

NEMOCNIČNÍ

# zpravodaj

LEDEN 2021

PŘEDSTAVUJEME:

**DĚTSKÉ  
ODDĚLENÍ**

**MUDr. Vít Motáň**

**MUDr. Eva Tomášková**

Změna ve vedení primariátů

Transfúzního a Soudnělékařského oddělení



NEMOCNICE

ČESKÉ BUDĚJOVICE, a.s.

# Obsah



3 / Úvodník předsedy představenstva

4 / Představujeme: Dětské oddělení

4 / Historie Dětského oddělení

7 / Pacienti na Dětském oddělení

8 / Stanice malých dětí

9 / Stanice velkých dětí

10 / Stanice pooperační a pourazové péče včetně dospívacího pokoje

10 / Jednotka intenzivní a resuscitační péče

11 / Stanice hematookologie včetně ambulantní péče a stacionáře

12 / Stanice ambulance a odborných ordinací

13 / Alergologie a klinická imunologie

13 / Dětská neurologie

14 / Dětská kardiologie

14 / Dětská revmatologie

14 / Dětská pneumologie a TRN

15 / Dětská gastroenterologie a hepatologie

16 / Dětská endokrinologie a diabetologie

16 / Dětská psychologie

17 / Dětská nefrologie

18 / Prim. MUDr. Eva Tomášková: Soudní lékařství je nádherný a velmi komplexní obor

20 / Prim. MUDr. Vít Motáň: Na oboru hematologie a transfúzního lékařství se mi velmi líbí jeho různorodost

23 / Ing. Jiří Boček: Kondici Nemocnice České Budějovice, a.s., hodnotím velmi pozitivně

25 / RNDr. Jan Zahradník: Za velmi důležité považuji, aby si českobudějovická nemocnice udržela místo nejlepší nemocnice v České republice

27 / Transport kriticky ohrožených novorozenců

28 / Lékařská knihovna Nemocnice České Budějovice, a.s.

30 / Nová křesla pro klokánkování zvyšují komfort maminek

31 / Tak jde čas v Nemocnici České Budějovice, a.s.

# Úvodník předsedy představenstva

## MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D.

### **Pane předsedo, co je v českobudějovické nemocnici nového?**

Vstoupili jsme do roku 2021, a to bohužel na další vlně pandemie covidu-19. Nemocnice se tak již potřetí za poslední rok musela přeskupit do pandemického uspořádání. Počet hospitalizovaných pacientů s covid-19 se tentokrát zastavil 12. ledna na čísle 148 a od té doby opět tento ukazatel klesá.

Pro připomenutí, na vrcholu podzimní vlny 3. listopadu bylo v Nemocnici České Budějovice, a.s., hospitalizovaných 193 pacientů s covidem-19. I tentokrát jsme museli částečně omezit plánovanou péči, snažili jsme se ji nicméně poskytovat v plném rozsahu do posledního možného dne a stejně tak ji v plném rozsahu obnovíme, jakmile to bude možné. Musíme být totiž připraveni na to, že v březnu může přijít vlna další, tentokrát snad již poslední. Tomu by mělo napomoci očkování, do kterého se naše nemocnice zapojila již na sklonku loňského roku. 31. prosince byl jako první Jihočechem symbolicky očkovan emeritní primář Infekčního oddělení MUDr. Václav Chmelík, který stále na Infekčním, nebo chcete-li nyní covidovém, oddělení působí. V současnosti již probíhá očkování veřejnosti v prvním vysokopřítokovém očkovacím centru v kraji, které bylo vybudováno v pavilonu T1 českobudějovického výstaviště.

### **Odhlédneme-li od koronavirové krize, jak hodnotíte uplynulý rok?**

Přestože chod velké části společnosti byl v roce 2020 paralyzován, nemocnici se z řady úhlů pohledu naopak vedlo lépe než kdy dřív. Dařilo se nám dělat dobrou medicínu a přitom udržet větší výkonnost, než je nutné minimum dané tzv. kompenzační vyhláškou. Podařilo se vyjednat větší úhrady od zdravotních pojišťoven a dosáhnout dalších úspor při obchodní činnosti. Mimořádná byla investiční činnost z pohledu staveb, zdravotnické a hospodářské techniky i IT. Nemocnice je atraktivním zaměstnavatelem, má nejvíce zaměstnanců v historii, ti tak mají čím dál méně přesčasů a zlepšují se jejich pracovní podmínky. Největší v historii byl objem mzdových nákladů, obrat nemocnice i kladný hospodářský výsledek. Úspěch však

není samozřejmý. Je podmíněn svědomitou prací každého z našich zaměstnanců.

Stejně tak i vedení nemocnice při svém rozhodování myslí na odpovědnost, kterou má za zaměstnance a pacienty. Jsme si vědomi, že tento dynamický růst nemůže trvat věčně, už k letošnímu roku tak vzhlížíme s mnohem skromnějšími cíli.

### **Již tradiční je otázka na průběh stavebních prací.**

Práce na nástavbě pavilonu CH1 (magnetická rezonance) probíhají dle harmonogramu – dokončeny jsou obklady a dokončují se dlažby, probíhá kompletace jednotlivých profesí, jsou dokončeny rastry podhledů. Na vestavbě mezi pavilony CH a Z je dokončen nosný skelet a obvodové zdivo,

v jednotlivých podlažích jsou dokončeny nebo se dokončují hrubé rozvody instalací. Dále byla zahájena nástavba nad ozařovny u pavilonu C, kde do konce letošního roku vyroste zbrusu nová hemodialýza a gastroenterologické endoskopické centrum. Do konce ledna bude dokončena oprava pavilonu O, hned první únorový týden se tam ze svého dočasného působiště v pavilonu I zpět přestěhuje Oddělení následné péče 1. Všechny tyto stavební investice znamenají zvýšení komfortu pro naše pacienty a zlepšení pracovního prostředí našich zaměstnanců.

**Redakce**



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

# Představujeme: Dětské oddělení



Kolektiv Dětského oddělení | Foto: Jan Luxík

## Historie Dětského oddělení

**Historie samostatného Dětského oddělení se datuje od července 1945, kdy bylo státními orgány rozhodnuto o zřízení samostatných dětských oddělení i mimo Prahu a Brno. Do této doby byly nemocné děti ze spádové oblasti jižních Čech ošetřovány v jednom pokoji Interního oddělení, respektive na příslušných specializovaných pracovištích – chirurgie, ušní, oční, infekční.**

Bylo vypsáno výběrové řízení na post primáře Dětského oddělení a 5. prosince 1945 byl jmenován MUDr. Ladislav Šabata (1910–2000). Funkci primáře vykonával od 1. ledna 1946 do

31. prosince 1976 (oddělení vedl až do dubna 1977), jako pracující důchodce v nemocnici působil do konce roku 1982.

Dětské oddělení bylo otevřeno jako detašované pracoviště ve 2. patře budovy Krajské polikliniky (sanatorium Jindřicha Říhy v ulici U Tří lvů) s 51 lůžky. V budově byl rovněž umístěn dětský domov a poradna pro matky a kojence. Provoz oddělení začal 18. ledna 1946 na 51 lůžkách v pokojích po 2–8 pacientech. Prvním sekundářem se stal MUDr. Karel Špatný, který měl až do nástupu druhého sekundáře na podzim 1946 permanentní službu. Pokud potřeboval pracoviště opustit, zaskočil primář nebo



Zleva MUDr. Jaromír Smrčka, MUDr. Ladislav Šabata a MUDr. Dagmara Marsová | Foto: archiv oddělení

sekundář z jiného oddělení nemocnice. Sestry byly civilní, v převážné většině



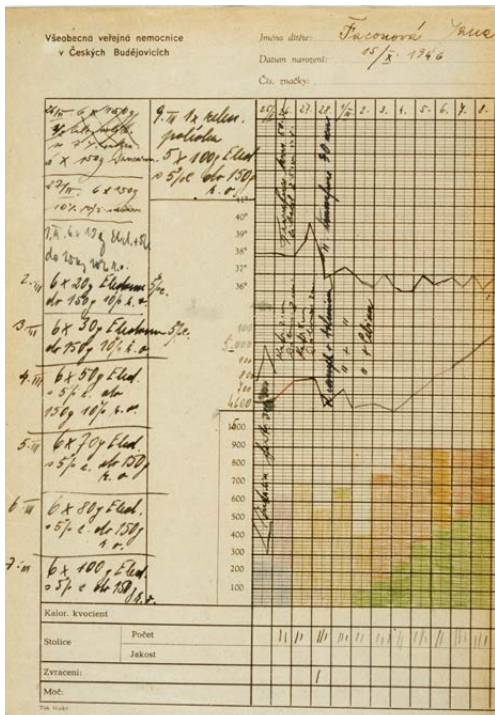
Sanatorium MUDr. Jindřicha Říhy | Foto: archiv oddělení

nekvalifikované. Provoz oddělení byl ztížen kvůli jeho odloučenosti, docházel tam pouze jeden konziliář – primář ORL oddělení MUDr. Hynek Venclík.

Hned od roku 1946 převzalo Dětské oddělení také péči na novorozeneckém úseku porodnice. Zpočátku se tam konala vizita třikrát týdně, od roku 1950 zde byl jeden sekundární lékař na převážnou část svého úvazku (jako první MUDr. Šafařová Řeháková). Zajímavostí je, že první dva takzvané těžké inkubátory byly instalovány již v roce 1948.

Tag	T	P	Číslo příjmu	Stav pacienta	Diagnóza	Průběh a léčba	Průběh a léčba	Průběh a léčba	Průběh a léčba	Průběh a léčba	Průběh a léčba
14/10											
15/10											
16/10											
17/10											
18/10											
19/10											
20/10											
21/10											
22/10											
23/10											
24/10											
25/10											
26/10											
27/10											
28/10											
29/10											
30/10											
31/10											

Záznam vizit první pacientky na Dětském oddělení 1946 | Foto: archiv oddělení



Teplotka se od roku 1946 moc nezměnila | Foto: archiv oddělení

REGULE PŘÍSNÉ ČECHU NAŠEHO

1/ Za každé opomenutí děpsání datuma, počtu dnů, dg. a vůbec jakéhokoliv nedopádní čítá se jednou pro vždy uohrnám

koruna J E D N A .

2/ Za nezapádní toho, že jde o překlad z jiného oddělení neb na jiné oddělení, za nepřihlášené matky, za opomenutí napádní přihlášení, za nezapádní do příj. neb ambul. knihy, za naprosté nezapádní toho, že byl někde propuštěn a i za jakéhokolivké vřičky ze stran nejvyšší věšené kanceláře administrativní jednou pro vždy uohrnám

koruna F E T .

3/ Jako poznámka slouží upozornění, že do knihy ochovni možno dle libovůle přispívat, neb se kolektivem usnesli, že i jiné předmety větší hodny jsouc pokuty, avšak pouze do výše

haléřů padesáti.

Jako doplněk pro čas tento: Nezapádní nočních služeb ..... jedna Kčs / Tento bod dle okolností může být zrušen.

4/ Jako regule nejdůležitější a nejpřísnější budí zde na věcnou paměť uvedeno, že velmistřecům dětského a náš pán nejjasnější, DRKO Magnificence MUDr. L. Šabata, uvolní se dědit osudy platobní a s ními sdílet i rovněž i osudy následné a to měrou dvojitou, za což su co nejslavnější hold oči všadn budí a věky nechtí deceni sláva a udatost tohoto šinu rekovačno.

POKYNY PRO MATKY.

- Dříve než jde matka kojit, umyje si ruce na pokoji matek neb v koupelně.
- Přebalí si dítětko.
- Zvráží je před koupáním, kojením.
- Bradavky i dvorec bradavkový si oře kouskem buničiny neb vaty, smočeným v borové vodě (obě je v každém pokoji na stole).
- Prs vloží dítěti do úst, aniž by se dotkla bradavky. Při kojení dbá, aby nos dítěte byl volný.
- Doba kojení je 15 – 20 minut. Dlouhé vysedávání při kojení je škodlivé, neboť se jim dítě unavuje. Dlouhým sešdáním trpí též bradavky, odřou se, obolávají a vznikají trhlínky, z nichž povstávají záněty.
- Slabému neb línarému kojení se mléko odsátí a dá se do lžiček. Jedna kávová lžička se rovná 5 gramům.
- Po kojení se dítě zvráží, ale nepřebaluje se. Množství vypitého mléka se zapisuje.
- Příkrmuje-li matka dítě, požádá v kuchyni o dodání stanoveného množství potravy, na což si počká u dřevě. Přístup do kuchyně je zakázán z důvodů hygienických. Kojení se příkrmuje po lžičkách. Líné děti se lehce odstaví, krmí-li se sasočkou.
- Po dočtení podří se dítě 1 – 2 minuty ve svléce poloze, aby si vyřídilo při pití spolký kamý vzduch. Položí dítě, zavře postýčku a opusť pokoj.
- Dítěti se nosní dítí větší množství potravy, než-li je lékařem schváleno.
- Je nutno, aby maminky si po sobě udržovaly pořádek a čistotu. Upočebené lžičky nutno umýt, rozlít mléko na stolkách utřít, ješto kvási a kazi na pokoji vzduch právě tak, jako znečištěné pleny. Upočebené pleny řádně odevzdávejte ošetřovatelce.
- Zbylé mléko v prsu si matka odsátí. Nejlepší pobídkou k tvoření mléka je úplné vyprázdnění prsu. Přebýtkné mléko v prsu vystřikuje přímo do vracných lžávků a děje úložní do ledničky.
- V době mezi kojeními má matka pouze jedenkrát se podívat na dítě a to jen na 5 minut, kdy málo si event. dítě přebalí. Nemocné děti potřebují klid, proto děti nechovejte. Chování jest zakázáno. Přístup do ostatních pokojů je zakázán, jako i zírování se na chodběch. Otevřená okna na pokojích nezavírejte. Toto má na starosti ošetřovatelka, která se řídí pokyny lékařce. Příšine bolení dítěti škodí, zvláště v letní době. Snadno vznikají vyrážky. Dopřejte přístup vzduchu k pokožce dítěte a zvykejte dítě otužování. Hlavičku dítěte se v pokoji nepřikrývá.
- Snažte se zachováti si dobrou náladu, mějte důvěru k lékaři a personálu. Řiďte se jejich pokyny. Chceme, abyste byly spokojeny a proto i Vy pomozte nám udržovati čistotu a ústavní pořádek. Zachovávejte sboru uvedené pokyny.

Primář oddělení:  
Dr. L. ŠABATA v. r.

„Řízená dokumentace“ z roku 1956  
Foto: archiv oddělení

Pokyny pro kojící matky z 50. let  
Foto: archiv oddělení

V dalších letech se jasně ukázalo, že umístění Dětského oddělení na detašovaném pracovišti je naprosto nevyhovující pro zajištění kvalitní péče. Proto bylo po výstavbě nového Infekčního oddělení v areálu nemocnice rozhodnuto o adaptaci jeho původní budovy (postavené v roce 1937 s rozpočtem 850 000 Kč o kapacitě 75 lůžek) na Dětské oddělení. V září roku 1952 se tak Dětské oddělení konečně přemístilo do areálu nemocnice.

