

# NEMOCNIČNÍ zpravodaj

ČERVEN 2021

## **MUDr. Rudolf Novák**

*Oddělení úrazové chirurgie*

**Dříve jsme si při diagnostice museli vystačit  
především s vlastními smysly**

## **Bc. Jakub Vyhnálek Bc. Ondřej Schwartz**

*Neonatologické oddělení*

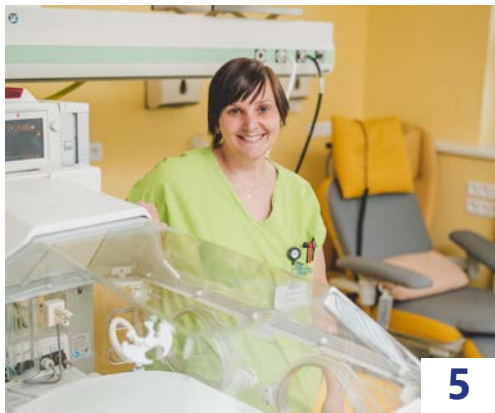
**Práce zde je energizující, a to v každém ohledu**



NEMOCNICE  
ČESKÉ BUDĚJOVICE, a.s.



# Obsah



**3 / Úvodník předsedy představenstva**

**4 / Rudolf Novák: Dříve jsme si při diagnostice museli vystačit především s vlastními smysly**

**5 / Biomedicínská inženýrka**

**6 / Práce zde je energizující, a to v každém ohledu**

**8 / Oborová konference jihočeských neurologů 2021**

**8 / Světový den IBD**

**9 / XX. Jihočeské Timrovy dny**

**10 / Nová metoda tlumení pooperační bolesti u pacientů po hrudní operaci**

**11 / Oddělení kardiochirurgie a hrudní chirurgie vydalo novou odbornou publikaci**

**12 / Ohlédnutí za Jarním edukačním urologickým sympoziem**

**14 / Činnost Lékařského odborového klubu v Nemocnici České Budějovice**

**14 / Hlavním úkolem odborů vždy bylo zastupovat zájmy zaměstnanců**

**16 / Věra Lhotáková: Každému bych přála, aby dělal práci, co ho baví**

**17 / Rodinný pokoj na Neonatologickém oddělení**

**18 / Spolupráce Společnosti pro ranou péči a českobudějovického Neonatologického oddělení**

# Úvodník předsedy představenstva

## MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D.

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

Doc. MUDr. Jiří Stehlík, CSc., ředitel Úseku chirurgických oborů a emeritní primář Ortopedického oddělení, ukončil ke dni 30. 6. 2021 svůj pracovní poměr v Nemocnici České Budějovice, a.s. Docent Stehlík odchází po 19 letech úspěšné práce pro naši nemocnici. O jeho přínosu pro ortopedii bylo již napsáno mnohé. Podobně zásadní přínos měl pro chirurgické obory a nastavení způsobu jejich řízení, a to ve složité době probíhající přestavby pavilonu CH a budování Centrálních operačních sálů. Svěřené funkce zastával s neopakovatelnou noblesou. Novým ředitelem Úseku chirurgických oborů se stává současný náměstek pro Centrální operační sály a Centrální sterilizaci MUDr. Aleš Petřík, Ph.D., který je podrobně obeznámen s celou problematikou a na pozici náměstka již stihl odpracovat obrovské množství práce, tato volba tak byla jednoduchá.

### **Jak ovlivňuje v současnosti onemocnění covid-19 provoz nemocnice?**

V současnosti neevidujeme žádného zaměstnance, který by měl onemocnět covid-19. Na konci října 2020 jsme měli 156 covid pozitivních zaměstnanců. Jednoznačně vnímáme pozitivní vliv očkování zaměstnanců proti covid-19, proočkovanost v nemocnici dosahuje 75 %. Od června se nemocnice mohla vrátit do téměř standardního provozu. Českobudějovická nemocnice disponující Infekčním oddělením bude jako páteří nemocnice Jihočeského kraje mít i nadále lůžkovou rezervu pro nemocné s covid-19 v počtu 30–45 lůžek, přičemž aktuální kapacita bude záležet na momentální skladbě pacientů s covid-19 a tíží jejich stavu. Do normálního provozu se vrátí ve chvíli, kdy již nebude plnit činnosti doposud provozované nad rámec své běžné působnosti, jako je provoz odběrového místa na parkovišti a očkovacího centra na výstavišti. Ohlédneme-li se zpět, lze říct, že každá vlna pandemie covid-19 měla svá specifika. Ta poslední byla mimořádná vysokým podílem nemocných, jejichž stav

vyžadoval intenzivní péči. Zároveň velké množství pacientů na covid-19 zemřelo a smrt se tak velmi krutě připomněla poté, co bylo téma smrti a umírání řadou lidí v předcovidové době opomíjené a vytěšňované. Uplynulý rok byl pro naše zaměstnance náročný zejména dlouhým trváním mimořádného provozu nemocnice bez možnosti čerpat dovolené, zotavit se a strávit čas s rodinami.

### **Jaký je průběh stavebních činností v nemocnici?**

Nástavba pavilonu CH1 (magnetická rezonance) byla od zhotovitele převzata

a do prostoru budoucí JIP ve 3. patře se na přechodnou dobu nastěhovalo Anesteziologicko-resuscitační oddělení. V přístavbě a nástavbě pavilonu CH směrem k pavilonu Z běží vše podle plánu, podobně tomu je i v případě dalších stavebních investic, stavební ruch v nemocnici tedy neutichá.

Na závěr mi dovoluji popřát všem našim zaměstnancům, pacientům, návštěvníkům nemocnice i ostatním čtenářům krásné léto a bezpečný návrat z dovolených zpět domů.

**Redakce**



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

# Rudolf Novák: Dříve jsme si při diagnostice museli vystačit především s vlastními smysly

Po více než 50 letech odchází do zaslouženého důchodu zástupce primáře Oddělení úrazové chirurgie Nemocnice České Budějovice, a.s., MUDr. Rudolf Novák. Jaké byly jeho profesní začátky a co plánuje do budoucna?

**Pane doktore, vaše kariéra je neodmyslitelně spjatá s Nemocnicí České Budějovice, a.s., jak dlouho jste zde pracoval?**

Do českobudějovické nemocnice jsem nastoupil 1. 8. 1969. S roční přestávkou během povinné vojenské služby jsem zde tedy pracoval 51 let.

**Můžete nám popsat své začátky na Oddělení úrazové chirurgie?**

Na Oddělení úrazové chirurgie jsem nastupoval za pana primáře MUDr. Josefa Podlahy. Začínal jsem spolu s panem doktorem Františkem Fráněm, emeritním primářem Chirurgického oddělení MUDr. Vojtěchem Loudou nebo emeritním generálním ředitelem nemocnice MUDr. Břetislavem Shonem. Byla to tedy léta bohatá na velké osobnosti a zážitky.

**Když jste se po maturitě zamýšlel nad svým dalším směřováním, měl jste jasnou představu, jakému oboru se chcete věnovat?**

Medicína i samotná chirurgie pro mne byly jednoznačnou volbou. Studoval jsem na Lékařské fakultě UK v Plzni. O chirurgii jsem měl naivnější představu. Krátce po svém nástupu jsem pochopil, že to nebude procházka růžovým sadem. :-)

**Během vašeho dlouholetého působení v českobudějovické nemocnici došlo k velkému vývoji chirurgie i medicíny obecně. Mohl byste shrnout největší rozdíly v chirurgii tehdy a dnes?**

V začátcích mé profesní kariéry neexistovaly specializace. V době mého nástupu nebyla ani úrazová atestace, dělali jsme tedy atestaci z měkké – všeobecné chirurgie.



MUDr. Rudolf Novák | Foto: Bc. Iva Nováková, MBA

Samotná traumatologie byla na začátku, k rozvoji došlo až s příchodem kvalitních materiálů pro osteosyntézu (dlahování a hřebování poraněných kostí). Ty nebyly v 70. letech kvůli nefungujícímu dovozu ze západních zemí vůbec dostupné. Rovněž jsme neměli možnost cestovat na kongresy a učit se nové postupy. To je dnes již naprosto běžnou záležitostí. Po pádu komunismu jsme tedy doslova s otevřenými ústy koukali na to, co vše je možné a co je na trhu.

Po revoluci se nám ze strany vedení naší nemocnice dostalo velké podpory. Mohli jsme vycestovat na služební cesty a zároveň už jsme měli k dispozici potřebné implantáty. Až poté tedy vznikaly dnešní specializace.

**Jak jste nedostatek potřebných materiálů řešili?**

Museli jsme improvizovat, což mne velmi těšilo. Je samozřejmě zapotřebí, aby byl člověk technicky zdatný, zručný, musí si umět vypomoci a najít způsob, který bude pro pacienta nejlepší.

**Co považujete za největší pokrok posledních let?**

Jako obrovský pokrok vnímám příchod moderních diagnostických technik. Především 3D CT. Vidíme, jak jsou úlomky kostí posunuté a víme přesně, co a kde máme srovnat. Zároveň to funguje i jako kontrola po provedeném operačním zákroku. Dříve jsme si při diagnostice museli vystačit především s vlastními smysly – pohmat, pohled, poslech.

