s akutním poškozením ledvin, minerálovou dysbalancí, těžkou poruchou acidobazické rovnováhy či po intoxikaci dialyzovatelnými

látkami. V roce 2016 jsme zahájili terapii hemodialýzou s použitím vysokopropustné membrány u akutního poškození ledviny při onemocnění myelomem. Rok 2017 je spojen se zahájením edukace a léčby pacienta hemodialýzou v domácím prostředí. Letos jsme znovu zahájili léčbu plazmaferézou. V peritoneální dialýze se připravujeme na on-line sledování terapie.

Dnes poskytujeme náhradu ledvinových funkcí hemoelimačními technikami i peritoneální dialýzou všem pacientům



Hemodialyzátor | Foto: Jan Luxík



Domácí hemodialýza | Foto: Jan Luxík

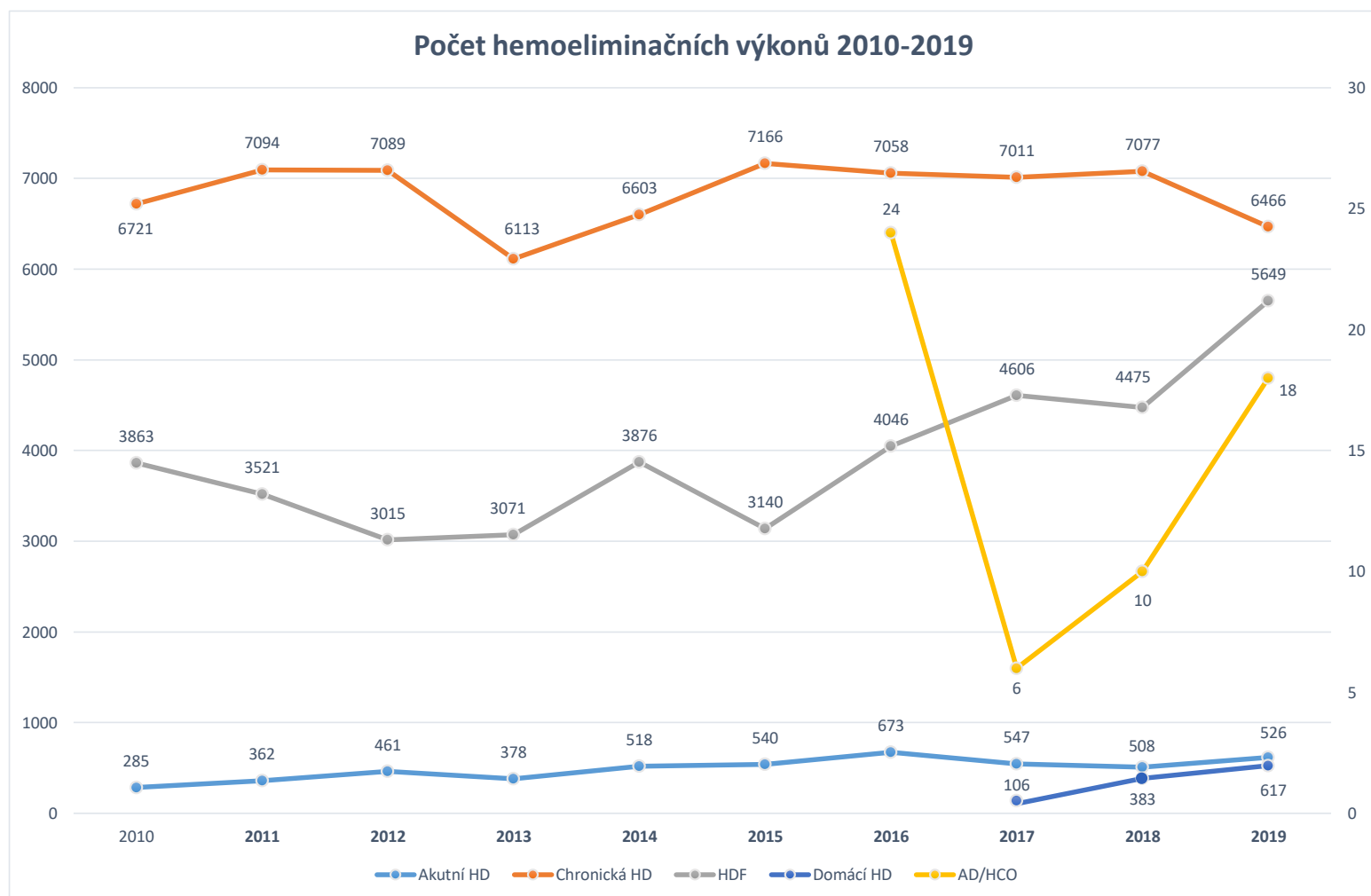
možnost provádět akutní hemodialýzy i pro pacienty hospitalizované na JIP Infekčního oddělení.

Práce na dialyzačním středisku je v mnohém specifická, vyžaduje odborné znalosti, manuální zručnost, zvládnutí práce s přístrojem, empatii, individuální přístup k pacientovi, rozhodnost při řešení náhle vzniklých komplikací a důslednost. Tým 14 zkušených dialyzačních sester a 2 ošetřovatelek českobudějovického dialyzačního střediska vedený staniční sestrou Bc. Markétou Tůmovou je roky mimořádně významnou součástí Interního oddělení a jsou nezastupitelnými sestrami specialistkami. Umění aplikovat dialyzační nefrologii, která je zároveň širokou medicínskou disciplínou, je provázeno náročnou přípravou, přesto si ji osvojují a budou ji jistě rozvíjet i mladí nefrologové, MUDr. Klára Markvartová, MUDr. Michal Pakandl, MUDr. Eva Kühnová.

prim. MUDr. Marie Pešková
Interní oddělení

s nezvratným selháním ledvin v pravidelném dialyzačním programu v českobudějovickém okrese a blízkém okolí. Naše dialyzační středisko disponuje 15 lůžky, staráme se o 90 hemodialyzovaných pacientů, o 2 pacienty na domácí

hemodialýze, o 5 pacientů na peritoneální dialýze, provádíme více než 13 000 hemoelimačních výkonů a přes 2 300 peritoneálních dialýz. Téměř každý den akutně dialyzujeme pacienty na JIP INTO, během pandemie covid-19 jsme rozšířili



Volný čas

Práce v nemocnici je po všech stránkách náročná a pro odvedení co nejlepších profesních výkonů je nesmírně důležité umět se odreagovat a odpočinout. Zaměstnanci Interního oddělení mají kromě osobních koníčků i řadu možností, jak relaxovat společně.