Od této doby nastal výrazný rozvoj zdravotní péče o dětskou populaci, klesala úmrtnost, zaváděly se nové léčebné a diagnostické postupy. Stále více se také ukazovala nutnost specializace. Prvním ordinářem, a to pro novorozence včetně péče o nezralé děti,

se v roce 1960 stala MUDr. Mary Horianská. Dále pak již následovali v rychlém sledu další ordináři, v roce 1965 MUDr. Dagmar Marsová – dětská alergologie, MUDr. Jaromír Smrčka (dlouholetý zástupce primářů Dětského oddělení) – dětská kardiologie, v roce 1970 MUDr. Miloš Velemínský, CSc., – dětská nefrologie, v roce 1979 MUDr. Karel Blažek – dětská hematologie a onkologie a MUDr. Ivana Sekyrová – gastroenterologie a výživa.

1. května 1977 byl primářem Dětského oddělení jmenován MUDr. František Říha (1931–2012), dosavadní primář Dětského oddělení ve Strakonici. Po jeho nástupu se výrazně modernizovala jednotka intenzivní péče pro větší děti i stanice pro patologické novorozence, vznikaly nové ordinariáty. Na podzim 1978 začala generální rekonstrukce budovy Dětského oddělení, které se pak na



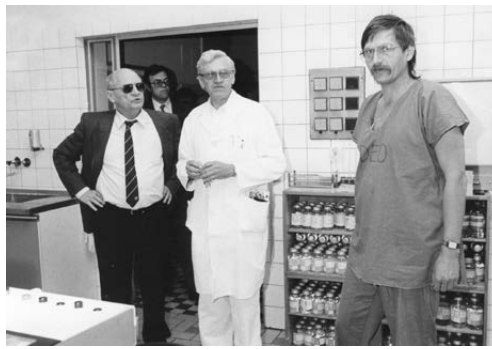
prim. MUDr. František Říha  
Foto: archiv oddělení



Začátek přestavby 1978 | Foto: archiv oddělení



Dokončené Dětské oddělení  
1982 | Foto: archiv oddělení



MUDr. Ivan Fanta představuje novou JIRP,  
uprostřed prim. MUDr. František Říha a vlevo  
ministr zdravotnictví prof. MUDr. Jaroslav  
Prokopec, CSc. | Foto: archiv oddělení

přechodnou dobu přestěhovalo do přízemí tehdejší psychiatrie (nynější Centrální laboratoře). Dne 14. února 1982 proběhlo slavnostní otevření Dětského oddělení, budova byla rozšířena, zvýšena o jedno patro, byla například zřízena samostatná jednotka intenzivní a resuscitační péče nebo pokoje pro matky. Přestavba stála 6 milionů Kč a zrekonstruované oddělení mělo kapacitu 106 lůžek (mimo novorozence na porodnici).

V letech 1980–1982 se vrátil primář MUDr. František Říha na své mateřské oddělení do Strakonice a primářem Dětského oddělení se stal MUDr. Miloš



prim. MUDr. Miloš Velemínský, CSc., a vpravo  
MUDr. Karel Blažek | Foto: archiv oddělení

Velemínský, CSc. Nadále zkvalitňoval péči, rozšířil zejména jednotku intenzivní péče, stanici pro patologické novorozence a vybavil je nejmodernější technikou.

Od 1. března 1983 bylo Dětské oddělení rozděleno na 1. dětské oddělení a 2. dětské oddělení, které bylo později přejmenované na Novorozenecké a od 1. prosince 1984 přestěhováno do samostatné budovy (nynější knihovna). Primářem Novorozeneckého oddělení se stal MUDr. Miloš Velemínský, CSc. Na Dětské

oddělení se vrátil MUDr. František Říha, který se kromě rozvoje lékařské a ošetrovatelské péče věnoval i výuce mediků a lékařů. Oddělení se tak stalo jednou ze základen ILF Praha a získalo statut kliniky. Pracoviště začalo sloužit i pro výuku studentů Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Plzni včetně státních zkoušek z pediatrie a také atestací I. stupně z pediatrie. V této etapě vznikaly další ordinariáty – pro intenzivní péči (MUDr. Ivan Fanta), revmatologii (MUDr. Ivana Brejchová), endokrinologii a diabetologii (MUDr. Eva Nováková), pneumologii, tuberkulózu a respirační onemocnění (MUDr. Jaroslava Němečková) a funkční vyšetřování (MUDr. Jiří Klíma). Byli také jmenováni noví ordináři – MUDr. Yahia Jabali pro hematologii a onkologii, MUDr. Vladislav Smrčka pro nefrologii, MUDr. Marcela Houštická pro alergologii a klinickou imunologii a MUDr. Josef Korda pro kardiologii. v průběhu osmdesátých let byla na dětském oddělení vybudována samostatná stanice dětské hematoonkologie pod vedením MUDr. Yahia Jabaliho.

V roce 1993 odešel prim. MUDr. František Říha a na základě výběrového řízení byl do funkce primáře dětské kliniky jmenován MUDr. Vladislav Smrčka. Další vývoj vedl k rozšíření péče o specializace dětské neurologie (MUDr. Dana Drábková), psychologie (PhDr. Ivana Štrosová) a také ke jmenování nových ordinářů – MUDr. Ivana Ženíšková (gastroenterologie a hepatologie), MUDr. Pavel Timr (hematologie) a MUDr. Alena Smrčková (dětská onkologie). Se zvyšující se specializací Dětského oddělení vzrůstal počet pacientů i zdravotnického personálu a budova oddělení (svým základem z roku 1937) přestala naprosto vyhovovat novým potřebám. Chyběl například kompletní bezbariérový přístup, pokoje pro matky s dětmi, dospávací pokoj, propojení na operační sály. V září 2008 byla proto zahájena výstavba nového pavilonu Dětského oddělení v místě bývalého Patologického oddělení. Dokončena byla v květnu 2010, celkové náklady činily 290 mil. Kč.

Pětipodlažní budova nového Dětského oddělení s 81 lůžky vytvořila prostor pro poskytování péče na nejvyšší úrovni, a to nejen novým zdravotnickým vybavením, ale i prostorovým uspořádáním, které také vycházelo vstříc požadavkům rodičů a dětí na společnou hospitalizaci. Rozsahem péče a počtem lůžek patří



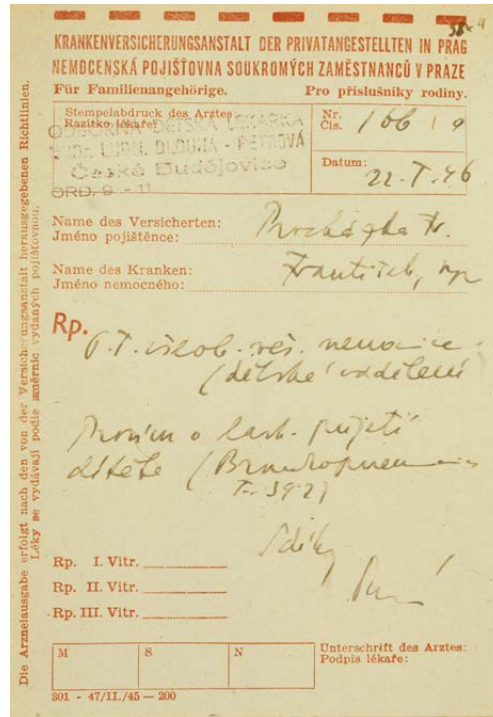
Položení základního kamene nového Dětského oddělení 2008 | Foto: archiv oddělení



Nové Dětské oddělení 2010 | Foto: archiv oddělení

# Pacienti na Dětském oddělení

V roce 1946, kdy začalo fungovat Dětské oddělení, bylo hospitalizováno asi 800 dětí a počet zemřelých dosáhl skoro 80.



Doporučení k přijetí skoro jako dnes | Foto: archiv oddělení

1946		1946	
1	506	Kollugucova	14.1
2	531	Stuchova	15.1
3	596	Davacka	17.1
4	178	Batalova	19.1
5	221	Varelova	19.1
6	710	Roebatka	22.1
7	709	Dalya	22.1
8	708	Tivalnikova	22.1
9	716	Favera	22.1
10	778	Paula	24.1
11	786	Dairl	24.1
12	785	Tilipova	24.1
13	779	Musova	24.1
14	807	Musova	25.1
15	845	Novotny	26.1
16	861	Jana	27.1
17	860	Polpova	27.1
18	908	Musova	28.1
19	953	Orta	29.1
20	949	Novu	29.1
21	968	Tilipova	29.1
22	965	Tilipova	30.1
23	1011	Davsova	31.1
24	1017	Ozarskova	31.1
25	1132	Novakova	4.2
26	1160	Frac	5.2
27	1179	Hojzarova	5.2
28	1186	Goll	5.2

První příjmová kniha 1946 | Foto: archiv oddělení

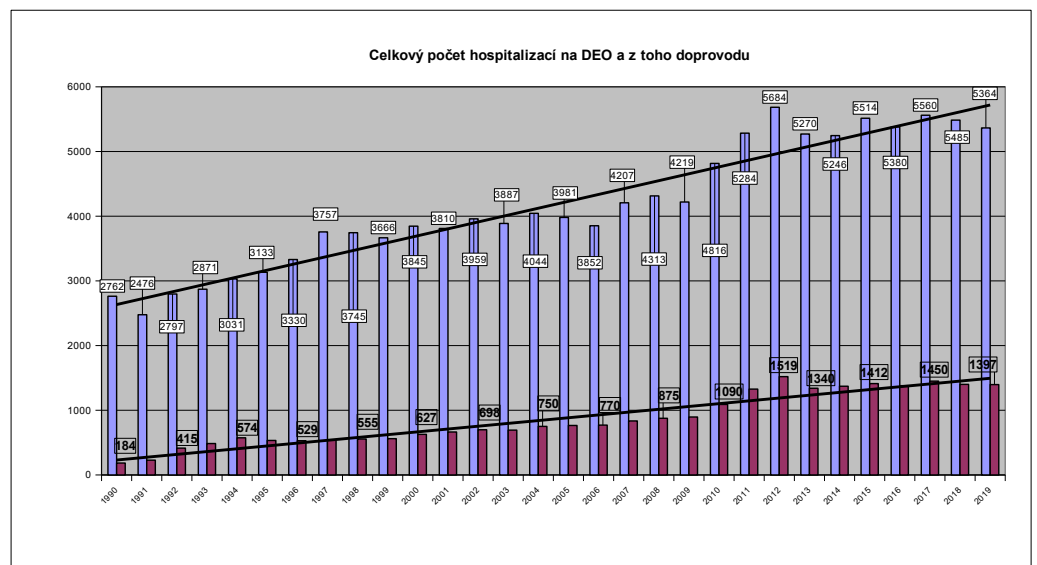
Dětské oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s., k největším v České republice. Pracoviště, z nichž některá jsou jediná v kraji (např. hematologie, jednotka intenzivní a resuscitační péče, fibroskopické pracoviště, revmatologie), svým technickým i prostorovým vybavením umožňují poskytovat péči srovnatelnou se špičkovými fakultními centry v České republice. Centra specializované péče (pro léčbu růstovým hormonem, biologickou léčbu v gastroenterologii, hematologii a revmatologii, léčbu dětské cukrovky nebo i dětská část Traumatologického centra) a samozřejmě i ostatní odborné ordinace získaly v nových prostorách možnost dalšího rozvoje a praktické aplikace nejnovějších poznatků současné medicíny i technického pokroku.

Oddělení stále úzce spolupracuje s Lékařskou fakultou Univerzity Karlovy v Plzni při praktické výuce studentů, dále se ZSF JU a Střední zdravotnickou školou v Českých Budějovicích jako výukové pracoviště. Stážíjí zde také individuálně studenti ostatních lékařských fakult a lékaři v přípravě k atestaci z pediatrie v rámci akreditovaného pracoviště.

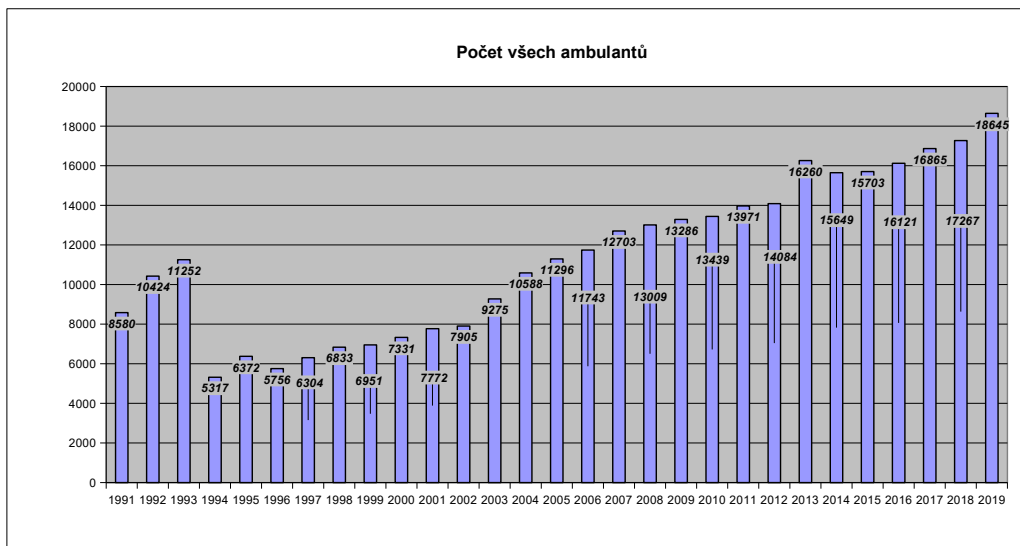
**prim. MUDr. Vladislav Smrčka**  
Dětské oddělení

**V následujícím roce to bylo již téměř 1 000 hospitalizací a přes 120 úmrtí.**

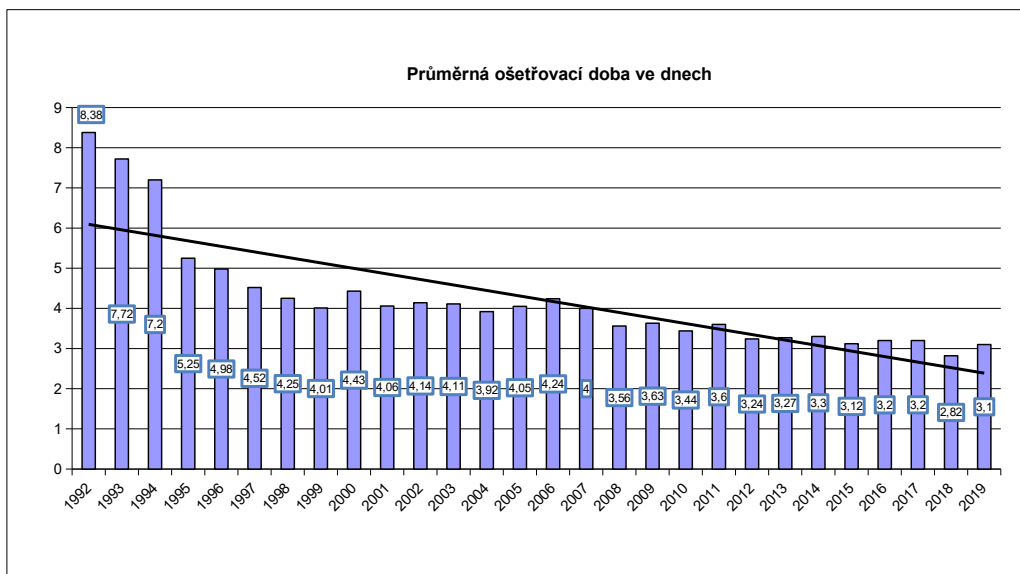
V dalších letech mírně stoupal počet přijetí na zhruba 1 600. V roce 1980 pak nastal výrazný vzestup hospitalizací až na současných skoro 5 400 (z toho 4 000 dětí a 1 400 jako doprovod dítěte). Naopak úmrtnost hospitalizovaných prudce klesala, například v roce 2018 se jednalo o jedno



Počet hospitalizací celkem a z toho matek | Foto: archiv oddělení



Počet ambulantních pacientů | Foto: archiv oddělení



Průměrná ošetrovací doba ve dnech | Foto: archiv oddělení

úmrť (nejnižší počet od založení Dětského oddělení). Počet ambulantních ošetření dosáhl v roce 2019 skoro 19 000.