**Škála prováděné operativy na Oddělení úrazové chirurgie je velmi široká. Existují ale zákroky, které jste dělal raději než jiné?**

Já sám jsem nejvíce inklinoval k operacím dlouhých kostí. Dlouhá kost je kost stehenní, pažní či předloktí.

**Kromě odborných medicínských znalostí jste měl na Oddělení úrazové chirurgie možnost získat i zkušenosti ze zdravotnického managementu...**



Ano. Působil jsem jako zástupce primáře MUDr. Miloslava Pexy a MUDr. Pavla Kopačky. Manažerská práce nikdy nebyla úplně pro mne, preferoval jsem vždy tu klinickou. Kdysi se mi zalíbil citát: úlohou zástupce primáře je hlídat primáře, aby udělal co nejméně chyb. :-)

**Jaká byla vaše spolupráce s mladšími kolegy, jak probíhalo jejich případné zaškolování?**

Vždy jsem velmi rád a ochotně předával nabyté znalosti, rozhodně jsem si nikdy nic neschovával jako své know-how pro sebe. Pro mladé lékaře je obrovskou výhodou, když mohou čerpat od starších, zkušenějších, kolegů.

**Je něco, na co budete rád vzpomínat?**

Vždy budu vzpomínat na ty úspěšné momenty. Byly pro mne vzpruhou do dalších let.

**Co nyní plánujete? Nežůstanete v nemocnici alespoň na částečný úvazek?**

Z českobudějovické nemocnice odcházím úplně. Nudit se nebudu, chci se věnovat svým koníčkům – zahradě a automobilismu, konkrétně konstruktérství.

**Bc. Iva Nováková, MBA**

*Oddělení vnitřních a vnějších vztahů*

## Biomedicínská inženýrka

**Ing. Eva Fendrštátová pracuje na pozici biomedicínské inženýrky na Neonatologickém oddělení českobudějovické nemocnice. Co tato pozice obnáší, přibližuje v následujícím rozhovoru.**

**Vysvětlíte nám na úvod, kdo je biomedicínský inženýr.**

Úplně zjednodušeně se jedná o technika ve zdravotnictví. Já jsem vystudovala obor Biomedicínský inženýr na Fakultě Biomedicínského inženýrství ČVUT. Bakalářský titul mám z oboru Biomedicínská a klinická technika, magisterský titul pak z oboru Systémová integrace procesů ve zdravotnictví – dokumentarista, manažer, technik ve zdravotnictví. Mám státnice z ekonomiky a managementu, základních diagnostických a terapeutických metod a techniky ve zdravotnictví.

**Pracujete na Neonatologickém oddělení.**

**Co konkrétně je náplní vaší práce?**

Zajišťuji opravy, servis, revize a kalibraci zdravotnické techniky. Na našem oddělení se jedná především o inkubátory, ventilátory, monitory a oxymetry. Ale třeba se starám i o pasterizátory a sterilizátory, které využívá banka mateřského mléka. Pravidelné revize jsou zpravidla 1x či 2x ročně. Ke každému přístroji máme předávací protokol, kde je výrobcem stanovena požadovaná frekvence revizí. Každý přístroj je zařazen do příslušné zdravotnické třídy rizika zdravotnického prostředku. Částečně se také starám o přístroje, které máme v dlouhodobé zápujčce, a o vybrané přístroje na Dětském oddělení a Oddělení urgentního příjmu.



*Biomedicínská inženýrka Ing. Eva Fendrštátová | Foto: Jan Luxič*

Dále připravuji podklady pro nákup přístrojů, například poptávám technické specifikace či cenovou nabídku u výrobců. Působím také jako mezičlánek zmiňovaných oddělení s Oddělením zdravotní techniky.

**Jak vypadá váš běžný pracovní den?**

Každý den je jiný. Když jsem přišla, vytvořila jsem si svoji databázi přístrojů s termíny revizí, které mám na starosti, a databázi oprav. Každý den tedy začínám kontrolou těchto tabulek, zda mi něco neuteklo a zda všechny opravy běží dle plánu. Pokud některý přístroj čeká revize, oprava nebo

kalibrace, musím jej připravit pro servisního technika. V případě poruch pak řeším zajištění oprav.

**Co vás na vaší práci nejvíc baví?**

Mě baví přístroje obecně. Ty hovoří jasnou řečí, člověk se s nimi nemusí dohadovat. (smích)

**V českobudějovické nemocnici pracujete rok. Ale máte zkušenosti i mimo zdravotnictví...**

Po dokončení studií jsem nemohla v jižních Čechách najít práci v oboru. Pocházím

totiž z Prachatic a chtěla jsem tam zůstat. V našem kraji je ale, na rozdíl od Prahy, povědomí a zájem nemocnic o moji profesi zatím poměrně nízký.

Začala jsem tedy pracovat jako inženýr kvality v automotive. Práce to byla poměrně psychicky náročná, na denní bázi jsem se zákazníky řešila reklamace. Věděla jsem, že chci dělat ve zdravotnictví. Proto jsem se přihlásila na pozici studijního koordinátora do českobudějovické nemocnice. Naštěstí v té době již primář Neonatologického oddělení MUDr. Jiří Dušek chtěl na své oddělení technika, v průběhu výběrového řízení mi tak byla tato pozice nabídnuta. S panem primářem MUDr. Jiřím Duškem, s panem primářem MUDr. Jaroslavem Kratochvílem z Oddělení urgentního příjmu a s vedoucím Oddělení zdravotní techniky Radkem Marcínem jsme pak měli společné sezení, kde jsme si ujasnili možnosti vzájemné spolupráce.

#### **Působíte velmi energicky, jaké jsou vaše koníčky?**

Nejvíce se věnuji sportu, a to jakémukoli (kolo, lyže, in-line brusle...). K tomu jsem instruktorkou alpiningu (běžecké pásy),



*Malý mořský princ v kostýmku DELFI | Foto: archiv Ing. Evy Fendřátové*

flexi-baru (rehabilitační cvičení s pružnou tyčí se závažím pro zpevnění zad a středu těla) a plavání. Pro děti od 4 let věku vedu kurzy mermaidingu, což je plavání s monoploutví a s kostýmem malé mořské víly (díky tomuto kurzu mám ještě základy bazénového potápění, ale přednost před tímto sportem

dostal mermaiding).

A když si potřebuji odpočinout, ráda si přečtu pěknou knížku.

**Ing. Veronika Dubská**

*Oddělení vnitřních a vnějších vztahů*

## **Práce zde je energizující, a to v každém ohledu**

**Záchranáři zdravotnické záchranné služby Bc. Jakub Vyhnálek a Bc. Ondřej Schwartz jsou součástí týmu středního zdravotnického personálu Neonatologického oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s. Jaká byla jejich profesní cesta a čím je pro ně práce na neonatologii výjimečná?**

**Působení na Neonatologickém oddělení vyžaduje vysoce specializovanou práci středního zdravotnického personálu. Jaké máte odborné vzdělání?**

**Ondřej:** Vystudoval jsem střední zdravotnickou školu v Písku, poté i v Českých Budějovicích a záchranáře na Vyšší odborné zdravotnické škole Bílá vložka. Dále jsem absolvoval vzdělávací program v oboru

Anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče (ARIP). Aktuálně studuji ještě obor Dětská sestra.

**Jakub:** Já jsem vystudoval střední zdravotnickou školu v Havlíčkově Brodě, obor Všeobecná sestra. Po maturitě jsem nastoupil do bakalářského programu na záchranáře. Při škole jsem na částečný úvazek pracoval na lůžkové části Anesteziologicko-resuscitačního oddělení. Poté jsem absolvoval, stejně jako Ondřej, ARIP pro dospělé. Prošel jsem také certifikovaným kurzem o umělé plicní ventilaci zaměřeným na domácí umělou plicní ventilaci. Abych měl plnohodnotné kompetence, studuji také obor Dětská sestra.

**Oba se tedy dále vzděláváte?**

**Ondřej, Jakub:** Ano. Oba aktuálně studujeme specializační vzdělávání Ošetrovatelská péče v pediatrii, díky kterému budeme zařazeni jako dětská sestra. Následně se přihlásíme do dalšího specializačního vzdělávání Intenzivní péče v pediatrii a neonatologii. Tímto budeme mít ukončenou specializovanou způsobilost a budeme moci pracovat samostatně, bez odborného dohledu.

**Intenzivní péče o novorozence má přeci jen značná specifika a není jistě pro každého. Jaká byla vaše cesta na Neonatologické oddělení českobudějovické nemocnice?**



**Jakub:** Pět měsíců jsem pracoval jako záchranář zdravotnické záchranné služby, která s Neonatologickým oddělením spolupracuje. Líbilo se mi, že se zde kombinuje práce v terénu s intenzivní péčí. Ze záchranné služby jsem se poté vrátil zpět na ARO. Zhruba po roce mne oslovila MUDr. Jana Dušková, manželka primáře Neonatologického oddělení, zda bych tam neměl zájem pracovat.