Věříme, že některé dávné vzpomínky vyloudí znovu úsměv ve tváři pamětníkům volnočasových aktivit 2. interního oddělení a na okamžik je uvede do laskavé a srdečné společnosti mnohých spolupracovníků.

K nezapomenutelným akcím z dávných dob patří několik ročníků předvánočních



Společenské setkání Interního oddělení září 2020 | Foto: archiv oddělení



Vítězný pohár ze společenské aktivity Hospodský kvíz z roku 2018 | Foto: archiv oddělení

víkendových pobytů celého oddělení a jeho přátel v nemocniční rekreační chatě Javorina, letní opékání buřtů u Malše v Roudném, předvánoční besídky s divadelními představeními, slavnostní chvíle s vlastní poezií a mnoho narozeninových a atestačních oslav.

Mnohé další, jejichž paměť nesahá tak daleko, jistě potěší zážitky z již tradičních ročníků Vltavy na lodích, setkání na Kletí, výlety ke Kněžínkovi, do Novohradských hor či výhry ve vědomostních soutěžích.

Na Interním oddělení pracuje více než 100 zdravotníků všech věkových kategorií. Všichni potřebujeme ke své profesi i ke spokojenému životu svůj pramen pohody a životní energie, kterou čerpáme ledaskde. Mnozí z nás stále znovu užasnou při pohledu na svět z různých výšek, z vrcholů hor, třeba z Kletí, z Černé věže, kam vyběhli či vyšli

sami, s dětmi, s nordickými holemi anebo zdolali náročnou skálu, stěnu, vyšplhali, vyjeli lanovkou, autem, vyšlapali na kole, kolo vyvedli, vytlačili kočárek. Každý z nás doráží k cíli jinou rychlostí, někdo sprintuje, jiný běží půlmaratón nebo Nefrofofr, závodí s míčem, jede na běžkách nebo uhání po sjezdovkách, na tobogánu, kolébá se na lodi, vznáší se v balónu anebo se jen tak loudá krajinou i městem. Další dokáže pro druhé zachytit okamžiky krásna na fotografii, vykreslit, popsat, vyprávět, zatančit, vyzpívat, zahrát na saxofon, na klavír nebo s kapelou. Umíme být zruční jako stavitelé, řezbáři, cukráři, pekaři, kuchaři, zahradníci, floristé, kutilové, improvizující opraváři i počítačová experti, znalci umění, historie, vína a piva. Umíme být spolu...

prim. MUDr. Marie Pešková
Interní oddělení



Oslava 60. narozenin MUDr. Heleny Bednářové z roku 2012 | Foto: archiv oddělení



Účast Interního oddělení na Vltava RUN 2020 | Foto: archiv oddělení

Publikace, kongresy

Českobudějovické Interní oddělení se kromě medicíny jako takové zaměřuje i na edukační a publikační činnost.

Interní oddělení se podílí na řešení celé řady klinických studií a grantů v revmatologii, diabetologii, angiologii, nefrologii, kardiologii, osteologii. Lékaři i nelékařský zdravotnický personál aktivně připravují vzdělávací akce pro Interní oddělení i pro spolupracovníky ostatních oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s. Dále dle jednotlivých specializací připravují odborná sdělení pro různé odborné společnosti či publikace v časopisech pro vnitřní lékařství. Jsou členy organizačního a vědeckého výboru při pořádání odborných setkání organizovaných českobudějovickou nemocnicí a odborných společností ČLS

JEP a ČAS. Organizujeme minisympozia, například v ultrazvukové diagnostice, angiologii, diabetologii, hemoelimačních technikách, v léčebných novinkách. MUDr. Martin Holý roky koordinuje pravidelné měsíční semináře lékařů absolventů naší nemocnice.

Pozvání na plánované akce v roce 2021 organizované za účasti Interního oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.:

Třeboňské revmatologické dny:
16.–18. 6. 2021, Třeboň

9. Edukační sympozium České nefrologické společnosti, Brodovy dny:
říjen 2021, České Budějovice

XXVIII. Jihočeský diabetologický den:
9. 12. 2021, České Budějovice

Těšíme se na setkání s Vámi.

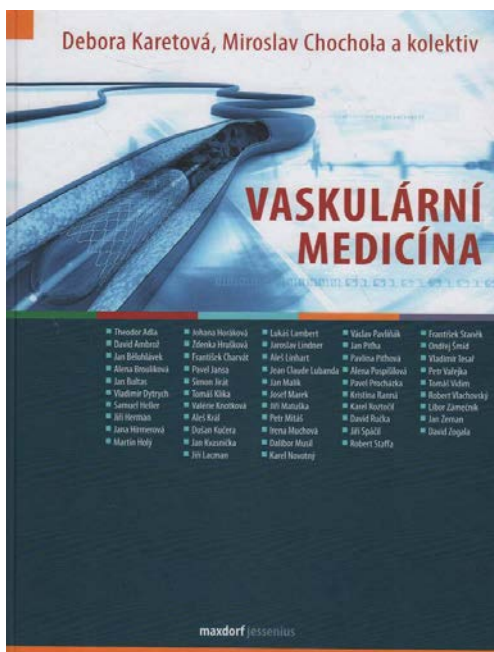
prim. MUDr. Marie Pešková
Interní oddělení

Literatura:

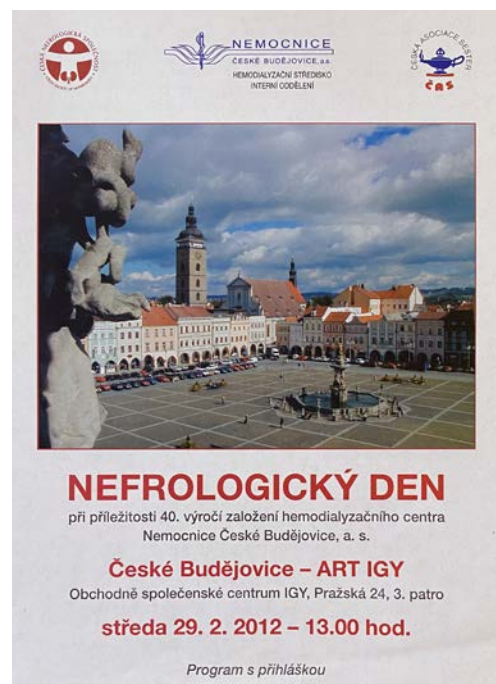
Jiří Černý, Diana Šmajclová:
Dějiny českobudějovické nemocnice
1.díl/středověk – 1948
100 let českobudějovické nemocnice
doc. MUDr. Karel Dvořák, CSc.:
Historie 1. Interního oddělení



Jihočeské diabetologické dny | Foto: archiv oddělení



Na publikaci Vaskulární medicína spolupracoval MUDr. Martin Holý | Foto: archiv oddělení



Nefrologický den | Foto: archiv oddělení



Revmatologické dny 2019 | Foto: archiv oddělení



Seminář Interního oddělení na téma Srdeční selhání | Foto: archiv oddělení

Nemocnice České Budějovice, a.s., je absolutním vítězem projektu Nemocnice ČR 2020

Velký úspěch zaznamenala Nemocnice České Budějovice, a.s. Zvítězila v celostátním průzkumu společnosti HealthCare Institute Nemocnice ČR. Po pěti letech se tak toto nejvyšší hodnocení vrací do jihočeské metropole.