První odborná dětská ordinace byla otevřena v roce 1960, nyní poskytuje oddělení péči ve 13 odborných ordinacích různých specializací.

Průměrná délka hospitalizace také dosáhla velmi výrazných změn. V prvních letech existence Dětského oddělení byla okolo 9 dnů, dnes se již několik let pohybuje okolo 3 dnů, což je navíc pod celostátním průměrem dětských oddělení v České republice.

**prim. MUDr. Vladislav Smrčka**

## Stanice malých dětí

**Na této stanici jsou hospitalizovány děti ve věku od 29 dní až do 6 let. Je zde 16 dvoulůžkových pokojů a výrazně je preferována hospitalizace dítěte s doprovodem.**

Každý pokoj má samostatnou koupelnu s toaletou, postel pro dítě (podle jeho věku), postel pro doprovod, přebalovací pult s vaničkou, stůl a židli (ev. dětskou židličku). Na každém pokoji je televize i možnost připojení k internetu. Každý pokoj má též přívod kyslíku. Samostatné pokoje umožňují navíc izolaci dítěte při infekčních nemocech, především průjmových, kvůli kterým jsou



Kolektiv stanice malých dětí – zleva: Magdaléna Dvořáková, DiS., MUDr. Tereza Pavelcová, MUDr. Michala Voldřichová, Hana Rychetská, Blanka Koutská, Jitka Dudáčková a Lenka Šebková | Foto: Jan Luxík



děti v této věkové skupině na Dětském oddělení velmi často hospitalizovány.

Dále je zde mléčná kuchyně i kuchyňka pro rodiče, prádelna s pračkou a sušičkou, děti mají k dispozici hernu. Na stanici dochází za dětmi, které jsou hospitalizovány bez doprovodu, učitelka mateřské školy. V indikovaných případech, například u dětí s psychomotorickou retardací, autismem, těžkými vrozenými vadami, nutností nácvičku rehabilitace nebo třeba aplikace inzulínu, mohou na této stanici ležet s doprovodem i děti starší 6 let.

**MUDr. Irena Starová**



*Herna na stanici dříve | Foto: archiv oddělení*



*Herna na stanici dnes | Foto: Jan Luxík*

## Stanice velkých dětí

**Na stanici velkých dětí jsou hospitalizováni děti a dorost od 6 do 19 let. Jsou zde soustředěni pacienti všech specializací dětského věku.**

V posledních letech však velmi stoupá počet pacientů s psychickými a psychiatrickými potížemi, včetně psychosomatizace, proto se mnohdy na práci stanice podílí i sociální

pracovnice. V poslední době vidíme také velký nárůst pacientů s civilizačními chorobami, například nespecifickými střevními záněty, cukrovkou, revmatickými onemocněními. Poměrně častým důvodem hospitalizací jsou i dětské infekční choroby. Proto je pro nás velmi důležitá mezioborová spolupráce jak uvnitř Dětského oddělení, tak se všemi ostatními odděleními

nemocnice. Délka hospitalizace se pohybuje od několika hodin (například v případě sociální hospitalizace) až po několik měsíců, jako je tomu například u poruch příjmu potravy. Na stanici funguje také skupinová psychoterapie, muzikoterapie a arteterapie.

Mimo období prázdnin zde probíhá krátkodobá školní výuka. Stanice je vybavena školní třídou, která v odpoledních hodinách slouží jako družina, v níž děti mohou hrát různé hry a mají možnost tvoření. Tuto výuku zajišťuje základní škola se čtyřmi vyučujícími.

Pobyt v nemocnici dětem zpříjemňují klauni, kteří na stanici docházejí jednou týdně, probíhá zde i divadlo jednoho herce a pravidelně nás navštěvují i Loutky v nemocnici.

**MUDr. Lenka Růžičková**



*Stanice velkých dětí – zleva: Bc. Radka Smudková, Mgr. Zuzana Šimková, MUDr. Kamila Kocourková, Iveta Kučerová, Karolína Syrovátková, MUDr. Aneta Muselová, MUDr. Lenka Růžičková, MUDr. Stanislav Červíček | Foto: Jan Luxík*

# Stanice pooperační a poúrazové péče včetně dospívacího pokoje

**Samostatná stanice pooperační a poúrazové péče se začala profilovat před 20 lety. Byla vedena snahou soustředit všechny dětské pacienty v nemocnici do prostředí přizpůsobeného jejich potřebám a zajistit ošetřování personálem určeným a proškoleným v péči o děti.**

Proto se postupně začali na Dětské oddělení přesouvat pacienti dříve ošetřovaní na tzv. dětských pokojích některých velkých oddělení, jako například dětský pokoj na chirurgii, traumatologii, ORL

a dalších „dospělých“ odděleních. Tuto transformaci péče bylo možné dokončit až s otevřením nového pavilonu Dětského oddělení v roce 2010, kde se již počítalo se samostatnou stanicí pooperační a poúrazové péče v 1. podlaží budovy.

V nové budově Dětského oddělení disponuje nyní tato stanice 18 lůžky v 9 pokojích, jídelním a herním koutkem, vyšetřovnou a ošetřovnou. Součástí je i dospívací pokoj s možností monitorování životních funkcí dětí bezprostředně po operačním výkonu nebo celkové anestezii. Tento pokoj

je přímo propojen spojovací chodbou s operačními sály. Odpadá tím nutnost převážet a překládat operovaného pacienta, je mu tím zajištěn komfort na vlastním lůžku. Standard ošetrovatelské péče je zabezpečen personálem specializovaným v péči o děti ve spolupráci s konziliárními odborníky všech souvisejících oborů. Samozřejmostí je péče rehabilitační pracovnice přímo na lůžku.

**MUDr. Jiří Klíma**

## Jednotka intenzivní a resuscitační péče

**V roce 2018 oslavila jednotka intenzivní a resuscitační péče 40. výročí své působnosti. Jako samostatná stanice vznikla na podzim roku 1978, kdy v průběhu stěhování byla v budově dnešních centrálních laboratoří vyčleněna velká místnost, v níž byla vytvořena první Jednotka intenzivní péče (JIP).**

Jednotka čítala sedm dětských lůžek a jeden inkubátor. Byl tam již centrální rozvod kyslíku a zdrojem stlačeného vzduchu byl jednoduchý bezolejový kompresor. Používaly se jednoduché monitory LKM TESLA, jednoduché infuzní pumpy, a dokonce i jakýsi prehistorický ventilátor složený ze dvou přístrojů Chirolog 3. Vedoucím lékařem byl zástupce primáře MUDr. Jaromír Smrčka, chod stanice zajišťovalo pět rotačkových sester.

V rekonstruované budově v roce 1982 (v místě dnešního Porodnického a Neonatologického oddělení) již fungovala nově pojmenovaná Jednotka intenzivní a resuscitační péče (JIRP) jako samostatná stanice, zcela oddělená od stanic standardní péče s osmi lůžky. K dispozici byly již na svou dobu moderní infuzní pumpy, lineární dávkovače i první opravdové ventilátory



*MUDr. Jaromír Smrčka | Foto: archiv oddělení*

(ELEMA Siemens). V roce 1985 nastoupil do funkce vedoucího lékaře MUDr. Ivan Fanta. V roce 2010, již v nové budově, byla vytvořena stanice s osmi lůžky. Všechna byla plně vybavená pro poskytování nejen intenzivní, ale i resuscitační péče. Je zde

izolační box s komplexním vybavením pro ošetřování infekčních pacientů, prostorný zákrovový sálek, v němž nechybí možnost provádění i drobných chirurgických zákroků v celkové anestezii. Je třeba zdůraznit, že se jedná o multioborovou jednotku intenzivní

a resuscitační péče pro děti a mládež do 19 let. Jsou zde hospitalizovány děti nejen s interní, ale i traumatologickou, chirurgickou, neurochirurgickou a infekční problematikou z celého kraje, poměrně často také s intoxikacemi.

Dalšími lékaři na stanici jsou MUDr. Martin Žáček a MUDr. Adam Švepeš.

**MUDr. Ivan Fanta**



*Kolektiv stanice JIRP – zleva: MUDr. Adam Švepeš, Alena Ševčíková, MUDr. Martin Žáček, MUDr. Ivan Fanta, Michaela Pexová, MUDr. Jindřich Čížek, Šárka Janoušková, DiS., Markéta Strádová | Foto: Jan Luxík*

## Stanice hematoonkologie včetně ambulantní péče a stacionáře

**Lůžkovou část této stanice tvoří pět dvoulůžkových pokojů, které umožňují hospitalizaci dítěte v doprovodu rodičů. Vybavení usnadňuje pobyt při dlouhodobé náročné léčbě leukémie (izolace od ostatních dětí s akutními infekty, speciální ventilační systém, kuchyňka pro individuální přípravu stravy, herna).**

Ve stejném patře je i denní stacionář pro ambulantní léčbu, jehož součástí je ambulance dětské hematoonkologie. Hematoonkologická stanice má status vysoce specializovaného pracoviště pro léčbu dětské leukémie v Jihočeském kraji. Léčba probíhá v rámci mezinárodní organizované studie AIEOP-BFM ALL 2017. V úzké spolupráci s Klinikou dětské hematologie a onkologie v pražské Fakultní nemocnici v Motole, která je referenčním pracovištěm pro Českou republiku (průtokové cytometrie, molekulární genetika, imunologie) a disponuje transplantační jednotkou, se významně zlepšila prognóza onemocnění.

Daří se vyléčit až 90 % nemocných dětí. Do specializované ambulantní péče jsou soustředěni pacienti z Jihočeského kraje s vrozenou koagulopatií (hemofilie A).



*Kolektiv stanice hematoonkologie – zleva: Iveta Bendová, MUDr. Pavel Timr, Gabriela Brašničková, MUDr. Kristýna Mallátová, Věra Nedvěďová, Alice Šimečková, Mgr. Zuzana Šimková | Foto: Jan Luxík*

Tato choroba, dříve tak často náročně léčená při dlouhodobých hospitalizacích, těžce deformující hlavně kloubní systém pacienta, se díky moderním léčebným metodám včetně domácího preventivního podávání faktoru VIII stala pro většinu našich mladších kolegů skoro neznámou a zároveň

velmi výrazně zlepšila prognózu pacientů s hemofilií.

Vedle diagnóz vrozených nebo získaných anémií tvoří podstatnou část péče o děti se závažnými imunitními cytopeniemi. Diagnostikované maligní solidní nádory, které jsou u dětí vzácné, jsou odesílány na



MUDr. Yahia Jabali | Foto: archiv oddělení

již zmíněnou Klinikou dětské hematologie a onkologie ve Fakultní nemocnici v Motole a poté je s ní onkologická péče individuálně sdílena. Naše spolupráce s tímto nejšpičkovějším pracovištěm v České republice je na velmi vysoké úrovni. Z jihočeského regionu jsou přijímány k léčbě beta blokátorem kojenci s progredujícími hemangiomy. Jsou to nejčastější benigní solidní nádory, jež vyžadují pozornost, pokud jsou lokalizované na rizikových místech, kde by mohly ohrožovat stav i vývoj dítěte (například v obličeji). Prvním vedoucím lékařem stanice byl MUDr. Yahia Jabali, po něm pak vedení převzal MUDr. Pavel Timr. Pracují zde také ordináři pro onkologii MUDr. Alena Smrčková a MUDr. Ivana Hojdová, kteří zajišťují péči o pacienty jak na lůžkách, tak ve specializované ordinaci.

**MUDr. Pavel Timr**

## Stanice ambulance a odborných ordinací

**Stanice ambulance zajišťuje provoz dvou příjmových ambulancí a také odborných ordinací.**

Mimo tyto ordinace je zde také ordinace nutriční terapeutky, spánková laboratoř, elektrokardiografie a ambulantní holterovské monitorování krevního tlaku, ultrazvuková všeobecná ordinace a ambulantní podávání léků ve stacionáři (většinou biologická léčba). Provádí se tu i krevní a jiné odběry v řádech tisíců ročně, a to nejen pro Dětské oddělení.

**prim. MUDr. Vladislav Smrčka**



*Kolektiv ambulance a sekretariátu – zleva: Mgr. Zuzana Šimková, Martina Masaryková, MUDr. Markéta Rozhoňová, Marie Hobizalová, Renata Ottová, DiS., Marcela Řežábková, DiS., Jana Matasová, Jana Kubešová, prim. MUDr. Vladislav Smrčka, Jana Mašková, Helena Sytařová | Foto: Jan Luxík*

# Alergologie a klinická imunologie

**Alergologická ordinace je nejstarší odbornou ordinací na Dětském oddělení. Od roku 1965 ji vedla MUDr. Marsová, dnes zajišťuje její provoz MUDr. Irena Starová a k atestaci se připravuje MUDr. Vojtěch Krška. V naší péči jsou nejen kojenci, ale i mladí lidé přibližně do 19 let.**

Alergologická část se stará v současnosti hlavně o kojence a malé děti s atopickým ekzémem, v některých případech je nutná i hospitalizace. Frekvence potravinových alergií v poslední době výrazně narůstá a vyžadují nejen poměrně náročné vyšetřovací a léčebné postupy, ale také obtížnou spolupráci s rodiči. Dříve velmi frekventovaná diagnóza astmatu již není díky moderním léčebným postupům nejčastější diagnózou v ordinaci ani obávanou diagnózou při hospitalizaci. S nárůstem anafylaktických reakcí stoupá potřeba edukace rodičů a pacientů o správném postupu při vzniku reakce a použití balíčku první pomoci.

Stoupá také frekvence pylových alergií, při jejichž léčbě využíváme i AIT (alergenovou imunoterapii).

Imunologická část se stará především o děti s problematikou primárních či sekundárních imunodeficitů.