S blížícím se nástupem jsem pochopitelně pochyboval, zda tuto práci zvládnou. Do té doby jsem pracoval pouze s dospělými pacienty. Intenzivní péče o novorozence je něco úplně jiného. V mém rozhodování mi pomohl i fakt, že jsem měl v té době už dvě malé děti. Péči o miminka jsem tedy znal a dokázal jsem si představit náročnost této profese. Na Neonatologickém oddělení jsem tedy od 1. června 2020.

**Ondřej:** Přibližně dva roky před mým nástupem do českobudějovické nemocnice jsem měl to štěstí, že jsem poznal pár lidí z intenzivní péče Neonatologického oddělení. Díky jejich vyprávění jsem nabylo dojmu, že by se mi tato práce líbila. Úplnou náhodou jsem se pak dozvěděl, že na oddělení přijímají nové zaměstnance, a tak jsem nastoupil. Záhy jsem poznal, že jsem měl jen mlhavou představu o tom, co práce zde obnáší. ☺ Na oddělení jsem nastoupil 1. září 2020.

#### **Ondro, vy jste působil i v zahraničí, v Saúdské Arábii. Můžete nám k tomu říct něco bližšího?**

O pracovních možnostech v Saúdské Arábii jsem se dozvěděl už na střední zdravotnické škole. Zhruba po 15 letech přišla první pracovní nabídka tam odjet, takže jsem na 2,5 roku vycestoval. Pracoval jsem přímo v hlavním městě, v Rijádu, na dospělé multioborové stanici JIP.

#### **Máte tedy bohaté zkušenosti z českého i saúdskoarabského zdravotnictví. V čem spatřujete hlavní specifika tamějšího zdravotnického systému?**

Střední zdravotnický personál je v Saúdské Arábii veden zcela samostatně. Zdravotní sestry jsou vedeny hlavní sestrou, v rámci týmu působí také dílčí vedoucí. Oproti zvyklostem u nás mají tamní sestry více kompetencí. Zdravotnický personál je složen převážně z cizinců. Saúdu zde pracuje opravdu minimum. Z toho tedy vyplývá fakt, že se na pracovišti potkávají systémy



*Záchranáři zdravotnické záchranné služby zleva Bc. Jakub Vyhnálek a Bc. Ondřej Schwartz | Foto: Jan Luxík*

a zkušenosti ze zahraničí, a kombinují se tak různé styly práce.

#### **Jakube, poměrně dlouho jste pracoval i na českobudějovickém ARO. Co jste přesně dělal a co vás vedlo ke změně pracoviště?**

Začínal jsem na lůžkové části Anesteziologicko-resuscitačního oddělení, kde jsem se dostal až na pozici vedoucího směny. Po určité době jsem cítil potřebu změny a přesel jsem na anesteziologii, která je extrémně pestrá. Zde pracujete samostatně ve velmi úzkém týmu, lékař – sestra. Po 5 letech se ozvaly mé trošku „tancovací nohy“, a já odešel na záchranku, kde se otevíralo nové výjezdové pracoviště. Záchranáře jsem vystudoval, takže jsem využil příležitosti si tu profesi vyzkoušet. Ponechal jsem si na ARU částečný úvazek a po určité době se do nemocnice vrátil zpět.

#### **Na Neonatologickém oddělení pracujete již rok, jak jste zde spokojeni?**

**Ondřej:** Jsem moc spokojený. Práce zde je energizující, a to v každém ohledu. Musím také pochválit kolektiv. Všichni nás přijali velmi vstřícně. Rychle jsem se adaptoval i na práci s novorozenci.

**Jakub:** Mám díky působení na Anesteziologicko-resuscitačním oddělení možnost srovnání. Oproti intenzivní péči

a práci s dospělými pacienty je to úplně jiné. Tady vidíme rychleji výsledky naší práce. Dětičky nám rostou před očima, velmi rychle se mění jejich hmotnost. Je velmi povzbuzující vidět, že má naše snažení smysl. Za přijetí do kolektivu jsem také velmi vděčný. Měl jsem z týmu velký respekt. Přicházel jsem sem trochu jako exot, záchranář. Kolegyně nás do kolektivu úžasně začlenily a moc nám v zaučování pomáhají. Neonatologie je pro mne ale nová, mám se hodně co učit.

#### **Když jste se rozhodovali o svém budoucím povolání, měli jste jasno, že zdravotnictví je pro vás to pravé?**

**Ondřej:** V mých 14 letech jsem uvažoval spíše o truhlářovi, zajímala mě práce se dřevem. Rodina ale rozhodla, že půjdu studovat zdravotnickou školu. Počítali s tím, že budu pracovat jako zdravotník v armádě. To se tedy nenaplnilo, takže jsem tady, v Českých Budějovicích.

**Jakub:** Nikdy jsem nebyl zcela technický typ. Má maminka je zdravotní sestra, takže jsem měl ke zdravotnictví blízko. V 8. třídě jsme šli na exkurzi na Úřad práce, kde jsem viděl pracovní nabídku na záchranáře. Představil jsem si, jak budu létat vrtulníkem, a o mé budoucnosti bylo rozhodnuto.

**Oba jste jistě při službě v nemocnici zažili řadu těžkých okamžiků a vypjatých situací. Jak se vyrovnáváte se stresem, který tato práce přináší? Je složitější oddělit emoce od práce, pokud pracujete s dětmi?**

**Ondřej, Jakub:** Oddělit emoce od naší práce je nezbytné. Pochopitelně je práce na neonatologii jiná než s „dospěláky“, můžeme říci, že těžší. První těžké chvíle jsme prožívali intenzivně. Odlišný od práce na oddělení s dospělými pacienty je také fakt, že na neonatologii musíme komunikovat i s rodiči.

Na druhou stranu nás jednoznačně nabíjí krásné příběhy se šťastným koncem, kterých je velká spousta. Z toho se radujeme.

**Bc. Iva Nováková, MBA**  
*Oddělení vnitřních a vnějších vztahů*

## Světový den IBD

**V souvislosti se Světovým dnem IBD, tedy dnem idiopatických střevních zánětů, který je stanoven na 19. května, shrneme čtenářům Nemocničního zpravodaje základní poznatky o příznacích a léčbě těchto onemocnění.**

Idiopatické střevní záněty (Inflammatory Bowel Disease) jsou chronická zánětlivá onemocnění trávicí trubice, mezi něž patří Crohnova choroba a ulcerózní kolitida. Obě nemoci začínají zpravidla v mladém věku a projevují se nejen břišními a střevními obtížemi (bolesti břicha, krvácení, průjem, hubnutí), ale mají i řadu doprovodných příznaků, které mohou významně zhoršovat kvalitu života těchto pacientů a vést k jejich invalidizaci.

Jihočeský kraj v současné době disponuje dvěma centry pro biologickou léčbu IBD – v Českých Budějovicích a v Táboře. Obě pracoviště mají s touto problematikou dlouholeté zkušenosti, biologickou léčbu

podávají aktuálně více než 200 pacientů s oběma typy IBD. Vzhledem k počtu obyvatel a předpokládanému počtu pacientů s IBD v Jihočeském kraji lze podle primáře Gastroenterologického oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s., a koordinátora Pracovní skupiny pro IBD při České gastroenterologické společnosti doc. MUDr. Martina Bortlíka, Ph.D., očekávat nejméně dvojnásobný nárůst takto léčených pacientů.

Hlavním cílem léčby IBD je dosažení co nejvyšší kvality života. Efektivní léčba umožňuje pacientům s Crohnovou chorobou a ulcerózní kolitidou normální osobní, rodinný i profesní život. Pacientky mohou otěhotnět a při správně vedené léčbě mají stejnou šanci na normální průběh gravidity jako ostatní zdravá populace. Klíčovým faktorem úspěšné léčby je dodržování léčebného režimu, zejména pravidelné užívání léků i v klidové fázi onemocnění. Bohužel až polovina pacientů s IBD léky

správně neužívá, což se může negativně projevit vzplanutím zánětu a dalšími komplikacemi.

Novým nástrojem, který pomáhá pacientům s IBD dodržovat předepsaný režim, je aplikace vyvinutá patientskou organizací Pacienti IBD pod názvem „IBD pod kontrolou“. Tato aplikace funguje jako deník, kalendář, záznamník a současně nabízí pacientům ověřené a spolehlivé informace o jejich onemocnění. Dle slov generálního ředitele Nemocnice České Budějovice, a.s., MUDr. Ing. Michala Šnorka, Ph.D., se v podstatě jedná o jakousi mobilní kancelář pro pacienta s Crohnovou chorobou nebo ulcerózní kolitidou, kterou má neustále ve svém chytrém telefonu. Ten je dnes prakticky neoddělitelnou součástí života všech a pacientům s IBD tato aplikace v mnohém usnadňuje život.