V uvedeném projektu je již řadu let sestavován žebříček nemocnic podle finanční kondice, míry bezpečnosti a spokojenosti ambulantních i hospitalizovaných pacientů a zaměstnanců nemocnic. Celkem bylo hodnoceno 154 zdravotnických zařízení z celé České republiky.

Vedení nemocnice vnímá vítězství jako ocenění práce zaměstnanců. Zároveň jde o velký závazek zejména vůči pacientům. Nemocnice bude nadále dělat vše pro to, aby pacienti dostávali bezpečnou a kvalitní zdravotní péči, zaměstnanci byli vlídní a nemocniční prostředí co nejpříjemnější.

Nemocnice České Budějovice, a.s., letos zároveň obhájila svoji první pozici z předchozích dvou let v dílčí kategorii Finanční zdraví, uspěla také v kategorii Bezpečnost a spokojenost zaměstnanců nemocnic.

Bc. Iva Nováková, MBA
Oddělení vnitřních a vnějších vztahů



Nemocnice České Budějovice, a.s., se stala absolutním vítězem projektu Nejlepší nemocnice 2020 | Foto: Bc. Iva Nováková, MBA



1. místo v soutěži Nejlepší nemocnice 2020 v kategorii absolutní vítěz



1. místo v soutěži Nejlepší nemocnice 2020 v kategorii finanční zdraví



1. místo v soutěži Nejlepší nemocnice 2020 v kategorii zaměstnanci

Doc. MUDr. Jozef Filka, Ph.D.: Řízení kvality je nikdy nekončící proces zdokonalování

V roce 2008 dostal nabídku pozice náměstka pro oblast řízení kvality, kterou přijal. Tak se stal doc. MUDr. Jozef Filka, Ph.D., důležitou součástí vedení Nemocnice České Budějovice, a.s. Vzhledem k tomu, že ve své funkci končí, jsme se společně ohlédli za jeho kariérou.

Jak probíhal váš přerod z pediatra na náměstka pro oblast řízení kvality a bezpečí poskytované péče?

Vše začalo v Písku, kde jsem postupně ukrajoval z pozice vedoucího lékaře JIP, až jsem se začal plně věnovat řízení kvality. V roce 2008, když už byl systém řízení kvality v písecké nemocnici zaběhnutý, mne oslovil tehdejší ředitel českobudějovické nemocnice MUDr. Břetislav Šon s nabídkou pozice náměstka pro oblast řízení kvality, kterou jsem přijal. Samozřejmě jsem musel absolvovat celou řadu seminářů a školení zaměřených na řízení kvality, právo a podobně. Působil jsem a stále působím též jako auditor a konzultant pro Českou společnost pro akreditaci ve zdravotnictví. Objíždím nemocnice a sbírám jejich zkušenosti s řízením kvality a bezpečí, které využívám v nemocnici naší. Je velmi přínosné vidět, jak věci dělají jinde. Jako auditor se školím na auditování a absolvuji výkladové semináře. Ty jsou zaměřeny na výklad akreditačních standardů, což by mělo být jejich náplní a cílem.

Vy jste lékařem... Je to nutná podmínka pro funkci náměstka řízení kvality?

Není, já jsem vlastně spíše výjimkou. V ostatních nemocnicích většinou tuto pozici zastávají sestry, případně lidé s ekonomickým vzděláním. Ale určitě to, že jsem lékař, bylo velkou výhodou nejen při komunikaci s primáři, ale i při vlastní tvorbě směrnic a jejich prosazování do praxe. Víím, jak režim v nemocnici funguje, jaká jsou slabá místa systému a podobně.

Přibližte nám, jak se vyvíjel systém akreditace v České republice?

Když jsme v roce 2006 získali akreditaci v Nemocnici Písek, a.s., jako teprve 10. v republice, byla jen jedna akreditační komise a celý systém se teprve rozjížděl.



Doc. MUDr. Jozef Filka, Ph.D. | Foto: Jan Luxík

Od roku 2011 je možné, aby akreditaci prováděly i další subjekty, které splní zákonné podmínky. Akreditace je dobrovolná, povinné je pouze zavedení interního řízení a hodnocení kvality. V současné době je držitelem akreditace naprostá většina nemocnic a akreditace se tak stala běžnou normou.

V roce 2008 jste přišel do českobudějovické nemocnice, abyste nemocnici připravil na akreditaci. Jak celý proces probíhal?

Nejprve jsme ustanovili radu kvality, ve které zasedali primáři MUDr. Bohuslav Kuta, MBA, doc. MUDr. František Vorel, CSc., a MUDr. Vladislav Smrčka, kteří již měli dílčí zkušenosti s řízením kvality. Každý člen rady zodpovídal za určitý úsek akreditace a za tvorbu směrnic. Směrnice už dnes bereme za samozřejmost, ale v roce 2008 to bylo naprosté novum. Bylo tedy velkou výzvou přesvědčit personál nemocnice o přínosech směrnic a nutnosti jejich dodržování. Dalším

krokem pak bylo proškolení zaměstnanců. Vytvořili jsme k tomuto účelu E-learningový systém. Vzhledem k velkému počtu zaměstnanců by klasický systém školení nebyl možný.

Současně s tvorbou systému řízení kvality se vytvářel i systém řízení bezpečnosti informací podle normy ISO 27001. V té době ještě nebyl zákon o kybernetické bezpečnosti, ale vedení nemocnice se rozhodlo pro dobrovolné naplnění a certifikaci této normy. Cílem bylo zabránit možnému úniku informací, kdy například rentgenové snímky pacientů skončí na skládce.

Toto vše bych nedokázal, kdybych neměl vydatnou podporu vedení nemocnice pro svou práci. Za to moc děkuji.

Které směrnice vznikly jako první?