V kojeneckém věku jde u primárních imunodeficitů nejčastěji o diagnózu přechodné hypogamaglobulinémie v dětství, která je léčena imunoglobuliny. Ze vzácnějších onemocnění se jedná o Brutonovu agamaglobulinemii, DiGeorge syndrom, selektivní deficite IgA, CVID. U těchto onemocnění zaznamenáváme jeden z největších pokroků jak léčebných, s užitím imunoglobulinů aplikovaných v našem stacionáři, tak pro pacienty, kteří si po zacvičení aplikují imunoglobuliny doma pomocí imunoglobulinové pumpy. U sekundárních deficitů jde nejčastěji o defekty buněčné imunity u těžších virových nebo

mykotických onemocnění či opakovaných herpetických infekcí.

**MUDr. Irena Starová**



*Ilustrační foto*

## Dětská neurologie

**Poskytujeme péči dětem předčasně narozeným ve spolupráci s Perinatologickým centrem a dále pak jejich sledování. S tím souvisí problematika neurovývojových poruch, jako například dětská mozková obrna, hyperaktivita s poruchami pozornosti či opoždění vývoje řeči a specifické poruchy učení.**

Ambulance dětské neurologie se také podílí na péči o hospitalizované pacienty, kteří se velmi často s níže uvedenými diagnózami předávají právě do péče ambulance.

Rozsáhlá je ambulance pro epilepsii a jiná záchvatovitá onemocnění, jako je migréna, febrilní křeče či paroxysmální vertigo. S dětským věkem souvisí větší procento neurodegenerativních a metabolických poruch, které častěji začínají v útlém věku.

Sledujeme děti po závažných úrazech mozku, míchy a periferních nervů nebo po prodělaných neuroinfekcích (například klíšťová encefalitida, borelióza, meningokok).

Nezřídka se objevují i děti s demyelinizačními onemocněními jak akutními ve smyslu akutní diseminované encefalomyelopatie či demyelinizační polyneuropatií, tak i chronickými typu roztroušená skleróza, která se v poslední době objevuje u stále většího počtu pacientů nižšího věku. Ty pak předáváme do péče Centra pro roztroušenou sklerózu při Neurologickém oddělení.

Rovněž jsme provedli trombolýzu a mechanickou trombektomii u malého 7letého pacienta s akutní cévní mozkovou příhodou. Výkon byl, stejně jako i jiné

zákony, proveden za vynikající spolupráce s dospělou neurologií a radiointervencí.

V péči o tyto pacienty nám pomáhá naše EEG laboratoř. Ve spolupráci s Neurologickým oddělením lze provést vyšetření EMG a evokovaných potenciálů, výborná spolupráce je s oddělením Radiologickým, Očním a ambulancí lékařské genetiky.

Vedoucí lékařkou ambulance dětské neurologie je MUDr. Dana Drábková, k atestaci se připravuje MUDr. Lenka Čiperová.

**MUDr. Dana Drábková**

# Dětská kardiologie

**Zakladatelem dětské kardiologie byl v českobudějovické nemocnici MUDr. Jaromír Smrčka v sedmdesátých letech minulého století. V jeho šlépějích následně pokračoval MUDr. Josef Korda.**

Rozmach moderní dětské kardiologie souvisel zejména s otevřením Dětského kardiocentra v pražské Fakultní nemocnici v Motole v roce 1977 a vytvořením páteřní sítě odborných dětských kardiologických ordinací a pracovišť po celé České republice, jejichž součástí se stala i naše ambulance. Od roku 2018 pokračuje v péči o dětské pacienty MUDr. Petr Güklhorn a MUDr. Josef

Korda zůstává nadále v našem týmu jako externí konziliární pracovník.

V nemocnici nyní zajišťujeme komplexní (ambulantní i hospitalizační) péči o jihočeské dětské pacienty s kardiovaskulárním onemocněním. Hlavním pilířem naší práce je diagnostika (ultrazvuk, elektrokardiografie i holterovské monitorování krevního tlaku), léčba a sledování dětí s komplexními srdečními vadami. V této problematice velmi úzce spolupracujeme s Dětským kardiocentrem v pražské motolské nemocnici, kde jsou naši pacienti eventuálně i operováni. Právě zavádění nových

operačních technik, umožňující řešení stále složitějších komplexních srdečních vad i v nižších věkových kategoriích, přináší i nové výzvy v následné péči. Dále se soustředíme na diagnostiku a léčbu pacientů s poruchami srdečního rytmu. V neposlední řadě zajišťujeme konziliární péči novorozencům na Neonatologickém oddělení nemocnice a v případě potřeby poskytujeme superkonziliární péči kolegům z ostatních nemocnic Jihočeského kraje.

**MUDr. Petr Güklhorn**

# Dětská revmatologie

**Specifita dětské revmatologie je dána růstem a vývojem dítěte i dospívajících. Onemocnění nepostihuje pouze pohybový aparát, a tak je nezbytná široká mezioborová spolupráce.**

Škálu diagnóz, o které se stará ambulance dětské revmatologie, lze rozdělit do několika skupin: revmatické choroby, kde léčíme hlavně stále stoupající počet dětských pacientů s juvenilní idiopatickou artritidou (JIA), systémovým a neonatálním lupusem, juvenilní dermatomyositidou, sklerodermií, nejčastěji pak s vaskulitidami, například Henoch-Schönleinovou purpurou nebo

Kawasakio chorobou. Díky moderní léčbě se nám daří poskytovat péči těmto závažně nemocným dětem v potřebné kvalitě a tím většinou zabránit nevratným orgánovým poškozením do budoucna. Další skupinou jsou autoimunitní onemocnění a další vrozené stavy, například periodické horečky, nejčastěji PFAPA, dále hyper IgD syndrom či familiární středomořská horečka. Další skupinou onemocnění, které poskytujeme péči, jsou pyogenní syndromy a sterilní artritidy/ostitidy jako chronická rekurentní multifokální osteomyelitida (CRMO), SAPHO syndrom a sarkoidóza.

Společně s dětskými oftalmology se podílíme na imunosupresivní terapii uveitid, jak v rámci juvenilní idiopatické artritidy, tak i u jejích idiopatických forem.

V tomto roce se nám podařilo vytvořit centrum biologické léčby pro dětskou revmatologii a věříme, že i tímto krokem zlepšíme péči o naše malé i velké pacienty. Ambulanci vede MUDr. Ivana Brejchová, v přípravě je MUDr. Michal Prokeš.

**MUDr. Ivana Brejchová**

# Dětská pneumologie a TRN

**Pneumologická ordinace začala fungovat v roce 1986. Vedoucí lékařkou je od počátku MUDr. Jaroslava Němečková, v přípravě k atestaci je MUDr. Stanislav Červíček.**

Ordinace má v péči hlavně děti s astma bronchiale. Léčba těchto pacientů se výrazně zlepšila od osmdesátých let minulého století,

kdy jsme začali intenzivně používat inhalační léčbu. Pro její rozšíření jsme ve spolupráci s Plicním oddělením nemocnice pořádali edukační přednášky jak pro praktické lékaře, tak i pro nemocniční lékaře z celého Jihočeského kraje. Účastnili jsme se také celosvětové studie k vyloučení nežádoucích účinků této terapie.

Naším malým pacientům vyšetřujeme základní spirometrii, v případě potřeby také podrobněji plicní funkce, které se následně provádí na Plicním oddělení. Mezi další vyšetření patří flexibilní bronchoskopie. Provádíme vyšetření diagnostická i terapeutická, včetně extrakcí aspirovaných cizích těles. V rámci diagnostiky jde nejčastěji o odběr materiálu

k histologickému a cytologickému vyšetření, odsávání hlenových zátek u vrozených onemocnění plic a dýchacích cest a u chronických zánětlivých změn. Ve spolupráci s naší gastroenterologií jsme zavedli vyšetření gastroesofageálního refluxu, a to 24hodinovou pH-metrií, často se závěrem, že chronický kašel je následkem právě gastroesofageálního refluxu. Naštěstí jen velmi vzácně diagnostikujeme u dětí plicní tumory.

Velmi důležitá je pro nás spolupráce s Radiologickým oddělením, která nám velmi pomáhá při diagnostice vrozených vad, například adenomatosní bulózní přestavby plic, tracheoesofageální píštěle či patologického větvení dýchacích cest.

Dalším onemocněním, kterému se věnujeme, je tuberkulóza. U dětí je naštěstí vzácná, většinou jde o rodinné kontakty. Po zrušení povinného očkování proti tuberkulóze

se začaly objevovat lymfadenitidy, jejichž původcem jsou atypická mycobakteria.

**MUDr. Jaroslava Němečková**

---

## Dětská gastroenterologie a hepatologie

**Specializovaná ordinace dětské gastroenterologie vznikla v roce 1973 pod vedením MUDr. Ivany Sekyrové. V té době se řešily především problémy výživy a průjemových onemocnění. Časté byly diagnózy malabsorbčních stavů, k jejichž diagnostice se využívala bioptická kapsle. Endoskopická diagnostika byla zavedena až v roce 1980.**

Gastroenterologická ordinace provádí zcela běžně vyšetření gastrokopická

a koloskopická u všech věkových kategorií. Horní endoskopie děláme u větších dětí v lokálním znecitlivění, ale u těch menších a nespolupracujících v celkové analgosedaci, stejně jako v případě koloskopie.

V posledních letech pozorujeme mimořádný nárůst počtu pacientů s nespecifickými střevními záněty a také čím dále více pacientů v nižších věkových skupinách. Péče o ně je velmi náročná, včetně někdy obtížné spolupráce jak s rodinou, tak

i se samotnými pacienty, zvláště těmi v adolescentním věku (odmítání léčby, nedodržování diety atd.). Dětské oddělení je centrem pro léčbu nespecifických střevních zánětů u dětí a mladistvých a také centrem pro biologickou léčbu pacientů s tímto onemocněním. Ta většinou probíhá na stacionári formou ambulantní infuzní terapie za přítomnosti rodičů.

V současné době pracují v oboru dětské gastroenterologie na oddělení dva lékaři se specializací na dětskou gastroenterologii – MUDr. Ivana Ženíšková a MUDr. Antonín Kopet.

**MUDr. Ivana Ženíšková**

---



*Kolektiv endoskopického pracoviště – zleva: Mgr. Zuzana Šimková, MUDr. Antonín Kopet, Marcela Řežábková, DiS., MUDr. Ivana Ženíšková, MUDr. Ivan Fanta, Martina Masaryková | Foto: Jan Luxík*

# Dětská endokrinologie a diabetologie

**První lékařkou v odborné ordinaci dětské endokrinologie a diabetologie byla na začátku osmdesátých let minulého století MUDr. Eva Nováková, v současné době vede ordinaci MUDr. Jindřich Čížek a v přípravě na atestaci je MUDr. Kamila Kocourková.**

Ordinace úzce spolupracuje s dětským neurologem, oftalmologem, psychologem a nutričním terapeutem. Důležitá je činnost speciálně vyškolené dietní sestry, která provádí časově velmi náročnou edukaci dětských diabetiků a jejich rodičů.

Ordinace slouží jako centrum Jihočeského kraje pro speciální diagnózy jako jsou kongenitální hypotyreóza, předčasná puberta, léčba růstovým hormonem, u diabetiků při zavádění inzulínových per a čidel.

Při screeningovém záchytu kongenitální hypotyreózy v celostátním centru ve Fakultní nemocnici Královské Vinohrady v Praze neprodleně nasazujeme substituční léčbu a o pacienta pečujeme následně do dosažení dospělosti, kdy ho předáváme do péče endokrinologa pro dospělé. O úspěšnosti včasné léčby svědčí dokončené středoškolské či vysokoškolské vzdělání v obdobné frekvenci jako u ostatní populace.

V případě centrální předčasné puberty nebo jiné nutnosti léčby růstovým hormonem jsme jediným centrem pro léčbu analogy GnRH (růstovým hormonem) pro Jihočeský kraj. Pacienty sledujeme do ukončení růstu a puberty, v případě specifických problémů i déle. Protože jsme jediným krajským centrem pro léčbu růstovým hormonem, v případě indikace celoživotní substituce růstovým hormonem předáváme

v dospělosti tyto pacienty do centra mimo kraj.

V naší ordinaci sledujeme také téměř všechny dětské diabetiky z poloviny okresů Jihočeského kraje a některé i z okresů ostatních. Vzhledem k věkovému složení našich pacientů se jedná hlavně o děti s diabetem 1. typu, výraznou menšinu pak tvoří děti s jiným typem diabetu. Snažíme se o využití moderních technologií, takže momentálně více jak tři čtvrtiny našich diabetiků využívá senzory kontinuální monitorace glykemií.

**MUDr. Jindřich Čížek**

---

## Dětská psychologie

**Psychologická péče prošla v posledních 20 letech na Dětském oddělení mnohými změnami. Ty jsou mj. odpovědí na vývoj společnosti, fungování rodin, výchovných přístupů v rodinách, posunu norem sociálně přijatelného chování, školských nároků a výrazného vlivu sociálních sítí.**

Stále častěji se objevují na lůžkovém oddělení děti s různými psychosomatickými obtížemi, disociativními poruchami, sebepoškozováním, suicidálními pokusy, neurotickými, úzkostnými a depresivními stavy, akutními reakcemi na stres, poruchami chování, závislostmi apod.

Nemalou skupinu tvoří pacienti, většinou dívky, s poruchami příjmu potravy, mentální anorexií, mentální bulimií. Před lety jsme se jimi začali více zabývat pod tlakem požadavků rodin a mnohdy obtížně dostupné péče na psychiatrických odděleních či ambulancích. Vstupujeme tím tak trochu na pedopsychiatrickou půdu, pracujeme v kontextu terapie režimové, kognitivně behaviorální a rodinné,

začleňujeme terapii skupinovou a také prvky muzikoterapie. Přístupy k těmto dětem kladou nemalé nároky i na zdravotní sestry, bez jejichž spolupráce by se nedaly realizovat. Rozšířil a proměnil se pohled na klasickou medicínu.

Psychologická péče směřuje i k dětem, které se ocitly v obtížné životní situaci po nějaké traumatické události v rodině (např. úmrtí), dlouhodobé nemoci, nepříznivé diagnóze či následkem úrazu. Péče navazuje na další lékařské odbornosti, diabetologii, pneumonologii, neurologii, onkologii a dětskou psychiatrii.

Spolupracujeme i s neonatologií, každoročně je vyšetřeno přibližně 60–70 dvouletých dětí, které se narodily předčasně s porodní hmotností pod 1 500 g. Vývojovou škálou je zjišťována aktuální psychomotorická úroveň, jsou doporučovány vhodné přístupy, popř. výhledově i další odborná psychologická vyšetření.

Psychologická péče na Dětském oddělení směřuje primárně k hospitalizovaným dětem, z nichž část přechází do naší péče ambulantní.

**PhDr. Ivana Štrosová**

---



# Dětská nefrologie

**Základ dnešní nefrologické ordinace položil prof. MUDr. Miloš Velemínský, CSc., v roce 1970. Důraz kladl hlavně na v té době časté a těžce probíhající infekce močových cest u dětí, hledání příčin jejich vzniku a možností jejich předcházení.**

Do běžného vyšetřování zavedl například rentgenovou mikční cystoureterografii a jako druhé pracoviště v České republice měl k dispozici společně s Gynekologicko-porodnickým oddělením ultrazvukový přístroj. Ultrazvuk velmi zdokonalil neinvazivní vyšetřování močového traktu a do dneška patří vyšetření ledvin a urotraktu ultrazvukem mezi základní vyšetření.