**prim. doc. MUDr. Martin Bortlík, Ph.D.**  
*Gastroenterologické oddělení*

## Oborová konference jihočeských neurologů 2021

**Stejně jako v minulých letech, i letos uspořádalo Neurologické oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s., na přelomu května a června tradiční Oborovou konferenci jihočeských neurologů.**

Rozdíllem proti minulým letům byla virtuální forma semináře. Po loňské zkušenosti však není virtuální forma něco zcela neznámého, a to jak pro přednášející, tak pro naše tradiční účastníky. Proto jsme ve spolupráci s Oddělením vnitřních a vnějších vztahů Nemocnice České Budějovice, a.s., a Jihočeským letištěm České Budějovice a.s.

opět dokázali posunout možnosti takovýchto sjezdů o něco dále.

Letošní ročník byl zaměřen na myastenii gravis, onemocnění projevující se kolísavou svalovou slabostí a funkčními poruchami hybnosti, jež by se daly charakterizovat jako „softwarová chyba“ nervového systému.



Pozvání letos přijaly vedoucí centra pro Myastenii gravis v Praze, MUDr. Michaela Týblová, Ph.D., a přední český odborník na funkční poruchy hybnosti MUDr. Tereza Serranová, Ph.D., obě z Neurologické kliniky Všeobecné fakultní nemocnice v Praze.

Vnímáme intenzivní potřebu ucelené a uspořádané péče o pacienty s myastenii. Naším dlouhodobým zájmem je tuto péči pro Jihočechy rozvíjet právě zde, v Českých Budějovicích. Díky spolupráci a pomoci pražského myastenického centra máme možnost tento záměr nadále realizovat ve prospěch našich společných pacientů.

Poměrně časté funkční poruchy hybnosti vyžadují systematickou a koordinovanou práci více odborností. Klíčem k úspěchu je pochopení podstaty problému. Kromě pacienta musí situaci pochopit především koordinátor léčby, nejčastěji neurolog. Vysoce důležitá je kontinuita v čase, kterou nejlépe zajišťují ambulantní specialisté. Vyšší pracoviště zde slouží v naprosté většině k jednorázovým konzultacím, případně stanovení druhého názoru.

Skvělou atmosféru i odbornou úroveň přednesených sdělení podtrhla špičková



Prim. MUDr. Svatopluk Ostrý, Ph.D., a generální ředitel MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D., při Virtuální oborové neurologické konferenci 2021 | Foto: Bc. Iva Nováková, MBA

technická podpora firmy Production 1. Díky této spolupráci mohli speakeri s účastníky konference komunikovat v reálném čase. Z množství dotazů lze rozpoznat nejen velký zájem o vzdělávání, ale i adaptaci všech na nezvyklou situaci.

Věřím, že návrat k fyzickému setkávání bude správně obohacen o zkušenosti, které jsme nabylí ve světě virtuálních schůzek, seminářů i kongresů.

**prim. MUDr. Svatopluk Ostrý, Ph.D.**  
Neurologické oddělení

## XX. Jihočeské Timrovy dny

**Oční oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s., uspořádalo 28. 5. 2021 jubilejní 20. ročník jihočeského sjezdu očních lékařů – Jihočeské Timrovy dny.**

Tradici každoročního setkávání jihočeských oftalmologů založilo českobudějovické Oční oddělení v roce 2000. Jihočeské Timrovy dny se tematicky zaměřují na úrazy a onemocnění orbity, na plastickou chirurgii oblasti očí a na mezioborovou spolupráci. Název sjezdu byl vybrán na počest primáře MUDr. Aloise Timra, který vedl Oční oddělení v letech 1980–1991. Za svého působení zde zavedl řadu nových, tehdy průkopnických, postupů a metod, a stal se tak mentorem mnoha jihočeských oftalmologů, včetně emeritního primáře MUDr. Jana Sattrana.

Původně se XX. Jihočeské Timrovy dny měly konat v roce 2020, ale kvůli pandemii covidu



Zleva MUDr. Zdeněk Kasl, Ph.D.(Oční klinika LF UK v Plzni a FN Plzeň), MUDr. Pavel Rezek, CSc. (Oční oddělení ON Kolín, a.s.), MUDr. Naděžda Pavlíčková, generální ředitel MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D., prim. MUDr. David Honner, FEBO | Foto: Bc. Iva Nováková, MBA

byly zrušeny. Na začátku tohoto roku jsme opět stáli před těžkým rozhodnutím, zda je uskutečnit, případně jakým způsobem. Nakonec jsme se, i kvůli závazku 20leté tradice, rozhodli pro jejich uspořádání on-line distanční formou. Timrový dny byly v této podobě organizovány poprvé.

Díky výborné spolupráci s vedením Nemocnice České Budějovice, a.s., vedením města České Budějovice, přenosovou firmou a mnoha dalšími subjekty, se podařilo uspořádat velmi vydařené on-line setkání. Živého přenosu se účastnilo 181 lékařů a sester. Týden po něm jsme zaznamenali 235 on-line zhlédnutí. Atraktivitu sjezdu zaručovala špičková úroveň přednášejících, mezi nimiž byli primáři a lékaři z různých oddělení naší nemocnice i jiných pracovišť České republiky. S velkou radostí jsme uvedli i přednášku MUDr. Vladimíra Kratkeho z Kanady. Pro účastníky sjezdu byla jistě zajímavá i vybraná lokalita – natáčelo se ve studiu postaveném v odletové hale Letiště České Budějovice a.s., kterou nám poskytlo vedení Jihočeského kraje.

Jihočeské Timrový dny se za 20 let konání vyvinuly ve velmi příjemnou odbornou akci, na které se setkávají jihočeští oftalmologové se stále se rozšiřující skupinou spřátelených lékařů a přednášejících z různých koutů



Zleva: MUDr. Zdeněk Kasl, Ph.D., MUDr. Pavel Rezek, CSc., MUDr. Naděžda Pavlíčková, MUDr. Jana Nejedlá, FEBO | Foto: Bc. Iva Nováková, MBA

naší země. O této atmosféře svědčí i fakt, že naprostá většina „přespolních“ přednášejících přijela na natáčení osobně, takřkajíc „na otočku“, ač měli možnost prezentovat on-line.

XX. Jihočeské Timrový dny distanční formou se povedly na výbornou. Děkujeme za nasazení a nadšení organizátorům,

přednášejícím a také za velmi nadstandardní podporu jihočeských organizací, firem i jednotlivců. Je skvělé vědět, že když se snažíme uskutečnit něco kvalitního a úspěšného, najdeme zde, na jihu Čech, velikou podporu.

**MUDr. Jana Nejedlá, FEBO**  
Oční oddělení

## Nová metoda tlumení pooperační bolesti u pacientů po hrudní operaci

**Na Oddělení kardiochirurgie a hrudní chirurgie českobudějovické nemocnice byla poprvé v rámci České republiky použita unikátní metoda takzvané kryoanalgie.**

Kryoanalgie přispívá k tlumení bolesti po hrudních operacích prováděných z torakotomie (řez v mezižebří). Standardně se u takových pacientů podává epidurální analgie, která ale nemůže být v některých případech použita anebo může způsobovat nežádoucí účinky v pooperačním období. Mezi nejčastější z nich patří, podle slov primáře hrudní chirurgie MUDr. Jiřího Krbce,

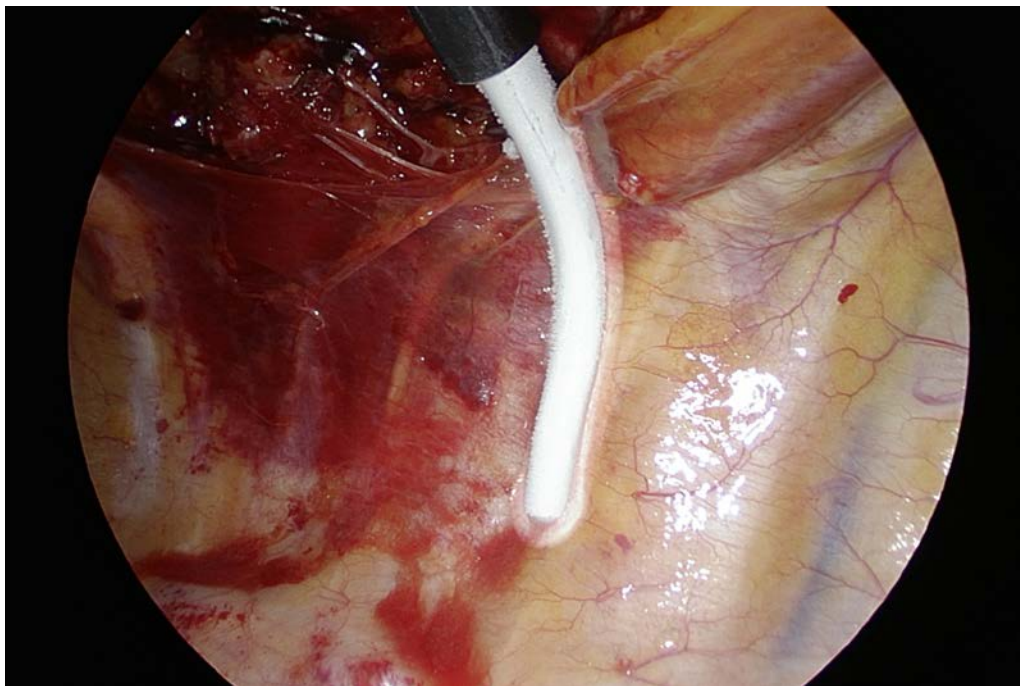
například brnění horních končetin a pokles krevního tlaku.