Úplně první směrnice byla směrnice o směrnicích, tedy o řízené dokumentaci. Tato směrnice určuje všechny náležitosti

řízených dokumentů včetně systému jejich zveřejňování. Je nezbytným základem, pokud chce nemocnice vydávat směrnice a jiné řízené dokumenty. Například určuje, že na oddělení a na intranetu musí být vždy vyvěšena platná verze směrnice. Inicial jsem proto celou řadu změn na našem intranetu, aby byl přístup ke směrnicím a jejich systém co nejefektivnější.

Zmínil jste, že v počátcích nebyl personál příliš nakloněn novému systému směrnic. Existovaly směrnice, jejichž plnění bylo obzvláště obtížné prosadit?

Ano, určitě. S velkou nevolí se setkalo nové opatření, kdy po určité době nečinnosti na počítači byl uživatel automaticky odhlášen. Všichni byli zvyklí, že jsou přihlášení neustále, i když se od počítače vzdálili. Což samozřejmě představovalo jisté bezpečnostní riziko zneužití přístupu.

Jak dlouho trvalo, než se celý systém řízení kvality dostal do nynější podoby, kdy vše běží takřka automaticky?

Řekl bych, že to bylo po první reakreditaci. Reakreditace probíhají vždy po třech letech. Ale samozřejmě stále máme rezervy a vždy je co zlepšovat. Řízení kvality je nikdy nekončící proces neustálého zdokonalování.

Od počátku akreditace uběhla dlouhá doba a nemocnice již má celou řadu směrnic. Kde vzniká impuls pro vznik nových?

Častým impulsem je nová legislativa, kterou je třeba implementovat. Nebo akreditační standard, který musíme zavést u nás v nemocnici a tento proces zavádění a splnění je nutné popsat. I když jsou akreditační standardy pro všechny nemocnice stejné, jejich splnění lze dosáhnout různými cestami.

Kolik práce a času obnáší vytvoření směrnic?

Některé si v hlavě tvořím i měsíce. Přemýšlím, co vše by měly obsahovat a zároveň, aby byly pro zdravotnický personál srozumitelné. Týká se to především směrnic o informačních technologiích, kde je nutné odfiltrovat odbornou terminologii, kterou běžný uživatel zpravidla nezná.

Jaké jsou základní ukazatele kvality nemocnic?

Každá nemocnice si stanovuje své indikátory kvality. Ze zákona je povinné sledování a vyhodnocování nežádoucích

událostí, sledování spokojenosti pacientů a zaměstnanců, plnění programu prevence a kontroly infekcí (naše nemocnice sleduje infekce spojené se zaváděním intravenózních katétrů), frekvence pádů a dekubitů u pacientů. Právě nežádoucí události, pády a dekubity musíme hlásit na Ústav zdravotnických informací a statistiky. Úřad pak provádí celostátní srovnání. Na intranetu zveřejňujeme statistiky hlášení nežádoucích událostí k jednotlivým oddělením, každý zaměstnanec tak může zjistit, jak si jeho oddělení z pohledu kvality vede.

Můžete říct, ve kterých oblastech stále vidíte rezervy a co vašeho nástupce čeká v nejbližší budoucnosti?

Každý rok se ve spolupráci s vedením stanovují cíle řízení kvality na další 12 měsíců. Jedná se třeba o zefektivnění systému nákupu nových přístrojů, posílení personálu, protože bez lidí nejde dělat kvalitu či o zlepšení prostředí pro pacienty i personál. Aktuálně dokončujeme zjednodušení ošetrovatelské dokumentace, aby sestry nemusely věnovat tolik času administrativě a měly více času na péči o pacienty. Dalším plánem je do dvou let plně přejít z papírové na elektronickou zdravotnickou dokumentaci. Krom zřejmých benefitů bude velkým přínosem i to, že odpadne ruční předepisování léků. Po některých lékářích bylo takřka nemožné předpis přecíst. Je to tedy další krok k zvyšování kvality a hlavně bezpečnosti poskytované péče.

V roce 2022 čeká nemocnici reakreditace a každoročně je prováděn externí dozorový audit zaměřený na konkrétní oblast řízení kvality.

Ještě do minulého měsíce jste působil i jako pedagog...

Dráhu vysokoškolského učitele jsem započal již na Slovensku, kde jsem na Lékařské fakultě v Košicích vyučoval pediatrii a působil jsem i ve státnicové komisi. Zde jsem získal titul Ph.D. a také docenturu z veřejného zdravotnictví. V Písku jsem vyučoval klinickou propedeutiku na detašovaném pracovišti Zdravotně sociální fakulty. Poté, co jsem přešel do českobudějovické nemocnice, jsem začal vyučovat předmět Veřejné zdravotnictví na Zdravotně sociální fakultě. Samozřejmě, jako pediatr, jsem se musel i já dovzdělat, abych studentům předal veškeré potřebné znalosti. Úkolem předmětu bylo studenty seznámit s fungováním

zdravotnického systému v České republice i zahraničí.

Co vás nejvíce těší, když se ohlédnete za svým působením v českobudějovické nemocnici?

Především to, že mám kolem sebe tým spolupracovníků, kterým záleží na zvyšování kvality, zejména tým interních auditorů, zaměstnanců nemocnice. Tento tým provádí interní audity podle předem stanoveného plánu, a sice chodí pravidelně po odděleních a kontrolují dodržování předepsaných standardů. Cílem je zjistit, jestli a jak funguje zavedený systém řízení kvality. K této činnosti „své“ interní auditory pravidelně školím a na závěr školení musí každý auditor úspěšně absolvovat kontrolní test v rámci E-learningu. Jejich práce si nesmírně vážím. Tuto činnost provádějí nad rámec svého úvazku. Většinou se jedná o vrchní a staniční sestry, někteří auditoři jsou i lékaři. Hřeje mne u srdce, že se od mého nástupu podařilo vytvořit stabilní tým dohlížející na řízení kvality v nemocnici. A velmi mne těší, že o řízení kvality mají zájem i mladí, kteří postupně v týmu nahrazují ty odcházející do důchodu.

Lze dopočítat, kolik jste za 12 let svého působení v českobudějovické nemocnici vytvořil směrnic?

Směrnic je přibližně 70, dále 16 popisů procesů. A pak jsou metodické pokyny, kterých je více než 50. Také máme okolo 160 formulářů a dalších dokumentů.

Co se pro vás změnilo s počátkem nového roku?

V nemocnici ještě částečně zůstávám, abych pomohl své nástupkyni Mgr. Haně Kubešové. I nadále budu mít na starosti tvorbu a aktualizaci řízené dokumentace a zůstávám součástí E-learningového školení zaměstnanců. A určitě se sem budu vždy rád vracet s pocitem, že jsem zde snad něco dobrého vykonal. Jenom když se rozhlédnu po areálu, tak mám radost, co vše se zde změnilo od doby, kdy jsem do nemocnice nastoupil. Neříkám, že to je můj zásluhou, ale jsem rád, že jsem tohoto mohl být součástí.