Po rozdělení Dětského oddělení na Dětské a Novorozenecké oddělení v roce 1983 převzal tuto ordinaci MUDr. Vladislav Smrčka. S větší možností neinvazivního

vyšetřování bylo ve spolupráci s Neonatologickým oddělením postupně zavedeno, v té době v Čechách ojedinělé, vyšetřování všech novorozenců po narození na přítomnost vrozených vad urotraktu. Včasná záchytnost vrozených vad ledvin pak logicky vedla k požadavku zajištění operačních výkonů i v nejnižších věkových kategoriích, čehož se ujal MUDr. Jiří Doležal z Urologického oddělení. V současné době se ordinace ve spolupráci s Urologickým oddělením stará o pacienty jak s vrozenými vadami urotraktu, tak získanými uropatiemi ve smyslu dysfunkcí močového měchýře, a to například zaváděním pacientů na čistou intermitentní katetrizaci. S velmi výrazným poklesem četnosti klasických nefritid v dětském věku je hlavní náplní ordinace z pohledu nefrologie léčba primárních nefrotických syndromů a sledování a léčba vzácných nefrologických syndromů –

Bartterův syndrom, Gitelmannův syndrom, polycystóza, Alportův syndrom apod.

Ordinaci nyní vede prim. MUDr. Vladislav Smrčka, v přípravě je MUDr. Kristýna Mallátová.

Úspěšné poskytování péče dětským pacientům by nebylo možné bez úzké spolupráce s mnoha odděleními Nemocnice České Budějovice, a.s., obětavé práce dětských konziliářů i lékařů všech oddělení, kteří se s námi podílí na péči o dětské pacienty. Všem jim chci za jejich práci poděkovat, stejně tak i vedení nemocnice za vstřícnost při řešení našich problémů a požadavků.

**prim. MUDr. Vladislav Smrčka**  
*Dětské oddělení*



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



[www.facebook.com/nemcb](http://www.facebook.com/nemcb)  
[www.instagram.com/nemocnicecb](http://www.instagram.com/nemocnicecb)  
[www.youtube.com/channel/UCel\\_LyJOnZtBGHOJaVKhs0A](http://www.youtube.com/channel/UCel_LyJOnZtBGHOJaVKhs0A)

# Prim. MUDr. Eva Tomášková: Soudní lékařství je nádherný a velmi komplexní obor

**Primářka MUDr. Eva Tomášková stojí od 1. ledna 2021 v čele Soudnělékařského oddělení. Vedení převzala od dlouholetého primáře doc. MUDr. Františka Vorla, CSc.**

## **Paní primářko, jaká byla Vaše cesta na Soudnělékařské oddělení?**

Pocházím z nelékařské rodiny, studovala jsem osmileté Biskupské gymnázium J. N. Neumanna v Českých Budějovicích, které, alespoň tehdy, bylo zaměřené na studium jazyků. Během studia jsem předpokládala, že budu jazyky, případně diplomacii, studovat i po ukončení gymnázia, avšak po návratu ze studijního pobytu v USA, který jsem absolvovala ve druhém ročníku, jsem zjistila, že většina mých spolužáků plánuje obdobnou kariéru. Nechtěla jsem jít cestou mainstreamu, a protože mě bavila i biologie a chemie, zvolila jsem lékařskou fakultu.

Pro své studium jsem si vybrala Univerzitu Karlovu v Plzni. Jakému oboru bych se v budoucnu mohla věnovat, jsem měla rozmyšlené téměř hned. Měla to být gynekologie či reprodukční onkologie. Zlom nastal v pátém ročníku, kdy jsme měli soudní lékařství a přednášky byly nadmíru poutavé. Na tomto oboru mne zaujala zároveň skutečnost, že má interdisciplinární charakter, není jen o medicíně, ale naleznete zde i nadstavbu práva.

## **V červenci 2005 jste nastoupila na Soudnělékařské oddělení v českobudějovické nemocnici. Popište nám blíže obor a Vaše oddělení.**

Hlavní činností oboru je rozbor příčin a dalších, ze zdravotního hlediska důležitých, okolností úmrtí na základě provedené pitvy u osob zemřelých náhlým, neočekávaným nebo násilným úmrtím včetně sebevražd. Na Soudnělékařském oddělení se provádějí dva druhy pitev – zdravotní a soudní. Soudní pitvy se provádějí při podezření, že úmrtí bylo způsobeno trestným činem, nařizuje je orgán činný v trestním řízení, tedy nejčastěji Policie České republiky.



*prim. MUDr. Eva Tomášková | Foto: Jan Luxík*

Výsledky pitev včetně toxikologických vyšetření slouží jako podklad pro hodnocení zdravotního stavu naší populace. Naše oddělení se zabývá výukovou a vědeckovýzkumnou činností, účastníme se jednání v nezávislých odborných komisích v oblasti zdravotnictví a integrální součástí oboru je znalecká činnost. Jedná se zejména o posuzování mechanismu vzniku a závažnosti zranění včetně délky a stupně omezení v obvyklém způsobu života u poškozených následkem trestných činů, prohlídky těla pachatelů a poškozených v trestním řízení, výpočty související s hladinou alkoholu v krvi.

## **V jakých případech provádíte pitvu zdravotní?**

Tyto pitvy provádíme u osob, které zemřou převážně mimo zdravotnické zařízení a prohlížející lékař nezjistil jednoznačně

příčinu úmrtí a v případech určených zákonem stanovil provedení pitvy. Jsou to převážně náhlá a neočekávaná úmrtí, násilná úmrtí (úrazy) a sebevraždy, u nichž vzniklo podezření, že úmrtí může být v příčinné souvislosti s nesprávným postupem při poskytování zdravotních služeb, nebo mohlo souviset se zneužíváním návykových látek či u osob zemřelých ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody a zabezpečovací detence.

## **Kolik pitev ročně provedete?**

Ročně je to kolem 500 pitev, z toho zpravidla jednu pětinu tvoří pitvy soudní.

## **Poznáte příčinu úmrtí na první pohled či během prvních okamžiků?**

Některé příčiny náhlých úmrtí jsou zřejmě již tzv. „ode dveří“ a pitva je následně potvrdit.

Někdy jsme naopak překvapeni, protože rozsah či lokalita chorobných změn zcela neodpovídá náhlosti úmrtí. Nedávno kolega prováděl pitvu muže, který náhle zemřel ve svém domě, a jako předběžná příčina úmrtí bylo uvedeno srdeční selhání či plicní tromboembolie. Ze zdravotní dokumentace bylo zjištěno, že zemřelý byl asi před rokem hospitalizován v naší nemocnici s otravou oxidem uhelnatým. Pitevní nález nesevřel pro intoxikaci CO vzhledem k pokročilosti hnilobných změn jednoznačně, ale následným toxikologickým vyšetřením byla potvrzena. Informovali jsme příslušné úřady, aby v domě provedly šetření a zabránilo se tak případné další otravě.

### **Je soudní lékařství obor, který si ženy často vybírají?**

Ač se to nezdá, tak ano. Hlavním argumentem je zcela jistě jednosměnný provoz. Řekla bych, že v soudním lékařství, stejně jako v patologii, nejsou ženy výjimkou.

### **Jak emočně náročné je Vaše povolání?**

Pro mě bylo velmi emočně náročné pracovat s pacienty na odděleních. Většina ke mně přirozeně tíhla a svěřovala se mi se svými osudy. To také nebylo snadné zpracovat. Na našem oddělení se mne dotýkají především pitvy dětí či mladých lidí. Možná je to tím, že sama děti mám, nebo prostým procesem stárnutí, kdy člověk zná hodnotu života. Náročná je i komunikace s pozůstalými. Za ty roky praxe musím říci, že život není vždy spravedlivý.

### **Co Vás na Vaší práci těší?**

Oceňuji případy, kdy jsme na 100 % schopni určit příčinu úmrtí. Některé jsou naopak velmi složité a cesta k výsledku je zdoluhavá. Mám ráda, když věci odsýpají a práce se nekumuluje.

### **Jak vypadá Váš běžný pracovní den?**

Začínáme v 6.00 hodin ráno. Zpravidla od 6.30 jsme na pitevně, kde provádíme v průměru dvě pitvy denně, někdy ale žádnou, jindy naopak více. Pitva dle náročnosti trvá zpravidla kolem jedné hodiny. Její uzavření včetně provedení zhodnocení dalších vyšetření (mikroskopické, toxikologické, molekulárně-genetické) pak může trvat i několik hodin. Zajišťujeme zpracování odborných vyjádření pro Policii České republiky, například k poraněním z dopravních nehod a po různých napadeních. V neposlední řadě vypracováváme znalecké posudky pro

orgány činné v trestním řízení. Součástí naší práce jsou také výjezdy k nálezu těla, pokud jsou tam nějaké nejasné okolnosti. Naše dny jsou tedy velmi různorodé.

### **K prvnímu lednu jste byla jmenována do funkce primářky. Jak se změnila Vaše pracovní náplň?**

Zatím mne nejvíce zaměstnává nová legislativa, která je platná od 1. 1. 2021. Musím se seznámit s novým zákonem č. 254/2019 Sb., o znalcích, znaleckých kancelářích a znaleckých ústavech nebo Listem o prohlídce zemřelého a aplikovat je do naší praxe.

### **Jak jste spokojená s přístrojovým vybavením Vašeho oddělení?**

Jsme jedním ze tří pracovišť v České republice, které má k dispozici CT. Za to jsem velmi vděčná. Výpočetní tomografie je zcela nedostižná při komplexním hodnocení případů s těžkou hnilobnou nebo tepelnou destrukcí těla. Její obrovský diagnostický potenciál spočívá i v možnosti 3D rekonstrukcí, máme tak daleko lepší možnost zhodnotit poranění kostí třeba po dopravních nehodách nebo zobrazení nám těžko přístupných lokalit, například atlanto-okcipitální oblasti.

Soudní lékařství je spíše stacionární obor. Nedochází zde k překotným změnám. Od ukončení mého studia ale pochopitelně prošel velmi slušným vývojem. Když jsem začínala, tak zánět srdečního svalu byl potvrzován prakticky pouze histologicky. Dnes k němu na základě genetického vyšetření extrahumánního genomu zjistíme i původce, tj. o jaký virus či bakterii se jednalo.

Soudnělékařské oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s., je velmi kvalitně přístrojově vybaveno. Máme nově rekonstruované pitevny, již zmíněné CT, pojízdné rentgeny, můžeme pořizovat fotky přímo z mikroskopu.

### **Jak si stojí české soudní lékařství v porovnání se světem? Které pracoviště je pro Vás osobně vzorem?**

Obecně si myslím, že v České republice máme nejlepší systém soudního lékařství. K pitvě přistupujeme velmi komplexně. To, co je pro nás standardem, se ve světě běžně nedělá. Systémy v jednotlivých zemích, a to i v rámci Evropské unie, jsou velmi rozdílné, což je dáno zpravidla odlišností legislativy.

Vzhledem k financím se v některých zemích přistupuje často pouze k tzv. parciální pitvě, kdy se provede pitva například pouze mozku. Mým vzorem či inspirací je v České republice Ústav soudního lékařství Lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice Hradec Králové.

### **Soudní lékařství je námětem mnoha seriálů. Jak moc se liší od reality?**

Co se týče postupu práce, tak jsou poměrně přesné. Oproti realitě mají v seriálu případ vyřešen během 50 minut. Ve skutečnosti může trvat jen toxikologické vyšetření čtyři týdny. Další odlišností od reality je fakt, že celý tým na televizní obrazovce je schopen posoudit všechny aspekty, provést veškerá vyšetření prakticky na jednom patře a všichni všechno umějí. U nás je to tak, že já odebíráím vzorky, určuji, co bude třeba vyšetřit, ale samotné zpracování (toxikologie, PCR) již neprovádím.

### **Jaká je Vaše vize v pozici primářky oddělení?**

Mým hlavním cílem je vést oddělení tak, jak fungovalo pod vedením doc. MUDr. Františka Vorla, CSc. Určitě je nutné jej personálně posílit. Čeká mne, stejně jako mé předchůdce, výchova nové generace.

### **Na co byste budoucí kolegy nalákala?**

Soudní lékařství je nádherný interdisciplinární obor. Zatímco kliničtí lékaři věnují svou kariéru pomoci nemocným, u soudních lékařů je prioritou nápomoc spravedlnosti. Jak v knize Advokáti mrtvých zmiňuje prof. MUDr. Petr Hejna, Ph.D., MBA, je to malý velký obor ve službách medicíny a práva, jehož mottem je mluvit za mrtvé a tím chránit živé.

Co se odborného růstu týče, tak ten je u nás zaručen. Naše pracoviště je sice malé, ale díky tomu zde začínající lékař přijde do kontaktu se všemi typy výkonů a případů. A soudní lékařství je především o zkušenostech. Je tomu tak i díky naší spádové oblasti, kterou jsou celé jižní Čechy. Oddělení máme velmi dobře přístrojově vybavené, jsme přátelský kolektiv a pro ženy je atraktivní již zmíněný jednosměnný režim. Zcela jistou výhodou je i úzká návaznost na klinická pracoviště naší nemocnice.

**Bc. Iva Nováková, MBA**

*Oddělení vnitřních a vnějších vztahů*

# Prim. MUDr. Vít Motáň: Na oboru hematologie a transfúzního lékařství se mi velmi líbí jeho různorodost

**Dalším oddělením, na kterém došlo od nového roku ke změně vedení, je Transfúzní oddělení. Pomyslné žezlo po prim. MUDr. Petru Biedermannovi převzal MUDr. Vít Motáň.**

**Pane primáři, přiblížíte nám Vaši cestu k medicíně, potažmo do českobudějovické nemocnice?**

Pocházím z Plzně, moje rodina má ale kořeny v jižních Čechách. Moje maminka je ze Strmilova u Jindřichova Hradce. Zde jsem u babičky trávil všechny prázdniny, mám tady dosud řadu velmi dobrých přátel. Babička z otcovy strany pak pocházela z Týna nad Vltavou. Její otec, můj pradědeček, v Týně v období první republiky starostoval.

Absolvoval jsem Lékařskou fakultu Univerzity Karlovy v Plzni. Co se oboru týče, byl jsem jistě ovlivněn otcem, který je internista. O „královnu medicíny“ jsem se přirozeně zajímal a nakonec jsem si ji zvolil. Po dokončení lékařské fakulty jsem se ucházel o místo ve zdejší nemocnici. Mým přáním bylo pracovat v nemocnici střední velikosti a i mé rodinné kořeny mne táhly sem na jih. V té době zde ale pro mě nebylo volné místo, proto jsem nastoupil na Interní oddělení Nemocnice Třebíč. Zde jsem pod vedením pana primáře Štumara působil jako všeobecný internista na lůžkách i v ambulanci po dobu tří let. Primář Štumar byl pravým internistou ze staré školy. Měl široký přehled, obrovské charisma a dobrou intuici. Z jeho komunikace s nemocnými i s rodinami pacientů jsem se mnohé naučil. Jeho znalosti přesahovaly do dalších oborů – uměl například výborně hodnotit rentgenové snímky, ovládal endoskopii. Na tuto životní etapu vzpomínám s nostalgií, i když to byla místy tvrdá škola.