Nový postup, kryoanalgie, se provádí na konci operace, kdy se pomocí speciální „mrazící“ sondy vyřadí z funkce mezižebří nerv v oblasti mezižebří, kterým se chirurgickým řezem vstupuje do dutiny hrudní, a k tomu ještě z dalších přilehlých 4 mezižebří (viz obr. 1). Tím je zajištěno tlumení pooperační bolesti v délce přibližně 2–3 měsíců. Po této době přichází „zmrazené“ nervy k sobě.



Schéma použití mrazící sondy v rozsahu několika mezižebří nervů | Foto: doc. MUDr. Vojtěch Kurfiršt, Ph.D.





Mrazící sonda zavedená přes torakotomickou ránu k mezižebernímu nervu | Foto: doc. MUDr. Vojtěch Kurfirst, Ph.D.

Metoda byla zatím použita u dvou pacientů (viz foto 1) a v rámci prvotní porovnávací studie je naplánovaná u dalších 8 lidí. Podle doc. MUDr. Vojtěcha Kurfirsta, Ph.D., autora projektu, se následně budou porovnávat především bolestivost a spotřeba analgetik u skupiny s kryoanalgézií a s epidurální analgézií. Vzhledem k tomu, že se při výkonu používá stejná mrazící sonda jako při chirurgické léčbě fibrilace síní, nebylo k zavedení této metody potřeba nadstandardních výdajů.

Podle primáře kardiochirurgie doc. MUDr. Aleše Mokrálky, CSc., se jedná o další z benefitů propojení kardiochirurgie a hrudní chirurgie v rámci jednoho oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.

**doc. MUDr. Vojtěch Kurfirst, Ph.D.**  
Oddělení kardiochirurgie a hrudní chirurgie

# Oddělení kardiochirurgie a hrudní chirurgie vydalo novou odbornou publikaci

**Publikace *Transkatéetrová implantace chlopní v instruktivních kazuistikách* navazuje na nedávno vyšlou knihu *Kardiochirurgie v instruktivních kazuistikách* doc. MUDr. Vojtěcha Kurfirsta, Ph.D., a kolektivu. Oba tituly vznikly pod záštitou Oddělení kardiochirurgie a hrudní chirurgie Nemocnice České Budějovice, a.s.**

*Transkatéetrová implantace chlopní v instruktivních kazuistikách* je psána tak, aby se čtenář, odborník i laik, seznámil na pozadí reálných případů s novými terapeutickými možnostmi, diagnostikou, indikacemi a průběhem výkonů, které se v posledních letech častěji a významněji prosazují jako metoda první volby, a to především u starších a rizikovějších pacientů. Autoři si kládou za cíl, aby se jejich dílo stalo přehledným a praktickým průvodcem danou, velice úzce zaměřenou, problematikou pro

praktické lékaře pečující o tuto skupinu nemocných i pro ambulantní kardiology a internisty, ke kterým se pacienti vrací a u kterých pak zůstávají v dlouhodobém sledování.

Kniha je rozdělena do několika kapitol (Katetrizační implantace do nativní chlopně, Reoperace, Speciální indikace a Komplikace) tak, aby pokryly celé spektrum operativy a možnosti implantování do všech chlopních pozic. Každá kapitola začíná popisem příznaků, se kterými byl pacient do nemocnice doporučen a přijat, čtenář zde nalezne souhrn předoperačních vyšetření, zhodnocení rizikovosti pacienta na základě výpočtu EuroSCORE a závěr multidisciplinárního heart týmu ve složení kardiolog, intervenční kardiolog, kardiochirurg a anesteziolog. Je popsán průběh výkonu, včetně periprocedurální navigace katetrizační implantace chlopně jak



Publikace *Transkatéetrová implantace chlopní v instruktivních kazuistikách* | Foto: Ing. Veronika Dubská

kontinuálním jícnovým echokardiografickým vyšetřením, tak skiaskopickým monitorováním celého průběhu usazování, uvolnění a definitivní polohy implantované bioprotézy.

Toto jedinečné spojení a vzájemná velice úzká spolupráce chirurga, intervenčního kardiologa a anesteziologa nám umožňuje dosahovat velice dobrých výsledků, což dělá z této metodiky bezpečnou

alternativu chirurgické náhrady pro pečlivě vybrané pacienty. Závěr každé kapitoly je poté doplněn tabulkami s praktickými informacemi, případně s aktuálními doporučeními odborných společností a odkazy na další odbornou literaturu zabývající se podobnou problematikou.

**MUDr. Júlia Csanády**

*Oddělení kardiochirurgie a hrudní chirurgie*

# Ohlédnutí za Jarním edukačním urologickým sympoziem

**Na letošním, již 5. ročníku, celorepublikového Jarního edukačního urologického sympozia (JEUS 2021) 15. dubna aktivně prezentovalo svou činnost i Urologického oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s. Za sympoziem se ohlíží MUDr. Jiří Landman.**

Jedním z hlavních organizátorů letošního ročníku byl MUDr. Aleš Petřík, Ph.D., který zde rovněž vedl řadu přednášek jednotlivých bloků. Další lékaři českobudějovického Urologického oddělení, MUDr. Pavel Tolinger a MUDr. Jiří Landman, se ujali moderování vybraných sekcí konference.

Původně plánované uspořádání kongresu v malebném Táboře poznamenala stále trvající koronavirová pandemie a s ní spojené restriktce. Nicméně organizátoři se s výzvou vypořádali znamenitě. I díky zkušenostem z loňské výroční konference dovedli celý projekt do úspěšného konce i bez prezenční účasti pozvaných. Letošní JEUS se tedy uskutečnilo v on-line podobě.

Celý kongres proběhl v rámci jednoho dne. Pořadatelé ho rozložili do několika sekcí, přičemž většina z nich probíhala formou živých vstupů ze studia. Část přednášek však byla předtočena, jelikož ne všichni kolegové mohli vysílat živě. Do přednášek se aktivně zapojovali nejen urologové, ale i onkologové či radiologové.



*On-line studio JEUS zleva: MUDr. Aleš Petřík, Ph.D., MUDr. Pavel Tolinger (oba ČB), prof. MUDr. Roman Zachoval (3. LF, Thomayerova nemocnice, předseda ČUS), MUDr. Michaela Matoušková (Urocentrum Praha) | Foto: Mgr. Veronika Črepová – manažer ČUS ČLS JEP*

JEUS je stále primárně koncipováno pro mladší kolegy, urology, nicméně program letošního kongresu byl velmi pestrý, snad žádné téma z běžné praxe nebylo opomenuto. Oblíbenou sekci Hands on Training letos nahradil hned na úvod celého kongresu záznam

workshopu Olympus – Endoscopic Virtual Medical Expert Training se zaměřením na endoskopickou terapii urolitiázy (RIRS, PCNL) a endoskopickou enukleaci prostaty pomocí holmiového laseru (HoLEP), a sice s komentářem MUDr. Aleše Petříka, Ph.D. Následovala sekce





MUDr. Jiří Ladman (ČB) – Pohled do zázemí studia a příprava na živý vstup | Foto: Mgr. Veronika Črepová – manažer ČUS ČLS JEP



Technické zázemí studia | Foto: Mgr. Veronika Črepová – manažer ČUS ČLS JEP

onkourologie zaměřená na diagnostiku a léčbu kastrofálně rezistentního karcinomu prostaty. Poté se prezentovala sekce litiázy, kde se živě diskutovalo o vhodném postupu u nálezu 5 mm RTG kontrastní subrenální ureterolitiázy. Nato příhodně navazovala, a místy téma i doplňovala, sekce o endourologii, kde byly předneseny moderní techniky, kterými jsou single use ureteroskopie, novinky v možnostech stentingu a nové operační metody léčby BHP. Zároveň došlo k zhodnocení a diskuzi o zkušenostech přednášejících v dané problematice. Poté následoval návrat k další části onkourologie, nejdříve k léčbě karcinomu močového měchýře pomocí radiofrekvenčně termochemoterapie, posléze následovala přednáška o ablačních metodách (RFA/MW/IRE) a zkušenostech. Poslední přednáška se pak věnovala operativě pomocí DEX, tedy „smart laparoscopy“. Předposlední, tematicky velmi členitá, část se týkala váří. Hodnotila se zde zkušenost aplikací a portálu UROsoft, odprezentovaly novinky v léčbě IMC a diskutovalo se o zkušenostech s léčbou darifenacinem. Závěr patřil problematice katetrizace u pacientů s roztroušenou sklerózou. Poslední sekce se vrátila zpět ke karcinomu prostaty, blok se věnoval diagnostickým metodám a novinkám. Přednášky shrnuly přínosy diagnostických metod mpMRI, PSMA PET/CT a PET/MRI. Kdyby snad takto pestrý program někomu nestačil, byl ještě připraven onkourologický workshop o inovativní hormonální léčbě – ARTA preparátech.