Bc. Iva Nováková, MBA

Oddělení vnitřních a vnějších vztahů

Prim. MUDr. Jan Sattran: Za svůj odkaz pro oftalmologii považuji zřízení a vyškolení chirurgů k vitreoretinální chirurgii

Prim. MUDr. Jan Sattran se po dvaceti letech ve funkci primáře Očního oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s., rozhodl odejít do penze. Na oddělení bude nadále působit na zkrácený úvazek. Rád by vypomáhal v nitrooční operativě a dohlížel na vyšetřování očí u těžce nedonošených dětí. Kariéru této významné osobnosti naší nemocnice jsme probrali v rozhovoru.

Vraťme se na úvod do minulosti... Jaká byla vaše cesta do českobudějovické nemocnice?

V roce 1976 jsem maturoval na Gymnáziu Karla Šatala v Českých Budějovicích a následně nastoupil na Fakultu všeobecného lékařství Univerzity Karlovy v Praze, které jsem ukončil v roce 1982. Od srpna 1982 jsem byl přijat do tehdy Krajské nemocnice s poliklinikou III. typu v Českých Budějovicích – na Oční oddělení. Od té doby zde pracuji bez přestávky na plný úvazek, přičemž v tomto roce dovršuji 20 let ve funkci primáře oddělení.

Můžete zavzpomínat na začátky na Očním oddělení?

Považuji za obrovské štěstí, že jsem byl přijat do pracovního procesu v době primariátu MUDr. Aloise Timra, který se mi v maximální míře věnoval a po poměrně krátké době mi svěřoval složitější vyšetřovací metody (fluorescenční angiografie – tehdy ještě fotografickou metodou) a péči o diabetiky. Na druhou stranu mě záměrně nešetřil zástupu za chybějícího oftalmologa v Třeboni, kam jsem po dobu dvou let dvakrát týdně dojížděl. Přineslo mi to schopnost samostatného rozhodování nad řadou vážných případů, včetně péče o malé děti. Doktor Timr sám celý den pracoval ve společné ambulanci se všemi ostatními lékaři a k tomu, aby mohl provádět speciální vyšetřovací metody, si vyhrazoval čas po pracovní době. Dovolil mi, abych mu nahlížel přes rameno a do určité míry i pomáhal. Znamenalo to pro mě výraznou akceleraci ve vyšetřovacích metodách, které byly



Prim. MUDr. Jan Sattran | Foto: Jan Luxík

tehdy vyčleněny pro klinická pracoviště. Dodnes si podvědomě vzpomínám na různá upozornění, a to jak během vyšetřování, tak operací... Pro příklad budu citovat: „Netlačte na bulbus, všechny stehy musí být rovnoměrně dotaženy, aby nedošlo k nepravidelné lomivosti rohovky.“

Pan primář stejně tak neváhal důrazně upozornit na různá pochybení, kterých se

nikdo z nás nevyhne, ale bez upozornění na ně je může začít brát jako normu. Mé chirurgické začátky od laseru až po vlastní chirurgii předního segmentu a operace odchlípené sítnice mám spojeny pouze s jeho osobou. Jeho komentáře, kterými při operacích nešetřil, byly vlídně pedagogické.

Po odchodu pana primáře Timra se v oftalmologii rozjela technologická

a znalostní revoluce, běžnými se staly implantace nitroočních čoček u všech pacientů, velmi brzy dokonce čoček gelových.

S jakou vizí jste nastupoval do funkce primáře?

Mým přesvědčením při nástupu do primariátu v roce 1999 bylo většinu lékařů, kteří byli manuálně zruční, vyučovat oftalmochirurgii, což se později ukázalo jako rozhodující při nástupu fluktuace lékařů směrem k privátním pracovištím, kam odešli.

Zmíníte některé významné projekty, které jste jako primář inicioval?

Mým rozhodnutím bylo prosadit zavedení operace zadního segmentu oka – takzvanou vitreoretinální operativu, která chyběla v celém kraji. Tento projekt byl ekonomicky velmi náročný, a navíc komplikovaný přesycením chirurgií šedých zákalů, na které v té době čekali pacienti až jeden rok. Podmínkou pojišťoven bylo zkrátit objednávací lhůtu těchto operací příslibem

dalšího jednání o rozšíření naší péče. Během jednoho roku se nám podařilo zkrátit objednávací lhůty k operaci šedého zákalu na tři týdny a VZP v souvislosti s tím přistoupila k úhradě plánovaných operací na zadním segmentu oka. I to se ukázalo velmi přínosným, neboť se klinická pracoviště v Praze, Plzni a Brně začala, jednoduše řečeno, chovat regionálně a prosadit operaci zadního segmentu se stávalo čím dál větším problémem. Posledním rozšířením péče o naše klienty bylo zřízení makulárního centra pro pacienty s diagnózou věkem podmíněné makulární degenerace, cévních uzávěrů a diabetických změn na sítnici.

Co považujete za svůj odkaz pro oftalmologii Jihočeského kraje?

Především zřízení a vyškolení chirurgů k vitreoretinální chirurgii, kterou provádíme pro pacienty celého kraje, stejně jako superkonziliární péči, řešení komplikací běžné operativy. Současně fungujeme jako oční traumatologické středisko. Ve

své podstatě jsme krajským spádovým oddělením v oboru.

Čemu se budete věnovat v penzi?

Jsem 40 let ženatý, mám dva syny a dohromady osm vnoučat. Kontakt s rodinou při práci velmi trpěl, nemluvě o mých vlastních koníčcích. Po odchodu do důchodu se těším na zastížení vnoučat ve věku, kdy o mě ještě budou mít zájem. Co se týká hobby, tak jsem vždy tíhnul k technickým koníčkům – motorismu a sportovní střelbě. To vše šlo zcela stranou. V rámci styku s rodinou a věnování se zálibám doufám v „duševní omládnutí“. V nemocnici zároveň nadále zůstanu na zkrácený úvazek. Na závěr bych rád poděkoval vstřícnosti managementu nemocnice v postupném a velmi drahém vybavení našeho pracoviště, bez kterého by ani dobrý pocit z profesionálně odvedené práce nebyl možný.

Redakce



**SLEDUJTE
NEMOCNICI
ČESKÉ BUDĚJOVICE
NA SOCIÁLNÍCH
SÍTÍCH!**



www.facebook.com/nemcb

www.instagram.com/nemocnicecb

www.youtube.com/channel/UCel_LyJOnZtBGH0JaVKhs0A

Darování krevní plazmy může zachránit život

Pacienti vyléčení z onemocnění covid-19 jsou vhodnými kandidáty k darování rekonvalescentní krevní plazmy. Jejich krev totiž obsahuje protilátky, které mohou zmírnit průběh této nemoci u ostatních či jim dokonce zachránit život.