V té době mne zaujala nefrologie. Po třech letech v Třebíči jsem pocítil, že nastal čas na změnu. Důležitou roli sehrálo i to, že moje manželka měla v Praze dobrou práci. Přijal jsem tedy nabídku na pozici

lékaře Kliniky nefrologie Všeobecné fakultní nemocnice v Praze. Zde jsem strávil čtyři roky. Měl jsem možnost učit se od takových kapacit, jakými jsou profesor Tesař, emeritní primářka Lachmanová, asistentka Bednářová, primář Vachek a mnozí další. Složil jsem zde atestaci z vnitřního lékařství. Naše klinika úzce spolupracovala s 1. interní klinikou hematologie (původně se jednalo o jedno společné pracoviště). Nefrologie a hematologie se prolínají zejména v péči o nemocné s mnohočetným myelomem,

u kterých často dochází k selhání ledvin. Tyto zkušenosti rozhodly v mém směřování k chorobám krve.

**Souběžně s prací na Klinice nefrologie jste také vyučoval na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze.**

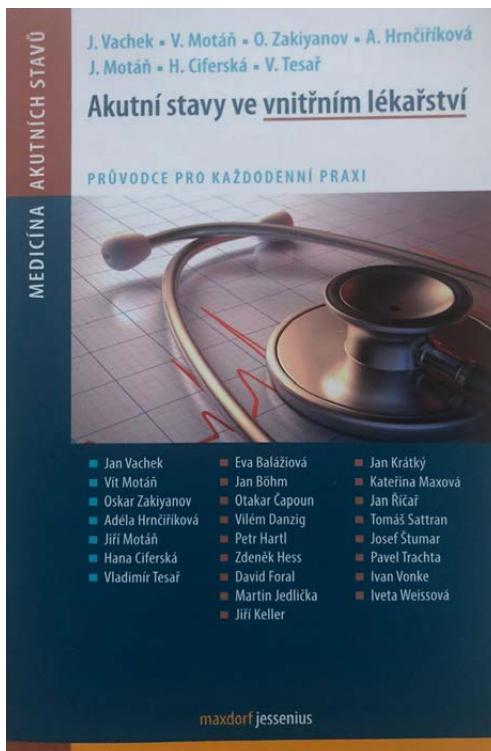
Ano. Součástí práce na klinice je i výuka pregraduálních studentů lékařské fakulty. Toto mé účinkování bylo krátké, ale velmi mne bavilo. Dokonce jsem učil v rámci praktické výuky několik, tehdy



prim. MUDr. Vít Motáň | Foto: Jan Luxík



*Farmakoterapie v těhotenství a při kojení*  
Foto: Ing. Veronika Dubská



*Akutní stavy ve vnitřním lékařství*  
Foto: Ing. Veronika Dubská

ještě budoucích, lékařů z Budějovic. Práce s mladými lidmi mne naplňuje. Určitě tomu napomohla i moje zkušenost z práce v menší regionální nemocnici v Třebíči, kde jsem si prošel medicínou od úplných základů. Dá se říci, že k tomu mám i určitou rodinnou dispozici, neboť můj otec je docentem na lékařské fakultě. Učil jsem rád a naplňovalo mě předávání zejména praktických zkušeností, tipů, triků a postupů.

### Po čtyřech letech jste odešel do vytužených Českých Budějovic.

Ano, napodruhé to již vyšlo. S manželkou jsme se v jižních Čechách vždy chtěli usídlit. Nedovedli jsme si představit, že strávíme zbytek života v Praze. Problém pro nás představovaly zejména velké vzdálenosti, tj. zbytečně dlouhý čas strávený cestou do práce i do opravdové přírody. V Českých Budějovicích máme možnost skloubit kvalitní profesní a rodinný život. Nastoupil jsem tedy na Transfúzní oddělení. Díky vstřícnosti emeritního primáře Transfúzního oddělení MUDr. Petra Biedermanna a primáře Klinické hematologie MUDr. Ivana Vonkeho, MBA, mi bylo umožněno pokračovat jak v práci klinického hematologa, tak se rozvinout i na poli transfuziologie.

### Vysvětlíte prosím práci klinického hematologa.

Na oddělení Klinické hematologie se staráme prakticky o celé spektrum hematologických

onemocnění (s výjimkou transplantací krvetvorných buněk). Lékař má možnost dále odborně růst, pracovat v ambulanci pod dohledem zkušenějších kolegů. Pacienti, u kterých je nutná hospitalizace, jsou díky dobré spolupráci v péči Interního oddělení, kam za nimi hematolog pravidelně dochází. Zároveň se může člověk realizovat v ústavních pohotovostních službách na dalších odděleních.

### Jaká onemocnění léčíte v roli hematologa?

Hematologii můžeme rozdělit na neonkologickou, kde dominuje problematika anémie (chudokrevnosti). Řešíme zde rovněž poruchy srážení krve, snížené hladiny krevních destiček, leukocytů apod. V onkologické hematologii se pak věnujeme hlavně nemocným s mnohočetným myelomem, dalšími lymfoproliferativními onemocněními a leukémiemi.

### K prvnímu lednu tohoto roku jste nastoupil na pozici primáře Transfúzního oddělení. Přípravoval jste se na tuto funkci?

Emeritní primář MUDr. Petr Biedermann svůj odchod do důchodu delší čas avizoval, takže jsem byl s tímto faktem srozuměn. Zvládli jsme tedy i mou přípravu a detailnější seznámení s chodem oddělení. Díky těmto skutečnostem mě za krátkou dobu mého

působení ve funkci zatím nic výrazně nepřekvapilo (smích).

### Na oddělení Klinické hematologie budete docházet i nadále?

Ano, jedenkrát týdně mám v rámci klinické hematologie ambulanci. Obor hematologie a transfúzní lékařství je velmi rozsáhlý. Klíčové je neztratit kontakt s klinickou medicínou. Dále se také podílím na ústavních pohotovostních službách v rámci Interního oddělení jako interní konziliář. Mé činnosti jsou tedy různorodé. Pestrost pracovní náplně poskytuje i určitou imunitu proti syndromu vyhoření. Nejsem na jedné pozici pět dní v týdnu, mohu se plynule rozvíjet.

### Během Vašeho pregraduálního studia jste absolvoval celou řadu zahraničních stáží.

Stopu ve mně zanechaly zejména stáže ve Francii, kde jsem byl celkem třikrát díky stipendiím od francouzské vlády a nadace Pont-Neuf. Tamní pobyty mi ale nespady do klína bez práce. Samozřejmostí bylo oslovení vybraných pracovišť, příprava na konkurz a následné představení konkrétních plánů zástupcům francouzského velvyslanectví. Francouzi jsou velcí patrioti, jejich vláda hodně podporuje stáže zahraničních studentů. Naprosto zásadní je ovšem ovládat jejich jazyk, čímž jim zároveň prokazujete respekt. I když angličtinu umějí či jí rozumějí, tak ji často neradi používají. Už jen možnost setkat se s jinou kulturou, vidět, jak dělají věci jinak, je velkým přínosem. Seznámíte se s novými postupy či názory. Další obohacující aspekt pro mladého člověka představuje schopnost se osamostatnit. Byl jsem vržen do dospělého světa.

### Můžete porovnat tamní zdravotnictví s českým?

Na podrobnou analýzu zahraničních zdravotnických systémů nebyly mé pobyty dostatečně dlouhé. Obecně ale mohu říci, že naše zdravotnictví je jako celek velmi kvalitní. Máme přístup k moderním přístrojům i lékům. Limitem bývá samozřejmě nedostatek personálu. V České republice je kvalitní medicína dostupná pro celou širokou veřejnost. To není celosvětově standardem. Každý z těchto pobytů mne jen utvrdil v tom, že možnost vycestovat je velmi obohacující a chléb je všude o dvou kůrkách.

## Z jakých částí světa přicházejí ve Vašem oboru novinky či inspirace?

Jedná se určitě o tzv. západní země – západní Evropa, Izrael, Japonsko, USA a Kanada. Jejich zázemí, kvalitní univerzity a další vědecká pracoviště v kombinaci s velmi štědrým financováním se stávají atraktivními pro špičkové lidi z celého světa. Díky dnešním možnostem přístupu k vědeckým publikacím, časopisům, internetovým zdrojům a účasti na kongresech či sympoziích jsme schopni know-how velmi rychle sdílet a čerpat inspiraci. Jako velký zastávce evropské integrace a Evropské unie ještě dodávám neocenitelnou úlohu programu Erasmus a možnosti studijních pobytů na špičkových pracovištích. Bez naší účasti na historickém evropském projektu zvaném EU by zde došlo k celkové stagnaci nejen v medicíně. V Budějovicích s povděkem kvituji, že se nám v tomto směru ze strany managementu českobudějovické nemocnice dostává značné podpory (účast na sympoziích, výborně vybavená knihovna apod.).

## Máte zkušenosti i s psaním odborné literatury.

Stran knihy Farmakoterapie v těhotenství a při kojení jsem spoluautorem kapitoly týkající se hematologie. U publikace Akutní stavy ve vnitřním lékařství jsem jedním z hlavních autorů. Tato práce je velmi náročná. Potvrdí mi to každý, kdo psal nějakou publikaci či monografii. Pakliže má publikace celou řadu autorů, tak je složité uspořádat knihu do jednotného formátu. Motivem pro sepsání knihy Akutní stavy ve vnitřním lékařství byl fakt, že jsme s kolegy pocítili, že nám něco podobného chybělo, když jsme sami začínali. Má za cíl, aby v ní začínající kolegové našli základ pro práci na Interním oddělení. Snažili jsme se o maximální praktičnost a užitečnost, záměrně někdy na úkor úplnosti. Naší snahou bylo dát stručná vodítka, jak co nejrychleji a nejefektivněji stanovit diagnózu, nepřehlédnout nic důležitého a pacienta stabilizovat. Nechtěli jsme kopírovat mnohasetstránkové doporučené postupy odborných společností, které nejsou vždy v akutní situaci použitelné. Aktuálně chystáme druhé vydání. Z českobudějovické nemocnice se na něm podílí i další kolegové například z Kardiologického a Infekčního oddělení.

## Registrujete sezónnost v potřebě transfúzních přípravků?

Vnímali jsme to spíše v minulosti. Dnes už to není tak kolísavé. Díky novým chirurgickým postupům a možnosti použití například koncentrátů faktorů srážení krve nebývá spotřeba erytrocytů při operacích tak dramatická. S nárazovým zvýšením požadavků ze stran klinických oddělení se setkáváme například u polytraumat, u hematologicky nemocných či před neurochirurgickými výkony, kdy je potřeba dosáhnout uspokojivého počtu trombocytů před výkonem.

## Českobudějovické Transfúzní oddělení má štěstí na dostatek dárců i v době prázdnin. Čím to je?

Je to ovlivněno celou řadou faktorů. Velká města, například Praha, se v létě potýkají s tím, že probíhají akademické prázdniny a větší část obyvatelstva čerpá dovolenou. To jsou důvody, které vedou k nedostatku dárců během letních měsíců. V naší databázi není poměrově tolik studentů univerzit, proto nás školní prázdniny moc netrápí. Naši dárci jsou též velmi flexibilní, často připraveni přijít po zavolání darovat okamžitě. Zvaní osob k dárcovství není jednoduché. Musíme reagovat na akutní potřebu transfúzních přípravků, zejména co se týče krevních destiček či erytrocytů vzácnějších skupin. Například expirace koncentrátů krevních destiček (tzv. trombokoncentrátů) je pět dní. V případě, že nastane potřeba jejich většího množství, musíme reagovat velmi pružně a pozvat dárce akutně k darování příslušných krevních skupin. Vytváření větších zásob není řešením. Došlo by k plýtvání lidským i spotřebním materiálem. Můžeme to přirovnat k pravidlům skladového hospodářství. Musíme vědět, co máme v lednici, denně probírat naše zásoby.

## Přibližte nám proces výroby trombokoncentrátu.

Trombocyty se dělají buď směsné, tj. většinou z plné krve od pěti dárců vyrobíme jeden trombokoncentrát. Takových je většina. Menší množství odebereme pomocí separátoru krevních buněk. Přijde dárce s vybranou krevní skupinou a my mu odebereme jednu či dvě dávky už pro konkrétního pacienta. Samotné oddělení trombocytů od ostatních krevních složek probíhá centrifugačně s následným doplněním náhradního roztoku.

## Jaká je vaše vize směřování Transfúzního oddělení?

Naše Transfúzní oddělení je největším oddělením tohoto typu v Jihočeském kraji, patříme mezi velká pracoviště i v rámci České republiky. Transfúzními přípravky zásobujeme také řadu regionálních nemocnic v jižních Čechách. V případě potřeby jsme schopni dodávat i do vzdálenějších nemocnic mimo Jihočeský kraj.

Co se týče mé vize, chceme držet krok s nejnovějšími poznatky moderní medicíny. I díky velmi aktivní podpoře vedení nemocnice jsme mohli začít používat metodu patogen-inaktivace při výrobě rekonvalescentní plazmy po prodělaném onemocnění covid-19. Hlavním úkolem v nynějších týdnech je nábor dárců rekonvalescentní plazmy a výroba jejího co největšího množství. I tady se potýkáme s nepříznivým demografickým vývojem v lékařském stavu. Lékařů bohužel ubývá a musíme tuto věc řešit. Rád bych tedy v našich řadách uvítal nové kolegy. Kombinace klinické medicíny s laboratorní prací spojená s osobním přístupem v předávání zkušeností by mohla být atraktivní.

## Jaká významnější událost Vás v tomto roce čeká?

Nadále se budeme snažit propagovat a realizovat odběry rekonvalescentní plazmy, ve spolupráci s Českým červeným křížem nabírat nové dárce, neboť i u jejich populace je demografické složení nepříznivé. Dále budeme rozvíjet imunohematologii, protože přibývá nemocných, kteří potřebují přepravenou krev blíže „otypovanou“, tj. na míru. Budu chtít obor představit jako perspektivní i mladším kolegům z řad lékařů i nelékařských pracovníků s cílem rozšířit náš tým.

**Bc. Iva Nováková, MBA**

*Oddělení vnitřních a vnějších vztahů*

# Ing. Jiří Boček: Kondici Nemocnice České Budějovice, a.s., hodnotím velmi pozitivně

**Dozorčí rada Nemocnice České Budějovice, a.s., má nového předsedu. Stal se jím RNDr. Jan Zahradník, který tak nahradil Ing. Jiřího Bočka. V následujícím rozhovoru Ing. Jiří Boček mimo jiné rekapituluje uplynulé roky ve funkci a také popisuje, co je úkolem dozorčí rady nemocnice.**

**Jak byste zhodnotil působení v dozorčí radě Nemocnice České Budějovice, a.s., a působení funkci jejího předsedy?**

Nepřisluší mi, abych hodnotil působení v dozorčí radě a funkci předsedy. To je věcí Rady Jihočeského kraje jakožto jediného akcionáře Nemocnice České Budějovice, a.s.