Nutno dodat, že řada přednášek svou kvalitou bezesporu převyšovala očekávání mladších kolegů, a naopak naplnila očekávání kolegů starších. Navíc sekce věnované onkourologii, endourologii a diagnostickým metodám přinesly řadu novinek, které je běžně problematické najít a zjistit.

Před zahájením samotného kongresu byl počet registrovaných účastníků velkou neznámou, jelikož se celá akce, s ohledem na řadu skutečností, realizovala v rámci jediného pracovního dne. Číslo nás více než potěšilo. K účasti na JEUS 2021 se zaregistrovalo 709 zájemců, z toho 604 lékařů. Živé vysílání sledovalo 590 diváků, z toho 493 lékařů. Nejlépe hodnocenými sekcemi od sledujících se staly Endoscopic Virtual Medical Expert Training, onkourologie a litiáza. Od řady kolegů přišly velmi pozitivní reakce, a to jak z České republiky, tak od kolegů ze Slovenska, kteří rovněž sledovali kongres v překvapivě hojném počtu.

Pro připomenutí, záznam z JEUS 2021 bude dostupný až do konce října na webových stránkách: [live.jeus2021.cz](http://live.jeus2021.cz), ale pouze pro registrované zájemce. Rovněž si zde můžete prohlédnout sponzory kvalitně připravené virtuální stánky.

Symposium přineslo řadu nových poznatků a slibných postupů v urologii a rovněž vytvořilo další cíle, jak zlepšit péči o naše pacienty, především v oboru onkourologie a novinek v antibiotické léčbě. Řada nových moderních materiálů v urologické operativě

se již na našem pracovišti používá a bylo přínosné si předávat zkušenosti napříč nemocnicemi s ostatními kolegy. Výzvou do budoucna by nicméně na našem pracovišti byla u vybraných pacientů operace benigní hyperplázie prostaty pomocí páry – systém REZUM. V léčbě močových kamenů pak figuruje naše pracoviště na velmi vysoké úrovni.

Dovolte mi krátkou osobní poznámku týkající se zkušenosti s letošním JEUS. Musím vyzdvihnout perfektní organizaci, vše proběhlo ve velmi přátelském duchu jak v průběhu on-line sekcí, tak v kuloárech. Chtěl bych tímto poděkovat všem zúčastněným, díky kterým se JEUS 2021 vůbec mohlo uskutečnit, celému zázemí kongresu, bez kterého by jeho realizace nebyla možná.

Myslím si, že pořádání kongresů a workshopů on-line je obecně velkým posunem dopředu a přinese výhody i po skončení koronavirové krize, nicméně není nad osobní setkání. A pevně věřím, že v rámci dalšího ročníku JEUS se k němu v Táboře vrátíme.

**MUDr. Jiří Ladman**  
Urologické oddělení

# Činnost Lékařského odborového klubu v Nemocnici České Budějovice

**Lékařský odborový klub – Svaz českých lékařů (LOK–SČL) je odborová organizace, která hájí zájmy lékařů nejen v naší nemocnici. Již více než 15 let prosazuje sociální práva a ekonomické zájmy svých členů a snaží se o zlepšení postavení lékařů a zdravotníků v celé České republice.**

Naše organizace má nyní 120 aktivních členů. Klade si za cíl zlepšit pracovní a ekonomické podmínky lékařů českobudějovické nemocnice a prosazovat jejich profesní zájmy. Máme právo na informace, což v sobě zahrnuje povinnost zaměstnavatele poskytnout odborové organizaci informace minimálně v zákonem stanoveném okruhu. Účastníme se tedy jednání s vedením nemocnice, kde dochází k výměně stanovisek a vysvětlení a jsme zde informováni o pravděpodobném hospodářském vývoji, zamýšlených strukturálních

změnách ze strany zaměstnavatele, racionalizačních a organizačních opatřeních či pravděpodobném vývoji zaměstnanosti. Zásadním tématem je pro nás bezpečnost a ochrana zdraví při práci. Mimo jiné se účastníme i jednání o vývoji mezd, ekonomické situaci, systému odměňování a hodnocení zaměstnanců. Členové LOK jsou pak pravidelně informováni na schůzích, které probíhají minimálně 2x ročně a jsou na ně samozřejmě zváni i ostatní kolegové.

Informujeme své členy o aktuální situaci v zemi, pravidelně jim poskytujeme informace z právní poradny a mohou prostřednictvím LOK požádat o pomoc při řešení pracovněprávní problematiky.

Předsedkyní jsem byla zvolena na začátku letošního roku, a sice po rezignaci MUDr. Lukáše Mareše, kterému chci touto cestou poděkovat za velmi dobře odvedenou práci, jeho zkušenosti nám

budou moc chybět a přeji mu hodně úspěchů v další životní etapě.

Zažíváme nelehkou dobu a chtěla bych poděkovat všem zdravotníkům za jejich práci, nasazení a kázeň. Tlakem a vyjednáváním našich odborářských center došlo k navýšení mezd a odměnám, ke kterým už mělo dojít dávno. Musím být uznalá k vedení naší nemocnice, které na rozdíl od ostatních nemocnic vyjednávání stran mezd a dalších odměn nebrzdilo, naopak se zachovalo uznale a vstřícně. Nicméně doba covidu, ač bychom si to všichni přáli, ještě nemusí být za námi a tato nenadálá situace odhalila spoustu aspektů, které jsou teď před námi a musíme je řešit. V červnu proběhne zasedání vedení LOK–SČL, kde zajisté proběhne určitá rekapitulace a nastíní se vize vyjednávání do budoucnosti.

**MUDr. Lenka Berková**  
*předsedkyně LOK*

## Hlavním úkolem odborů vždy bylo zastupovat zájmy zaměstnanců

**Činnost základní organizace Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče České republiky v Nemocnici České Budějovice, a.s., popisuje její předseda Bc. Jan Šusta.**

Základní organizace Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče České republiky (ZO OSZSP ČR) působí v Nemocnici České Budějovice, a.s., prakticky nepřetržitě od jejího založení. Stejně jako si nemocnice prošla svojí transformací, tak i naše odborová organizace prošla mnoha změnami. Nejzásadnější z nich se týkaly především pojetí činnosti a systému fungování.

Hlavním úkolem odborů vždy bylo zastupovat zájmy zaměstnanců, ať už se jedná o finanční odměňování za odvedenou práci či o pracovní podmínky na pracovištích, zejména o bezpečnost práce. To zůstane vždy stejné, změnil se však způsob, jak toho dosáhnout. Odbory v posledních letech méně spoléhají na nátlakové akce. Snažíme se domluvit v rámci vyjednávání. Argumentujeme propočty a statistikami, připravujeme strategické plány, dokumenty a odborné studie. Využíváme diplomatické postupy a snažíme se, aby se ve vzájemném vztahu zaměstnanec-zaměstnavatel uplatňovala pravidla, která jsou nastavena současnou legislativou.

Odborový svaz má aktuálně přibližně 28 000 členů. Naše organizace je druhou největší organizací svazu v České republice. V současnosti jsme překročili hranici 740 členů. Od roku 2015 se nestalo, že bychom měli v následujícím měsíci méně členů než v měsíci předchozím. Naši členové se rekrutují ze všech profesí působících v nemocnici. Lékaře v nemocnici primárně zastupuje odborová organizace LOK SČL, která na centrální úrovni úzce spolupracuje s OSZSP ČR. Tuto spolupráci se nám daří přenášet i do naší nemocnice.

V nemocnici vztah mezi odbory a zaměstnavatelem funguje na principu



mutualismu, tedy na soužití mezi kterýmikoliv dvěma či více organismy, jež je pro všechny zúčastněné prospěšné. Cením si toho, že zaměstnavatel vnímá odborové organizace jako partnery a naslouchá našim nápadům, požadavkům, připomínkám a následně je s odbory projedná. Dlouhodobě se daří zvyšovat mzdové ohodnocení všech zaměstnanců, ať už navyšováním tarifů či zaváděním a rozšiřováním příplatků. Jedním z důležitých kroků pro nás byla personální inventura v polovině roku 2019, kdy došlo k přepočítání a stanovení optimálních počtů jednotlivých zdravotnických profesí na pracovištích a nastavení nových počtů kmenových zaměstnanců. I přes určitá objektivní a subjektivní úskalí, která nábor zaměstnanců přináší, se daří každoročně navyšovat počty personálu, což by mělo v následujících letech vést ke snížení zátěže kladené na současné zaměstnance.

V souvislosti s covidovým obdobím, během kterého byli všichni v nejistotě, co nám přinesou další dny, jsme považovali za zcela zásadní uzavření kolektivní smlouvy na další 2 roky s navýšením mezd o 10 % pro všechny zaměstnance plus další navýšení tarifu pro profese sanitář/ka, ošetřovatel/ka, a to na základě odpracovaných let. Zároveň zaměstnavatel vyplatil takzvané 13. platy ve výši mzdového tarifu dané profese. Spokojenost také panuje s rozhodnutím vyhovět našemu požadavku o posílení úseku BOZP. Zaměstnavatel vyplatil odměny pracovníkům na všech covidových pracovištích, kdy úhradová vyhláška bonifikovala pouze zaměstnance

na covidových pracovištích ARO a JIP, vše bylo projednáno s odbory. V rámci státních odměn jsme poptávali podání žádosti na odměny i pro bývalé zaměstnance, kteří v nemocnici pracovali v rozhodném období. Zaměstnavatel, tedy Nemocnice České Budějovice, a.s., ukázal, že uvažuje zdravě, a s touto variantou tedy počítal. Příkladů, kdy se daří díky dobré spolupráci a vzájemné důvěře řešit různé situace, máme mnoho, přesto je logické, že v takto velké nemocnici se dennodenně objevují nové situace k řešení. Samozřejmě ne vždy jsou nebo mohou být požadavky vyřešeny k naší spokojenosti.