Dárcovství plazmy znamená darování sérových protilátek, které si tělo neustále doplňuje. Je důležité zmínit, že dárcem odběrem neztrácí vlastní imunitu proti nemoci. Ta se vytrácí stejnou rychlostí, i kdyby plazmu nedaroval. Pro případ poklesu hladiny protilátek máme paměťové lymfocyty, které mohou při opakovaném kontaktu s koronavirem produkci vlastních protilátek opět spustit. Protilátky, které si někteří z nás vytvořili proti onemocnění covid-19, mohou zmírnit průběh nemoci především u těch, kteří jsou oslabení a jejichž imunitní systém se neumí dobře bránit. Po proděláním tohoto onemocnění má méně než pětina rekonvalescentů dostatečně vysoké protilátky, aby mělo podání plazmy smysl.

Plazmu lze darovat jednou za 2–4 týdny. Hladiny protilátek navíc rychle klesají, takže možnost darovat plazmu po 3–4 měsících odezní. Proto předpokládáme, že dárcem může darovat plazmu nejvýše 8krát, ale většinou 2–4krát. V případě odběru plné krve ze žíly je nutno mezi odběry počkat v průměru 3 měsíce u mužů a 4 měsíce u žen. Někteří dárci nejsou pro odběr bohužel vhodní kvůli riziku přenosu infekčních nemocí nebo autoprotilátek. Patří mezi ně například lidé, kteří v předchozích 6 měsících podstoupili operační výkon nebo tetování či piercing, dále ti, kteří v minulosti dostali krevní transfuzi a ženy, které již byly těhotné. Během těhotenství se totiž mohou vytvořit anti-HLA protilátky a ty u příjemce transfuze ojediněle způsobují závažnou potransfuzní plicní reakci, což je pro pacienty s covid-19 rizikové. Krevní plazmu lze teoreticky v případě shodné krevní skupiny darovat i mezi příbuznými, doporučujeme se však řídit podobným systémem darování, který se používá u žijících dárců ledviny – váš příbuzný dostane rekonvalescentní plazmu od toho dárcem, který je pro něj nejvhodnější a rychle k dispozici, vaše plazma bude použita u jiného příjemce tam, kde je nejvhodnější a bude okamžitě dostupná.



Odběrová místnost, Transfúzní oddělení | Foto: Jan Luxík

V případě plazmy se ukazuje, že největší efekt je patrný při velmi časném podání.

Před samotným darováním je pro potenciálního dárcem připravený vstupní dotazník a laboratorní odběr, kterým mimo jiné zjistíme, zda má dostatek protilátek. Po zjištění výsledku, jenž je zpravidla dostupný v řádu dní, ho kontaktujeme ohledně termínu vlastního odběru. Ten trvá při přístrojovém odběru krve i plazmy necelou hodinu, při odběru takzvané plné krve ze žíly přibližně 10–15 minut. Většina lidí během něj nepocítuje nic nepříjemného. Dárcem by neměl přijít na lačno, naopak je zásadní, aby byl dobře zavodněn. Mezi vhodné nápoje patří ovocné čaje a šťávy. Důležité je vyhnout se smetaně, jogurtovým mlékům či alkoholu. Dále by se měl vyvarovat konzumaci mastného pečiva, uzenin či tučných sýrů a přibližně 12 hodin před odběrem jakéhokoliv tučného jídla. Plazmu s vysokým obsahem tuků nelze totiž dobře vyšetřit ani ji zpracovat.

Nemocnice České Budějovice, a.s., sice za odebranou plazmu neposkytuje finanční

odměnu, o možném příspěvku či výhodě pro dárcem se však můžete informovat u své zdravotní pojišťovny. Příjemným benefitem po darování plazmy i krve je také nárok na den pracovního volna. Byli bychom rádi, kdyby se někteří z dárcem na základě odběru rekonvalescentní plazmy rozhodli, že budou darovat krev nebo plazmu pravidelně i do budoucna, jelikož krevní transfuze zachraňují životy u celé řady dalších nemocí.

prim. MUDr. Aleš Chrdle
Infekční oddělení

prim. MUDr. Petr Biedermann
Transfúzní oddělení

Vše nejlepší, hodně zdraví,
mnoho osobních
i pracovních úspěchů
v novém roce 2021
Vám přeje



Nový rok, nový začátek...

Jen pár dní zbývá do konce letošního roku. Roku, který byl pro mnohé náročnější než ty předchozí. Vedoucí klinický psycholog českobudějovické nemocnice Mgr. Václav Šnorek se zamýšlí nad uplynulým rokem, Vánoce a nadějí.

Zejména podzimní měsíce letos přivedly do našich ordinací více lidí, než bývá v tuto dobu obvyklé. Pro některé bylo těžké trávit nezvykle mnoho času se svými rodinnými příslušníky v rámci práce z domova, jiní přišli s existenčními starostmi a další trápily obavy o zdraví nebo byli zaskočeni nenadálou ztrátou blízké osoby. Jistě ne všichni, ale nemálo z nás bylo nuceno významně změnit své zvyky, zaběhnutý životní styl, každodenní rutinu.

Uplynulý rok nám poskytl také příležitost k poznání. Mohli jsme si ověřit, že když zavřeme oči, problémy nepřestanou existovat. Stejně tak někteří pochopili, že ne vše v životě můžeme kontrolovat a jen hodně chtít často nestačí. Připomenuli jsme si vlastní zranitelnost i skutečnost, že nežijeme ve světě bez bariér, ať už těch reálných anebo mentálních.

Jednou z důležitých potřeb člověka je vnímat svět jako uspořádaný a fungující podle pravidel. Když strukturu nenalzáme pomocí klíčů převzatých z výchovy rodičů, ani nám nepomáhá moudrost duchovních

učitelů, vytváříme si často vlastní představy o uspořádání poměrů. Někdy mají podobu nevinné lidové spirituality, jindy ale nabývají kvality paranoidních scénářů. Nejedná se přitom o nic jiného než o snahu ubránit se panické hrůze z chaosu.

Strach je naším průvodcem a vždy dokáže najít příležitost, aby na svou přítomnost upozornil. Většinou tehdy, když se to moc nehodí. Nelze považovat za prospěšné, pokud nás strach zcela opustí, na druhou stranu, jestliže se od nás ani na chvíli nevzdálí, není to rovněž dobré. Kamarádí se závislostí (nepodmíněně se odevzdání druhým) a bohužel také s agresí.