Dozorčí rada byla personálně obměněna po změně politické koalice vedení Jihočeského kraje v květnu 2017. Tehdy mě požádala paní hejtmanka Stráská, abych se stal jejím členem a zároveň se ujal funkce předsedy.

Dostal jsem od paní hejtmanky úkol, abych spolupráci s akcionářem uklidnil situaci kolem mediálního víření, do kterého se nemocnice dostala kvůli výstavbě domků na Lipensku, a dále pokračovala v plnění strategie a úkolů z ní vyplývajících.

Nově složená dozorčí rada se začala plně věnovat kontrole a hodnocení obchodních a hospodářských výsledků, kvalitě poskytování lékařské a zdravotní péče, investiční činnosti, finanční stabilitě, zvyšování základního jmění společnosti, podmínkám personální a mzdové politiky a vztahu vedení s odborovými organizacemi.

Byla nastavena hlubší forma spolupráce s novým předsedou představenstva MUDr. Michalem Šnorkem, který v roce 2019 vystřídal MUDr. Břetislava Shona, jenž úspěšně řídil a rozvíjel nemocnici nejméně 14 let.

Užší spolupráci představenstva společnosti s akcionáři a za podpory dozorčí rady byl kladen důraz na spojení horního a dolního areálu nemocnice pouze do toho horního a na realizaci investic nejen do přístrojové techniky, ale i do dalšího technického



Ing. Jiří Boček | Foto: archiv Ing. Jiřího Bočka

vybavení podpůrných provozů. V neposlední řadě bylo posíleno kybernetické zabezpečení nemocnice.

Podle mého názoru odvedla dozorčí rada jako celek za posledního 3,5 roku solidní práci a přispěla k naplnění úkolů od akcionáře.

## **Co je náplní dozorčí rady tak význačné instituce, jakou je Nemocnice České Budějovice, a.s.?**

Je to kontrola činnosti představenstva při naplňování Vize a Mise společnosti v souladu se zákonem o obchodních korporacích a stanovami společnosti.

Vzhledem k velkému významu Nemocnice České Budějovice, a.s., jak v regionu, tak i mezi nemocnicemi v České republice, je činnost v dozorčí radě důležitá a vyžaduje odbornost jednak politicky volených zástupců, tak i zástupců volených z řad zaměstnanců. Měl jsem štěstí a čest s takovými členy dozorčí rady spolupracovat.

## **Působil jste dlouhá léta jako ředitel společnosti Budějovický Budvar, n.p. Překvapilo Vás něco z procesů, které probíhají v naší nemocnici?**

Celý svůj profesní život jsem se pohyboval v pivovarnictví, které je velmi liberální a je v něm oproti zdravotnictví málo omezení a limitů.

Procesy hospodaření mezi nemocnicí a pivovarem jsou si velmi podobné. Jsou to nakonec obchodní korporace.

Poslání mají však jiné, nemocnice pomáhá napravit zdraví či prodloužit lidský život, pivovar přináší rozumným konzumentům radost do života.

Přesto mě však v hospodaření překvapily věci – zastropování výnosů nemocnice a rozdílnost ocenění stejných lékařských výkonů pro jednotlivé typy nemocnic, jak je stanovuje úhradová vyhláška.

## **Jak hodnotíte finanční i celkovou kondici naší nemocnice?**

Velmi pozitivně. Opravdu velmi pozitivně.

Nejenom finanční zdraví, ale činnost vedení nemocnice, lékařských a zdravotních výkonů specializovaných pracovišť a jednotlivých oddělení nemocnice, zapojení do nejmodernějších lékařských postupů, mezinárodních projektů a aplikované vědy a výzkumu.

Z hlediska zdravotní péče tvoří Nemocnice České Budějovice, a.s. páteří nemocnici výjimečného a nerozdrobeného systému jihočeských nemocnic, který nám celá řada krajů v České republice oprávněně závidí.

Nakonec se to nejvíce projevilo a projevuje během zvládnutí lékařské a zdravotní péče o pacienty s covid-19 se souběžnou péčí o ostatní urgentní pacienty. Oceňuji, s jakou odborností, rozvahou a nasazením byla a jsou realizována opatření pro zvládnutí této náročné situace, včetně příprav na očkování. Klobouk dolů. Je to pro mě víc než ocenění Nejlepší nemocnice roku 2020, které si

ovšem Nemocnice České Budějovice, a.s., plně zaslouží.

## **Co byste popřál Nemocnici České Budějovice, a.s., jejím zaměstnancům a Vašemu nástupci?**

Zaměstnancům Nemocnice České Budějovice, a.s., přeji dobrou náladu, úsměv na rtech, hodné a pokorné pacienty, nové moderní přístroje a medikamenty, další zlepšování pracovního prostředí a hlavně zdraví a radost ze života.

Svému nástupci, zkušenému matadorovi panu RNDr. Janu Zahradníkovi, přeji, aby se mu co nejlépe dařilo při řízení dozorčí rady a aby se mohl zúčastnit konečného převedení dolního areálu nemocnice do horního. Tím bude dokončeno krásné dílo, které zahájil pan MUDr. Jiří Bouzek, navázal MUDr. Břetislav Šon a pokračuje v něm MUDr. Michal Šnorek se svými kolegy.

Také by tím dokončil svoji misi, kterou zahájil roli nového hejtmana našeho kraje a podílel se na vybudování uceleného a robustního zdravotního systému jižních Čech.

**Bc. Iva Nováková, MBA**

*Oddělení vnitřních a vnějších vztahů*





# RNDr. Jan Zahradník: Za velmi důležité považuji, aby si českobudějovická nemocnice udržela místo nejlepší nemocnice v České republice

**Do dozorčí rady českobudějovické nemocnice se RNDr. Jan Zahradník vrátil po pěti letech. Působil v ní již dříve, od roku 2002. S jakou vizí do funkce předsedy dozorčí rady nastoupil? A jak hodnotí vývoj nemocnice v posledních letech? Více v rozhovoru.**

**Vzhledem k Vašemu dřívějšímu působení v dozorčí radě můžeme určitě říct, že s nemocničním prostředím, konkrétně s fungováním českobudějovické nemocnice, máte dlouholeté a velmi bohaté zkušenosti.**

V českobudějovické nemocnici jsem se narodil a v nedalekém kostele sv. Jana Nepomuckého jsem byl pokřtěn. Po této mé první zkušenosti následovalo daleko podrobnější seznámení s fungováním naší nemocnice, a to v roce 2001, kdy ji v poslední den roku Jihočeský kraj v rámci zákonem daných pravomocí převzal od státu. Přiznávám, že to byl velký úkol převzít odpovědnost za nemocniční péči o Jihočechy, ale zároveň jsme už tehdy věděli, že soustava jihočeských nemocnic je založena na dobrém základě. Máme nemocnice ve všech okresech a každá z nich má daný svůj okruh působnosti s tím, že centrem a místem vysoce specializované péče je právě nemocnice v Českých Budějovicích. Jako problematické se nám jevílo to, že nemocnice byla zřizována jako příspěvková organizace. Při hledání jejího nového uspořádání sehrál klíčovou roli tehdejší ředitel MUDr. Jiří Bouzek. Přišel s myšlenkou transformovat nemocnici na akciovou společnost, plně ve vlastnictví Jihočeského kraje, která bude odpovědná nejen za poskytování kvalitní péče a za ekonomickou prosperitu, ale která také převezme veškerý majetek. Tento záměr se podařilo prosadit v tehdejší krajské zastupitelstvu a od roku 2003 máme naši Nemocnici České Budějovice, a.s. Rád přiznávám, že transformaci jihočeských



RNDr. Jan Zahradník | Foto: archiv RNDr. Jana Zahradníka

nemocnic na akciové společnosti považuji za největší úspěch mého osmiletého působení ve funkci jihočeského hejtmana. Vždy jsem velmi pečlivě sledoval fungování českobudějovické nemocnice, i když jako člověk mimo zdravotnické prostředí jsem po pravdě nikdy úplně do nitra složitého

systému nepronikl. O to významnější byla pro mne důvěra k oběma ředitelům, MUDr. Jiřímu Bouzkovi, kterého po jeho předčasném úmrtí v roce 2005 vystřídal MUDr. Břetislav Šon, jenž pokračoval v cestě stanovené jeho předchůdcem. Dlouholeté zkušenosti tedy mám, zda jsou

velmi bohaté, to po pravdě nevím. O to víc si vážím práce lékařů, sestřiček, nemocničního personálu a také vedení společnosti a na naši nemocnici jsem náležitě hrdý.

### **Sledoval jste během let 2017–2020 dění v českobudějovické nemocnici?**

Když jsem po volbách v roce 2008 odešel z vedení Jihočeského kraje, považoval jsem za velmi důležité, aby nové vedení zachovalo jihočeské nemocnice jako akciové společnosti. To se stalo a já s uznáním hodnotím tehdejšího hejtmana Jiřího Zimolu a jeho nástupkyni Mgr. Ivanu Stráskou za jejich řízení jihočeských nemocnic. Dění v té českobudějovické jsem samozřejmě sledoval a vždy jsem oceňoval, že poskytuje vynikající zdravotní péči a vedle toho výborně prosperuje i po stránce ekonomické. Důkazem toho pro mne bylo mnoho investičních akcí, které byla nemocnice schopna realizovat z vlastních zdrojů. Po pauze v letech 2012–2016 jsem nyní opět krajským zastupitelem, takže se svým hlasem podílím na rozhodování o naší nemocnici. V minulém roce mne nově jmenovaný ředitel MUDr. Michal Šnorek pozval na návštěvu nemocnice a podrobně mne seznámil se změnami, které v ní nastaly, a s plány na její rozvoj.

### **Jak hodnotíte vývoj nemocnice v uplynulých letech?**

Změny v českobudějovické nemocnici jsou obrovské. Dnes je to moderní zařízení, které se může rovnat nejlepším českým fakultním nemocnicím. Je zde však jedna výjimka. Velké české nemocnice mnohdy zápasí s ekonomickými problémy, jsou zadlužené a vyžadují dotace od svého zřizovatele. Naše nemocnice je ale ekonomicky zdravá, dokáže zajistit finanční prostředky pro kvalitní péči a zároveň vytvářet kapacitu pro investice. Na to jsem vždycky byl a stále jsem

velmi hrdý, i když jsem o tom ve své funkci poslance příliš nemluvil, aby snad někoho nenapadlo naši nemocnici škodit. Ztotožňuji se s myšlenkou přesunout veškerou péči do horního areálu nemocnice a dolní areál uvolnit k dispozici zřizovateli a podporuji investice potřebné k její realizaci. Velmi mne potěšily vynikající výsledky nemocnice v hodnocení Health Care Institute. První místo v roce 2020 a druhé místo v roce 2016 jsou oceněním práce všech zaměstnanců nemocnice.

### **Složení dozorčí rady prošlo kompletní proměnou. Máte již naplánovaný termín jejího prvního zasedání? A co bude jeho předmětem?**

První jednání dozorčí rady v nové sestavě proběhlo 7. prosince loňského roku. Byl jsem na něm zvolen jejím předsedou a paní Mgr. Ivana Stráská a pan JUDr. Ing. Tomáš Bouzek místopředsedy. První pracovní jednání bylo svoláno na 18. ledna. Dozorčí rada se na něm seznámila s průběžnými výsledky hospodaření a čerpáním investic k 30. 11. 2020. Dále jsme projednali výsledek kolektivního vyjednávání a seznámili se se změnou ve financování akce „Restrukturalizace a rekonstrukce horního areálu Nemocnice České Budějovice a.s.“, kterou na svém posledním jednání schválilo zastupitelstvo Jihočeského kraje v novém složení. Následovaly informace o aktuálním provozu nemocnice v období zvýšeného výskytu nemoci covid-19. Požádal jsem pana ředitele, aby na jednání dozorčí rady poskytl informaci o aktuálním průběhu očkování a o přípravě účasti naší nemocnice na masivním očkování občanů kraje, které v letošním roce proběhne. Dále jsem pana ředitele požádal, aby nás seznámil se situací v nemocnici v souvislosti s omezením plánované péče a s vytížením lékařů a sester.

### **S jakou vizí do dozorčí rady přicházíte?**

Moje vize, se kterou přicházím do funkce předsedy dozorčí rady, je v souladu s vizí hejtmana kraje MUDr. Martina Kuby, se kterým jsem se sešel před svým zvolením do funkce. Seznámil jsem s ní ředitele nemocnice MUDr. Michala Šnorka a jsem rád, že je v naprostém souladu s jeho představou. Za velmi důležité považuji, aby si českobudějovická nemocnice udržela místo nejlepší nemocnice v České republice. Cestou k tomu je zachování vynikající úrovně nemocniční péče a zároveň zachování současné finanční stability. Je nutné udržet dlouhodobou ziskovost akciové společnosti a pokračovat v započatém investičním rozvoji. Důležité je udržet stávající přesnost v plánování investic. V oblasti lidských zdrojů považuji za klíčové zachovat současný trend v odměňování zaměstnanců a vytvářet podmínky pro to, aby do naší nemocnice přicházeli ti nejlepší mladí lékaři a ty nejlepší mladé zdravotní sestry.

V oblasti samotného fungování dozorčí rady chci navázat na způsob, který zavedl Ing. Jiří Boček. Setkal jsem se s ním krátce po svém zvolení a chtěl bych mu poděkovat za jeho práci. S mnoha jeho vizemi se ztotožňuji a rád s ním budu konzultovat problémy, které jistě budoucnost přinese.

Na závěr chci poděkovat lékařům, sestřičkám a vůbec všem zaměstnancům naší nemocnice za jejich práci, v této době zejména za to, jak se vyrovnávají s náročnými úkoly, které přináší epidemie covid-19. Do nastávajícího roku, který jistě přinese další těžké zkoušky, jim přeji hodně síly, zdraví, pevné nervy a odhodlání všechno se ctí a ve zdraví zvládnout.

**Bc. Iva Nováková, MBA**

*Oddělení vnitřních a vnějších vztahů*

## **Podívejte se spolu s námi na videa, která jsme pro vás za uplynulých 6 let natočili.**

Na YT kanálu naleznete představení našich oddělení, videonávody jak probíhají vyšetření na RTG či MR nebo zajímavé reportáže o dění v Nemocnici České Budějovice, a.s.

<https://bit.ly/30D8mCu>



# Transport kriticky ohrožených novorozenců

**Při transportu chlapce narozeného s brániční kýlou pomohl dne 28. prosince 2020 neonatologický transportní tým Nemocnice České Budějovice, a.s. Brániční kýla je vrozená vývojová vada, při níž se do dutiny hrudní dostanou střeva a utiskují plíce. To má za následek poruchu plicní mechaniky a jedná se o život ohrožující stav, který je nutno okamžitě řešit na specializovaném pracovišti v Praze.**

Po akutní stabilizaci po porodu v Nemocnici České Budějovice, a.s., byla u tohoto novorozence zahájena kontinuální terapie inhalací oxidem dusnatým (NO), který pomáhá při zlepšení plicní hypertenze. V letošním roce se podařilo dovybavit neonatologický transportní tým i mobilní verzí této terapie a díky tomu mohla být léčba aplikována i během leteckého

transportu do Ústavu pro péči o matku a dítě v Praze-Podolí. Při předání na pražské pracoviště byl pacient ve stabilizovaném stavu. Bezodkladný letecký transport dítěte připojeného na ventilátor v kombinaci s podáním NO poskytl jemu i jeho rodičům naději.