Během epidemie nezhálel pod vedením paní Dagmar Žitníkové ani odborový svaz na centrální úrovni. Na seznam nemocí z povolání se podařilo prosadit zapsání onemocnění covid-19. Hodně času zabralo připomínkování pravidel používání osobních ochranných pracovních pomůcek v době, kdy jich bylo v celé České republice jako šafránu. V roce 2020 se podařilo vyjednat jarní odměny pro zaměstnance ve zdravotnictví a sociálních službách za práci během pandemie. Pro zaměstnance českobudějovické nemocnice to znamenalo celkem 224 000 000 korun včetně odvodů. Na podzim jsme navrhli možnost poskytnout zaměstnancům nemocnic vouchery do lázní. Aktuálně se toto podařilo prosadit a vše se doladuje. Svaz vyjednal i navýšení platových tabulek pro zdravotníky. Ve prospěch zaměstnanců se prosadily také značné změny v podzimních odměnách. Pro zaměstnance českobudějovické nemocnice to tentokrát znamenalo ještě o 20 milionů

víc než při minulých odměnách (celkem tedy 244 000 000 korun).

Další činností, která je s naší organizací dlouhodobě spjata je provozování letního dětského tábora Slavkov. V současnosti pořádáme v letních měsících čtyři 14denní turnusy. Jeden turnus pojme 70 dětí. Pro více informací doporučuji navštívit internetové stránky tábora LDT Slavkov. Odkaz je přístupný z hlavních stránek nemocnice. Dále pro zaměstnance nemocnice pořádáme kulturní a sportovní akce. Se zaměstnavatelem jsme vyjednali možnost čerpat na tyto akce příspěvek ze sociálního fondu nemocnice. První letošní postcovidovou akci jsme uspořádali v červnu k Mezinárodnímu dni dětí. Výletu do zábavního parku Mirakulum se zúčastnilo 540 lidí. Zaměstnancům nemocnice byla uhrazena doprava a vstupné ze sociálního fondu v ceně téměř 325 000 korun. Členové odborů mohou navíc čerpat různé benefity a příspěvky. Více informací najdou zaměstnanci v intranetové složce ODBORY – ZO NEMCB – manuál ZO NEMCB 2021.

Závěrem bych chtěl poděkovat všem zaměstnancům za jejich pracovitost, odhodlání a schopnost pomoci v době nejnepříjemnější. Věřím, že i další zaměstnanci si budou hledat cestu k naší organizaci, aby svým členstvím posílili svá práva zaměstnance a zároveň podpořili vyjednávací sílu odborů na podnikové i centrální úrovni.

**Bc. Jan Šusta**

*předseda ZO Nemocnice České Budějovice, a.s.*

## Pochvala

Vážená paní Nováková,

chtěla bych moc poděkovat všem, kteří pracují a pomáhají v očkovacím centru OČKO na výstavišti. Tedy zdravotním sestřičkám a bratrům, doktorkám a doktorům, dobrovolníkům a všem dalším. Byla jsem v očkovacím centru celkem 5x (s příbuznými a pak sama se sebou :-)) a viděla jsem, jak náročná práce to je. Všichni musí mít andělskou trpělivost, protože se starými a staršími ročníky není mnohdy práce jednoduchá. Vždy jsem se tam setkala s klidným, milým a profesionálním přístupem. Za to si opravdu všichni zaslouží velké poděkování a respekt.

Chtěla bych Vás tedy tímto poprosit o předání mého poděkování tam, kam patří, anebo o poslání kontaktu, kam bych mohla svůj mail poslat. Děkuji.

S pozdravem

M. W.

# Věra Lhotáková: Každému bych přála, aby dělal práci, co ho baví

**Zdravotní sestra Věra Lhotáková strávila v českobudějovické nemocnici celý svůj profesní život a nyní odchází do zasloužené penze. Za svou kariérou se ohlíží v následujícím rozhovoru.**

**V českobudějovické nemocnici jste pracovala celý svůj profesní život. Jaké byly vaše začátky?**

Jako vystudovaná dětská sestra jsem nastoupila 1. srpna 1970 na Gynekologicko-porodnické oddělení k novorozencům. Zde jsem pracovala necelé 2 roky. Poté jsem přešla na Interní oddělení, kde potřebovali na několik měsíců výpomoc. Ovšem mně se tam tak zalíbilo, že z pár měsíců se stalo takřka 50 let. Z toho 20 let jsem pracovala u lůžek na rotačních službách. To už ale z rodinných důvodů nebylo únosné, a tak jsem v roce 1989 přešla na pracoviště endoskopie s jednosměnným provozem.

**Během posledních 50 let došlo ve zdravotnictví k dramatickým změnám. Jak se proměnila práce sestry?**

Velkou změnu přinesly jednorázové pomůcky. Když jsem začínala, neexistovaly jednorázové stříkačky, pleny, podložky... Stříkačky jsme tehdy sterilizovali, podložky byly jen bavlněné, takže ty se praly. O víkendy jsme sloužily ve dvou a musely jsme zajistit kompletní péči o pacienta, to znamená postarat se, aby dostatečně jedl a pil, přebalit ho, umýt, těžké pacienty bylo nutné v noci po dvou hodinách polohovat... Sanitárku jsme měly jednu a zpravidla pouze ve všední dny.

Fyzicky byla práce náročnější než dnes, ale bylo více prostoru pro komunikaci s pacientem a mám pocit, že pacienti si nás více považovali. Byli vděční za pomoc a péči.

Ošetřovatelská práce je teď díky jednorázovým pomůckám a sanitárnám pro sestry jednodušší. Ovšem na druhou stranu sestrám přibyla spousta administrativy.

**Po nástupu na endoskopii jste si jistě musela zvykat na novou náplň práce**

**a úkony, které takto specializované pracoviště vyžaduje. Co práce endoskopické sestry obnáší?**

Oproti práci u lůžek to pro mne byla velká změna a musela jsem se naučit spoustu nových věcí. Abych mohla pracovat jako endoskopická sestra, musela jsem absolvovat i endoskopický kurz v Brně. Ale přístroje se neustále zdokonalují, přicházejí nové, takže se pořád máme co učit.

Endoskopická sestra asistuje lékaři při fibroskopii, koloskopii, ERCP a dalších endoskopických vyšetřeních. Dříve se používaly při vyšetření okuláry, do nichž viděl jen lékař. My, sestry, jsme neviděly nic, jen jsme poslouchaly pokyny lékaře. Byla tedy nutná bezvadná souhra lékaře a sestry. Když byl zajímavý nález, tak nám jej doktor ukázal. Ale obrázky byl hrozně malinké v porovnání s dnešním zobrazením na monitoru. Díky monitoru má i sestra přehled o vyšetření a můžeme se dopředu připravit například na odběry a podobně.

**Byla jste u zrodu Gastroenterologického oddělení, které vzniklo v roce 1998 vyčleněním z oddělení interního...**

Ano. Do čela Gastroenterologického oddělení byla jmenována MUDr. Olga Shonová, která jej vedla až do loňského roku. Vytvoření samostatného oddělení znamenalo velký posun dopředu, mimo jiné jsme získali i více prostor. Na Interním oddělení jsme měli k dispozici dvě místnosti – v jedné se vyšetřoval horní trávicí trakt, v druhé dolní.

**Nemocnice se během vaší kariéry proměnila nejen po odborné stránce, ale i stavebně. Vzpomínáte ještě na původní podobu areálu?**

Samozřejmě. Hlavní byla vrátnice, kde se musel každý přichodzí legitimovat. Vedle vrátnice stávala jídelna a vysoký komín kotelny, která vytápěla celý areál. Demolice komína byla velkou událostí, na kterou jsem se šla tehdy také podívat.

V místech, kde dnes stojí velký pavilon C, byl zahradník, který nám například pěstoval



Zdravotní sestra Věra Lhotáková | Foto: Bc. Iva Nováková, MBA

květiny pro výzdobu na oddělení. V té době zde byla spousta zeleně a laviček, většina ovšem musela ustoupit výstavbě nových pavilonů.

**Při své práci jste se jistě potkala s celou řadou lidí. Je mezi nimi někdo, na koho ráda vzpomínáte?**

Ráda vzpomínám na staniční sestru Marii Ferebauerovou, která mne přijímala na Interní oddělení a uvedla mne do péče o interní pacienty.

Na endoskopii mi byla skvělou kolegyní zdravotní sestra Helena Postlová. Ta mne zaučila v gastroenterologii.