Byly napsány tisíce knih o štěstí. Přesto lidé nejsou příliš šťastnější. Odpovědí, jak dosáhnout relativní spokojenosti je několik, nejsou ani složité ani překvapující. K radosti nás může přivést všímavost k drobnostem každodenního života, přítomnému okamžiku a vlastním prožitkům, stejně tak tvořivá aktivita, jež nás často úplně pohltí (fenomén plynutí). Spokojenost zažívají lidé pracující na dosažení cíle mimo ně samotné. Konečně také ti, kteří dokážou nalézt ve svém bytí smysl.

Vánoce jsou obdobím, kdy si lidé dávají dárky, aby tak vyjádřili vzájemnou lásku, časem hojnosti jídla jako vybočení z jinak střídavějšího způsobu života. Poskytují

příležitost, kdy máme potřebu myslet na zranitelné, osamělé a přehlížené. Hlavně ale představují začátek příběhu vedoucího k záchraně člověka, anebo v jiné perspektivě mohou být chápány jako doba, kdy světlo vítězí nad tmou a nastává možnost zanechat vše špatné za sebou.

Kéž bychom dokázali do nového roku vstoupit s nadějí. Těžké časy netrvají věčně, vytrvalý člověk je překoná. Nejsme sice svobodní od podmínek, ale jsme svobodní k tomu, abychom k nim zaujali stanovisko (Viktor Frankl). A také určitým způsobem jednali. Ukazuje se, že lidé „úspěšní v životě“ neoplyvají žádnými speciálními vlastnostmi, jen jsou schopni znovu a znovu vstát, když upadnou, otřepat prach a jít dál. Pokud zrovna neprožíváme těžké časy, pomůže udržet si pokoru a možná i myšlenku, že nic není samozřejmé, a co je dnes, zítra být nemusí.

Výzkumy u starších lidí, kteří mají větší část svého života již za sebou, přináší zajímavé zjištění. Jestliže něčeho při pohledu zpět litují, tak zpravidla toho, co neudělali, nikoliv toho, co udělali. Každý den je nový začátek, první den nového roku právě přichází...

Mgr. Václav Šnorek
vedoucí klinický psycholog
Psychiatrické oddělení

Lidská práva aneb svoboda jednoho končí tam, kde začíná svoboda druhého

Lidská práva jsou pojmem, který je skloňován ve všech pádech po celém světě. Pojem lidská práva zdůrazňuje vazbu těchto práv na každého člověka a jejich povahu předstátního, přirozeného, nároku každého jedince. Lidská práva existují bez ohledu na vůli státu (či jiné veřejné moci), neboť stát lidská práva nevytváří, nýbrž je pouze deklaruje.

Existují takzvané generace lidských práv, což jsou skupiny práv, která jsou si typově blízká a byla uzákoněna ve stejné historické etapě. Nejčastější je třígenerační pojetí. Práva první generace odpovídají právům osobním (občanským) a politickým, která byla kodifikována v období konce 17. a v průběhu 18. století, přičemž základem těchto práv je svoboda jednotlivce. Práva druhé generace zahrnují práva o něco mladší pocházející z období konce 19. a zejména 20. století. Vycházejí z hodnot rovnosti jednotlivců a zahrnují práva hospodářská, kulturní a sociální (například právo na uspokojivé pracovní podmínky, právo na vzdělání nebo právo na ochranu zdraví). Třetí generace práv je charakterizována jako nejmodernější a zahrnuje kolektivní práva (například právo na příznivé zdravotní prostředí, ochranu kulturních památek a přírodních zdrojů, na přístup k informacím a podobně). V současné době je v mnoha zemích světa katalog lidských práv právně zakotven, díky čemuž si lidé svá práva uvědomují více než dřív a také je více uplatňují a prosazují. I přesto dochází stále na mnoha místech světa k jejich porušování a potlačování.

V rámci OSN byla dne 10. 12. 1948 přijata Všeobecná deklarace lidských práv, čímž došlo k jasnějšímu vymezení lidských práv v rámci mezinárodního práva. Desátý prosinec se tak stal Mezinárodním dnem lidských práv. Na deklaraci později navázala řada mnohostranných lidskoprávních úmluv přijatých na univerzální úrovni, z nichž zásadní postavení mají Mezinárodní pakt o občanských a politických právech a Mezinárodní pakt o hospodářských, kulturních a sociálních právech (oba přijaty v roce 1966). V rámci Rady Evropy byla v roce 1950 sjednána Úmluva o ochraně lidských

práv a základních svobod a centrálním dokumentem v oblasti politiky lidských práv Evropské unie je Listina základních práv EU.

V České republice jsou základní lidská práva vymezena v Usnesení předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb., o vyhlášení LISTINY ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD jako součásti ústavního pořádku České republiky (dále jen „Listina“). Listina dělí práva na základní lidská práva, práva národnostních a etnických menšin, hospodářská, sociální a kulturní práva a právo na soudní a jinou právní ochranu. Dle čl. 1 Listiny jsou základní práva a svobody nezadatelné, nezczizitelné, nepromlčitelné a nezrušitelné.

V současné době jsou základní lidská práva a svobody omezovány z důvodu ohrožení zdraví v souvislosti s výskytem koronaviru SARS CoV-2 (způsobujícím onemocnění covid-19). Meze základních práv a svobod mohou být v souladu s čl. 4 Listiny za podmínek v ní stanovených upraveny pouze zákonem. V tomto případě se jedná o ústavní zákon č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky, ve znění pozdějších předpisů, na základě jehož čl. 5 a 6 vyhlásila vláda České republiky pro území České republiky na omezenou dobu nouzový stav, a zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon), ve znění pozdějších předpisů, na základě jehož ustanovení byla přijata krizová opatření, jimiž lze za nouzového stavu lidská práva v nezbytně nutném rozsahu a na nezbytně nutnou dobu omezit. K omezení došlo též v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, kdy poskytovatelům zdravotních služeb byla uložena například povinnost odložit odkladnou péči v případech, kdy je to medicínsky možné.

Při poskytování zdravotních služeb se často zdravotníci setkávají zejména s právem na ochranu zdraví, na život, na soukromí a s právy dětí a mladistvých a jejich rodičů. I když je nutné ctít práva každého jednotlivého pacienta, je také pro kvalitu zdravotní péče nezbytné, aby tak bylo činěno s ohledem na práva

ostatních pacientů a na objektivní možnosti poskytování zdravotních služeb.