V současné době je novorozenecký transportní tým Nemocnice České Budějovice, a.s., připraven pomoci při zajištění a transportu pacientů v Jihočeském kraji a Pelhřimově. Převáží novorozence jak na Perinatologické centrum v Českých Budějovicích, tak i na specializovaná pracoviště v Praze. K transportu používá součinnost Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje a do letošního roku i leteckou záchrannou službu.

Na závěr bychom ještě rádi vyzdvihli spolupráci s Armádou České republiky, s jejíž profesionálním přístupem jsme byli bezvýhradně spokojeni. Všem zainteresovaným, kteří s námi v leteckých transportech spolupracovali, tímto jménem všech dětí hluboce děkujeme.

**prim. MUDr. Jiří Dušek**  
*Neonatologické oddělení*



Transport kriticky ohroženého novorozence | Foto: Neonatologické oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.

# Lékařská knihovna Nemocnice České Budějovice, a.s.

**Již více jak 60 let je k dispozici zaměstnancům českobudějovické nemocnice lékařská knihovna.**

**PhDr. Helena Dvořáková a Mgr. Blanka Záleská, které jsou dlouholetými pracovníci knihovny, nám její služby blíže představí.**

**Přibližte nám, prosím, vaše působení v lékařské knihovně.**

**HD:** Nastoupila jsem do lékařské knihovny v roce 1987 a převzala jsem funkci paní Věry Bobrové. V té době měla knihovna pět zaměstnanců. Postupně se proměňoval nejenom jejich počet, ale i náplň práce. Na začátku devadesátých let jsem tak byla u zrodu Nemocničního zpravodaje. Po odchodu doc. MUDr. Vladimíra Wurma, CSc., jsem převzala evidenci klinických studií,

kteřou jsem vedla až do roku 2018. Nyní je hlavní náplní mojí práce správa fondu časopisů a jejich předplatné, také evidence a odpisy knih a časopisů. Dále mám na starosti evidenci publikační přednáškové činnosti pracovníků nemocnice.

**BZ:** Já jsem nastoupila do knihovny v roce 1997. Stejně jako moje kolegyně jsem vystudovala obor knihovnictví a vědecké informace na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy. Mojí hlavní náplní práce je organizace kongresů, ročně jich pořádáme přibližně patnáct. Dále zajišťuji rešeršní služby a meziknihovní výpůjční službu, což je získávání literatury a článků z jiných knihoven v České republice a případně i ze zahraničí. Obrací se na mne zaměstnanci studující vysokou školu, kteří potřebují

odbornou literaturu pro své práce, dále také lékaři, kteří využívají odborné rešerše k atestacím, k publikační a přednáškové činnosti nebo v případech, že mají na oddělení pacienta a potřebují si ověřit v literatuře, jakým způsobem se postupuje ve světě.

**Jak velký je v současnosti fond knihovny?**

**HD:** V současné době odebíráme přibližně 100 odborných časopisů, z toho 60 zahraničních, většina z nich je v tištěné podobě. Postupně přibývá těch, které jsou dostupné i on-line, a jsou tak dispozici nejen zaměstnancům oddělení, které časopis odebírá. Odborných knih je v našem fondu na 29 tisíc, nejméně polovina z nich je deponována na jednotlivých odděleních nemocnice (v tzv. primářských knihovnách).



Zleva: PhDr. Helena Dvořáková a Mgr. Blanka Záleská | Foto: Jan Luxík

**BZ:** Naše knihovna disponuje pouze odbornými publikacemi, ale ráda bych poukázala na možnost výpůjčky i beletrie, kterou poskytuje odborářská knihovna, jež sídlí taktéž v pavilonu T6.

### **Jak probíhá výběr nových periodik a knih a s jakým pracujete rozpočtem?**

**HD:** V roce 2000 bylo rozhodnuto, že knihovna bude nakupovat knihy a časopisy pouze na základě požadavků jednotlivých oddělení. Tyto požadavky schvaluje knihovní rada, která se schází čtyřikrát ročně.

Roční náklady na předplatná časopisů a pořízení knih jsou asi 2 mil. Kč. Zejména předplatná časopisů jsou velmi nákladnou záležitostí. Vyjma českých odborných časopisů odebíráme tituly z USA, Velké Británie, Švýcarska a Německa. Nejdražším časopisem v našem fondu je tištěná verze The American Journal of Surgical Pathology, jehož roční předplatné činí 92 206 Kč.

### **Kdo všechno může knihovnu navštívit?**

**HD:** V roce 2002 byla naše knihovna zavedena do evidence Ministerstva kultury, tudíž musí být knihovnou veřejnou. Vyjma zaměstnanců má tak možnost využít našich služeb i odborná veřejnost. Publikace si u nás půjčují například studenti lékařských fakult a Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích jako zdroje pro své studentské práce.

Zaměstnanci mají nárok na výpůjční dobu dle domluvy, u některých titulů je omezena na jeden rok. U odborné veřejnosti je pak výpůjční doba na jeden měsíc.

### **Jaké další služby nabízíte?**

**BZ:** Nabízíme kopírovací a rešeršní služby. Například v roce 2019 jsme vyhotovily 6 800 kopií a vytvořily 42 rešerší.

### **Zmínily jste, že spolupracujete i s dalšími knihovnami.**

**HD:** Ano, máme velmi dobrou spolupráci s ostatními knihovnami nejen v kraji. Časopisy v rámci kraje a z Pelhřimova převážejí sanitky v kufrech, proto u nás naleznete nápis „kufry zde“ (smích).

Vypomáháme si i s dalšími lékařskými knihovnami nemocnic, například v Brně, Ústí nad Labem a Ostravě, se kterými si vyměňujeme zahraniční časopisy.

Lékařská knihovna Nemocnice České Budějovice, a.s., byla založena v roce 1958. U zrodu stála paní Věra Bobrová a PhDr. Julie Křivinková z Národní lékařské knihovny. Knihovna byla v první fázi určena pouze pro zaměstnance českobudějovické nemocnice. S rozvojem zdravotnictví a vznikem Krajského ústavu národního zdraví postupně začaly knihovny vznikat i v dalších krajských nemocnicích. Od počátku knihovny byla nastavena velmi dobrá spolupráce s ostatními knihovnami. Knihovna nakupovala v té době standardně nedostupné zahraniční odborné časopisy a knihy. Vytvořil se systém vzájemné výměny fondu. S postupem doby a rozvojem jednotlivých medicínských oborů začaly na jednotlivých odděleních vznikat primářské knihovny, v nichž se soustřeďují specializované publikace.



Ukázka publikací | Foto: Jan Luxík

**BZ:** Velmi si vážím pomoci kolegů z pražského Institutu klinické a experimentální medicíny (IKEM), lékařských fakult a Akademické knihovny Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, které jsou tak laskavé, že nám potřebné články posílají takřka obratem. Knihy, které nejsou v našem fondu, získáváme především z Národní lékařské knihovny v Praze. Snažíme se, aby naši lékaři, sestry a další odborný personál měli přístup k co nejširšímu portfoliu odborné literatury. Ročně si vyžádáme takřka 400 článků a 50 knih. Naopak jiné lékařské knihovny z celé České republiky nás požádají přibližně o 50 článků, knih nebo časopisů.

**HD:** Národní lékařská knihovna v Praze zařizuje síť lékařských knihoven, spravuje databázi zahraničních časopisů a knih, které jednotlivé knihovny odebírají. Tím pomáhá sdílet informace o fondech všech lékařských knihoven.

### **Jaké jsou vaše pracovní plány na rok 2021?**

**HD:** Nyní připravujeme knihovnu na stěhování. Letos se tak budeme hlavně věnovat odpisům knih, abychom stěhovaly jen aktuální knihy a časopisy. V našem fondu jsou i rarity, které určitě nevyřadíme, například odborné knihy z 19. století a začátku 20. století.

**BZ:** Nevím, jestli to stihneme ještě my, ale těším se, až bude naše databáze knih plně elektronická.

**HD:** Na závěr bych chtěla ještě zmínit heslo paní Bobrové, která stála u zrodu knihovny, a kterým se řídíme dodnes: Knihovna má sloužit, ne posluhovat.

**Ing. Veronika Dubská**

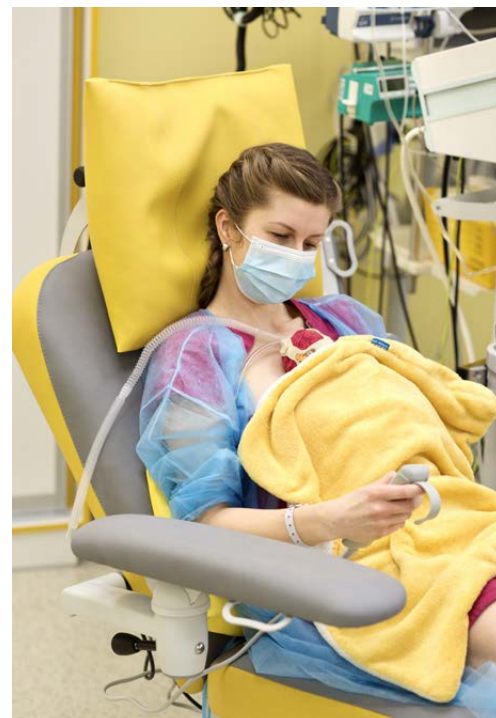
Oddělení vnitřních a vnějších vztahů

# Nová křesla pro klokánkování zvyšují komfort maminek

Nemocnice České Budějovice, a.s., disponuje novými polohovacími křesly pro pohodlné klokánkování nedonošených novorozenců. Pořízena byla ze sponzorských darů a za finanční spoluúčasti nemocnice.

Křesla významně zvyšují komfort maminek při chování – klokánkování dětí. Umožňují také dlouhodobý kontakt maminky s děťátkem, což je pro novorozence v této životní etapě nenahraditelné.

Redakce



Nová křesla pro klokánkování | Foto: Jan Luxík

## Poděkování

Dobrý den, chtěla bych touto cestou poděkovat všem zaměstnancům Kardiologického oddělení a koronární jednotky. Musela jsem zde pobýt 5 dní z důvodu kardiovaskulárních problémů. Setkala jsem se s velmi příjemným a profesionálním přístupem.

Viděla jsem nádherný přístup sester a lékařů ke starým lidem. Všichni jsou usměvaví, obětaví, plní pozitivní energie. Velká chvála, obdiv, respekt. Přála bych si, aby takový tým odborníků a profesionálů mohl být v každé nemocnici naší České republiky. Neboť právě v ten okamžik, kdy je člověku špatně, je na dně, nemocný, potřebuje vlídné slovo, povzbuzení, pocit bezpečí, jakési jistoty. Přesně takto jsem se u vás cítila – jako v bavlncce.

Moc děkuji.

M. P.

# Tak jde čas v Nemocnici České Budějovice, a.s.



pro období 1. 2. 2021 - 28. 2. 2021 nebo do vyprodání zásob

### DETOXIKACE

Nicorette ústní sprej  
13,2ml 150 dávek



~~429.- Kč~~  
**379.- Kč**

### PÉČE O IMUNITU

GS Omega 3 + D3  
100+50 cps



~~329.- Kč~~  
**289.- Kč**

### BOLEST V KRKU

Junior angin  
lízátka 8 ks



~~169.- Kč~~  
**129.- Kč**

### LÉK NA PODPORU ODKAŠLÁVÁNÍ

ACC 200 Neo  
200mg 20 šumivých tablet



~~96.- Kč~~  
**69.- Kč**

POMŮCKY: KARD, PAIR	ZÁZNAM O PRŮBĚHU FILMOVÁNÍ	STLAČO- VÁNÍ	ZNAČKA AMPER- HODINY	ŽITO (NÁŘEČ.)	PLOŠNÁ VÝMĚRA POZEMKU	ČESKÝ HUDEBNÍ SKLADATEL	BÝVALÁ ŠPANĚLSKÁ KRÁLOVNA	VZOREC KARBIDU URANU	SOUBORY SEDMI HU- DEBNÍKŮ		OHRAŽENÁ ČÁST LEŠA PRO CHOV ZVĚŘE	SLOVENSKY „BĚH“	STAROŘEC- KÝ BAJKÁŘ	JEDNO- BUNEČNÝ ŽIVOČICH	OBŘÁCENÉ	ODRECITO- VAT	STOUPENEC JEDNOTY	ROZMRZAT
POSVÁTNÝ BROUK STARÝCH EGYPTANŮ										OBKLOPIT								
SPOJITOST										NEVĚDOUCÍ SI RÁDY ZNAČKA DLAŽDIC								
INICIÁLY ZPĚVÁKA MÜLLERA			MANŽELKA DESKA POD OKNEM						OSOB. PRO- JEDNAT PŘÍTOK SVRATKY									
INICIÁLY FYZIOLOGA PAVLOVA				INICIÁLY DELONA SHRNOVATI (ODĚV)			FILMOVÁ HVĚZDA ČÁSTICE HMOTY					S CHUTÍ SE NAPÍT NEOZNÁ- MIT						OŠKUBAT (EXPRES.)
METACÍ ZBRANĚ					TAJENKA UPRAVO- VAT LŮŽKO PO SPANÍ								MLÉČNÝ NÁPOJ OBDIVOVA- TELÉ MŮDY					
SÍT K CHYTÁNÍ PTÁKŮ						TIHLE HUDEBNÍ ZNAČKA					NÁZEV SYKAVKY FRANC. ŠLECHTIC			MYKACÍ NÁSTROJ DRUH HÁDANKY				
	TUK OBYVATEL MORAVY									SMĚR INSP. ANARCHIS- MEM PŘEDLOŽKA					OZNAČENÍ KAMIONU POBÍDKA			
SLAVNÁ PÍSEŇ									ITALSKÉ MĚSTO MUCHOVY INICIÁLY							ZNAČKA ANTIMONU ŘÍMSKÁ ČTYŘKA		
SŮL KYSELINY OCTOVÉ							PROMĚNI- VOST											
PŮVODNÍ OBYVATEL PŘEDNÍ ASIE							ÚČETNĚ ODEPISO- VAT											

Vydává Nemocnice České Budějovice, a.s. | Odpovědní redaktoři: Bc. Iva Nováková, MBA, kolektiv | Předseda redakční rady: doc. MUDr. Jiří Stehlík, CSc.  
Redakční rada: prim. MUDr. Petr Pták, Ph.D. (Chirurgické oddělení), prim. MUDr. Aleš Chrdle (Infekční oddělení), MUDr. Miroslava Nevšímalová (Neurologické oddělení), Mgr. Ondřej Scheinost (Centrální laboratoře) | Bezplatné | Náklad 2 200 ks | Pouze pro vnitřní potřebu Nemocnice České Budějovice, a.s.  
Produkce: TRIMA CB s. r. o. | Tisk: Typodesign s.r.o. | Evidenční číslo: MK ČR E 23303 | Za tiskové chyby neručíme