Abychom totiž mohli uplatňovat svá práva a svobody, musíme si uvědomit, že práva a svobody má každý z nás a naše vlastní práva nejsou neomezená. Aby mohla společnost správně fungovat, je nezbytné respektovat práva ostatních, čímž budou ctěna i práva nás samotných. Slovy anglického filozofa Johna Stuarta Milla: „Svoboda jednoho končí tam, kde začíná svoboda druhého.“

Mgr. Marcela Lorenčíčová

Právní oddělení



Neonatologické oddělení má dva nové pokoje pro maminky s dětmi

Dva nové pokoje otevřelo u příležitosti Mezinárodního dne předčasně narozených dětí Neonatologické oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s. Maminky v nich mohou být se svými

nedonošenými novorozenci a zároveň dalšími dětmi do věku tří let.

Pro řadu z nich je to skvělá zpráva, na oddělení se občas setkávají se situací, kdy má maminka doma dítě ve věku jeden až

tři roky, přičemž není nikdo jiný, kdo jej může pohlídat. Využití nového pokoje je tak vhodnou variantou.

Redakce



Dva nové pokoje na Neonatologickém oddělení | Foto: Jan Luxík

Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje ocenila osobnosti Nemocnice České Budějovice, a.s.

Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje letos slaví 15. výročí vzniku. Při této příležitosti se její ředitel MUDr. Marek Slabý, MBA, LL.M., rozhodl ocenit pamětní medailí jak zaměstnance ZZS JČK, tak osobnosti, které se významně podílely na formování nově vzniklé organizace a její propojení s nemocniční péčí. Jsou mezi nimi zaměstnanci Nemocnice České Budějovice, a.s., jmenovitě: MUDr. Miroslava Nevšímalová,

MUDr. Ladislav Pešl, MUDr. Bohuslav Kuta, MBA, a MUDr. František Toušek, FESc.

MUDr. Marek Slabý, MBA, LL.M., uvedl, že díky jejich enormnímu nasazení se podařilo v Jihočeském kraji vytvořit velmi kvalitní systém přednemocniční neodkladné péče, který je těsně provázán se specializovanou centrovou péčí, a tvoří tak velmi robustní systém komplexní péče o pacienty s ischemickou chorobou srdeční,

cerebrovaskulárními onemocněními, traumaty a dalšími chorobami vyžadujícími specializovanou péči v krajské nemocnici.

Nemocnice České Budějovice, a.s., celkově vyzdvihuje výbornou spolupráci se Zdravotnickou záchrannou službou Jihočeského kraje. Zároveň jí blahopřeje k jubileu!

Redakce



Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje ocenila osobnosti Nemocnice České Budějovice, a.s. | Foto: Bc. Iva Nováková, MBA

Rozšíření služeb pro pacienty českobudějovické nemocnice



Nemocnice České Budějovice, a.s., stále zlepšuje své služby pro pacienty. Z vlastních zdrojů pořídila nový sanitní automobil, který bude určen k přepravě pacientů. Jako první v republice tak budeme disponovat vozem, jenž je vybaven zádržným systémem pro přepravu kompenzačních pomůcek (chodítka, berle...).

Redakce

Nový sanitní automobil | Foto: Zdeněk Marcín

pro období 1. 1. 2021 - 31. 1. 2021 nebo do vyprodání zásob

DETOXIKACE

Nicorette ústní sprej
13,2ml 150 dávek



~~429.- Kč~~
379.- Kč

BOLEST

Ibalgin Junior sirup
40mg/ml 100ml



~~167.- Kč~~
139.- Kč

BOLEST V KRKU

Drill
24 pastilek



~~149.- Kč~~
99.- Kč

LÉK NA PODPORU ODKAŠLÁVÁNÍ

ACC 200 Neo
200mg 20 šumivých tablet



~~96.- Kč~~
69.- Kč

POMŮCKY: IRIS, MOA, PELC, TRAVEN	MAĎARSKÁ TĚSTOVÁ PLACKA	LÁTKY PUSOBIČÍ ZNECITLI- VĚNÍ	ČESKÝ BÁSNÍK (JAROMÍR)	VĚTA PŘÍ- JATÁ BEZ DŮKAZŮ	ČLENOVÉ TAJNEHO BRATRSTVA	ZNAČKA PASCALU	VÝHRA NA DVĚ ČÍSLA	UTRZENÝ KUS NEČEHO	MASTNÉ KAPALINY	SÁZKA O VŠE	VYMŘELÝ NOVOZĚ- LANDSKÝ PŠTROS	SIBIRSKÝ VELETOK	TANEČNÍ ORCHESTR ČESKÉHO ROZHLASU	VÝKVĚT	MECHANIC- KÉ PUSOBE- NÍ POMOCÍ VŮLE	PACHATEL VRAZEDNĚ- HO ÚTOKU
HLAVNÍ MĚSTO BOLÍVIE						ČESKÉ MĚSTO					VÍCEHLASÉ SKLADBY					
NÁSILNÉ PŘIPOJENÍ CIZÍHO ÚZEMÍ						DOMÁCKY AMÁLIE ČESKÝ PROZAİK					PŘESTAT TRÁPIT VZNĚTLIVÁ LÁTKA					
UKRUTNÍK (EXPRES.)						MLUVKA PROLÉVAT (SLZY)						HBITÉ MUŽSKÉ JMÉNO				
1. DÍL TAJENKY								ZN. ČISTID- LA NÁDOBÍ NEODBOR- NÍKŮV			ČESKÝ BÁSNÍK SLITÉ KUSY KOVU					
OBRNĚNÝ TRANSPOR- TÉR (ZKRATKA)			NEMNOHO BUJÓN				ZAHÁLČI- VOST TVRDE BONBONY						NAHÝ MODEL MILENEC (ZASTAR.)			
SPOJ PRO- VEDENÝ JEHLŮU A NITÍ			ČESKÝ HEREC (ČESTMÍR) TRUP					ONDULAČ- NÍ KLEŠTĚ ZNAČKA ZÁPÁLEK						OSLÍ CITO- SLOVCE VYMŘELÝ KOČOVNÍK		
	KOŘISTITI BÝVALÁ OR- GANIZACE MLÁDEŽE					ŘEC. BOHY- NĚ DUHY POZEMEK OVOČNÁŘŮ				2. DÍL TAJENKY POVEL KOČÍHO						
POPELAVÉ					6000 KUSŮ INICIÁLY REŽISÉRA LAMAČE						NĚMECKÝ PROZAİK OZN. ČES. LETADEL					
OZDOBA ZAHŘÁDKY						ŠEST MĚSÍČŮ						NEOBLE- CENÍ				
ČESKÝ MALÍŘ (LŮDEK)						PŘEDMĚTY SLOUŽÍCÍ K SEVŘENÍ						EXPEDIČNÍ VÝPRAVA				