**Práce zdravotní sestry je bezesporu velmi náročná a vy jste jí zůstala věrná úctyhodných 51 let. Co vás na tomto povolání přitahovalo?**

Mě práce zdravotní sestry vždycky ohromně bavila. Říkám, že bych každému přála, aby dělal práci, co ho baví. Od mala se mi líbila uniforma sestry s čepečkem, postupem času mne začala zajímat i práce zdravotní sestry, chtěla jsem pomáhat lidem. Zdravotnická škola byla tehdy mojí jedinou volbou, nikam

jinam jsem nechtěla. Samozřejmě bylo náročné skloubit rodinu a práci, manžel i chtěl, abych z nemocnice odešla. Ale díky tchyni, která nám velmi pomohla s péčí o děti, jsem mohla v nemocnici zůstat.

**Jaké máte nyní plány? Nebudete se doma tak trochu nudit?**

Okolí má mírné obavy, co si počnu, až vypadnu z plného nasazení. Ale máme dům, zahradu a nyní i nového psa, takže práce

budu mít dost. Ale na co se těším, jsou vnučata. Konečně bude z pracující babičky babička hlídač.

Ale určitě se mi bude stýskat po kolegyních. Práce s mladými lidmi pro mne byla velmi nabízející.

**Bc. Iva Nováková, MBA**  
*Oddělení vnitřních a vnějších vztahů*

## Rodinný pokoj na Neonatologickém oddělení

**Neonatologické oddělení českobudějovické nemocnice nabízí maminkám, jako jedno z mála pracovišť svého druhu v České republice, možnost využít rodinný pokoj, který mohou po dobu hospitalizace sdílet se starším dítětem. Této možnosti využila rodina Jírů z Pelhřimova. O svou zkušenost se společným pobytem v nemocnici se s námi podělili v následujícím rozhovoru.**

**Paní Jírů, jak jste se s dcerkou dostaly do péče českobudějovických neonatologů?**

Dcerka Adélka se narodila ve 29. týdnu těhotenství. Vzhledem k nezralosti musela být převezena z Pelhřimova, kde jsem rodila, na zdejší Neonatologické oddělení. S manželem jsme za ní 14 dní dojížděli. Pak už se naskytlá možnost, abych byla s holčičkou na pokoji. Neuměla jsem si ovšem představit, jak zvládnu být 5 týdnů bez dvouleté dcerky Nelinky.

Když už se schylovalo k mé hospitalizaci, paní doktorka znala mé situace nám navrhla možnost rodinného pokoje. Nadšeně jsme s manželem souhlasili. Vůbec jsme netušili, že taková možnost v Českých Budějovicích je.

Máme to štěstí, že pracujeme v rodinné firmě. Rodina zastoupí manžela, aby tady s námi mohl být po celou dobu hospitalizace.



*Křeslo pro klokánkování | Foto: Jan Luxík*

### **Jak dlouho už jste společně na rodinném pokoji?**

Na rodinném pokoji jsme týden. Pokud bude Adélka v pořádku, za několik týdnů bychom mohli jít domů.

### **Jak pobyt zvládá starší dcerka, Nelinka?**

Báli jsme se, jak to bude zvládat a aby zde nerušila ostatní. Ale obavy byly zbytečné. Nelinka je nejspokojenější. Užívá si, že manžel nechodí do práce a může s ní být celý den. První den byla trochu ostražitá. Kvůli svému předčasnému narození absolvovala spoustu lékařských prohlídek a z lékařů má strach. Pak ale zjistila, že jí zde žádné vyšetření nečeká a bylo po ostychu. S prostředím se rychle szila, má i svoji dětskou injekční stříkačku. Dobře přivykla i na režim nemocnice, vstáváme zde přeci jen o dost dříve. Nevadí jí ani nemocniční

hluk, například když v noci sestry chodí do pokoje a obsluhují přístroje.

### **I vaše první dcerka, Nelinka, se tedy narodila předčasně a společně jste zde byly hospitalizovány. Můžete srovnat tyto dvě hospitalizace?**

Ano, první dcerka se narodila také dříve a na Neonatologickém oddělení jsme tehdy strávily 14 dní. Bylo to pro nás velmi náročné, protože byl zákaz návštěv z důvodu chřipky. Manžel sem vždy jel z Pelhřimova, cesta trvala hodinu a půl a vidět nás mohl 15 minut.

Pobyt v nemocnici a odloučení od rodiny jsem snášela špatně. Jsem proto strašně ráda, že můžeme být všichni pohromadě. A mám pocit, že i Adélka cítí, že jsme všichni s ní.

### **Pane Jírů, jak vy vnímáte pobyt na rodinném pokoji?**

Já jsem hlavně rád, že můžu své ženě psychicky pomoci. S prvním děťátkem to bylo pro všechny náročné. Mohl jsem sem jezdit jen na pár minut. Díky rodinnému pokoji odpadá i starost s hlídáním starší dcery Nelinky. Ta se zde překvapivě nenudí. Chodím s ní každý den ven, společně prozkoumáváme areál a blízké okolí nemocnice.

Co se týče péče o mladší dcerku Adélku, zatím jen manželce asistuji s hadičkami při klokánkování. Sám s klokánkováním počkám, až bude malička o trochu větší.

**Ing. Veronika Dubská**

*Oddělení vnitřních a vnějších vztahů*

# Spolupráce Společnosti pro ranou péči a českobudějovického Neonatologického oddělení

**V Českých Budějovicích už několik let funguje příkladná spolupráce v péči o novorozence mezi dvěma velmi důležitými oblastmi, zdravotnickou a sociální. První je zajišťována Neonatologickým oddělením Nemocnice České Budějovice, a.s., druhá pak českobudějovickou pobočkou Společnosti pro ranou péči, z. s.**

Rodiny, kterým se předčasně narodí miminko nebo se u něj při porodu či krátce po něm vyskytnou zdravotní komplikace, často mívají velké obavy o jeho vývoj. Maminky zmiňují, že se bojí být na vše samy a vítají odbornou podporu i po návratu domů.

Z náruče vysoce kvalitní péče neonatologů maminky odcházejí domů s informací, že zdravotní stav dítěte bude sledován pediatrem v místě bydliště a rovněž mnoha specialisty, ke kterým budou dojíždět. Pokračují však i v kontinuální spolupráci

s neonatologií, kam rodiče docházejí v rámci vývojové ambulance na pravidelné kontroly. Děti jsou sledovány v půl roce, v roce a ve dvou letech. Jedná se vždy o korigovaný věk (termín původně předpokládaného porodu, používá se u nedonošených dětí).

Rodiče se předčasným porodem ocitli v situaci, kterou nečekali a prožívají ji jako extrémně náročnou. Zvláště v případě, kdy se jedná o první dítě, maminky často nemají mnoho informací o tom, jak miminko doma rozvíjet, kdy ho začít dávat na břicho, jaké hračky používat k jeho stimulaci a podobně. Nebo mají informací naopak mnoho, jen je pro ně složité se v nich zorientovat. Dříve tuto roli svým způsobem mohla zastávat sestra dětského lékaře (pediatra), která po návratu domů maminky edukovala v jejich domácím prostředí. Dnes už nic takového neexistuje a rodiče musí za všemi odborníky dojíždět. A právě rodinám s dětmi s obtížným životním startem umí pomoci raná péče.

„Raná péče je terénní služba, popřípadě doplněná ambulantní formou služby, poskytovaná dítěti a rodičům dítěte od narození do věku 7 let, které je zdravotně postižené nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivého zdravotního stavu. Služba je zaměřena na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby,“ vyjadřuje zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. Na webovém portálu Společnosti pro ranou péči, z. s., je pro doplnění uvedeno: „Cílem rané péče je předcházet postižení, eliminovat nebo zmírnit jeho důsledky a poskytnout rodině, dítěti i společnosti předpoklady sociální integrace. Služby rané péče mají být poskytovány od zjištění rizika nebo postižení do přijetí dítěte vzdělávací institucí tak, aby zvyšovaly vývojovou úroveň dítěte v oblastech, které jsou ohroženy faktory biologickými, sociálními a psychologickými“. (2) Raná péče je rodinám poskytována bezplatně, aby si ji mohli dovolit všichni rodiče. Ale je zapotřebí





Podpora fixace světelným podnětem | Zdroj: Společnost pro ranou péči, z. s.



Miminko s IQ kostkou | Zdroj: Společnost pro ranou péči, z. s.



Sledování černobílého fixačního terče | Zdroj: Společnost pro ranou péči, z. s.



Sledování fixace a přenosu pozornosti | Zdroj: Společnost pro ranou péči, z. s.

projevení zájmu o tuto službu, která je dobrovolná. To vede ke spolupráci s rodiči, protože odborníky na své dítě musejí být především oni. Společnost pro ranou péči se snaží, aby rodiny nebyly závislé na službách rané péče. Ale aby byly po edukaci ranou péčí samostatné a měly všechny potřebné informace. Proto je využívání služby u těchto rodin krátkodobé, k ukončení spolupráce s rodinou dochází obvykle kolem 1,5 roku až 2 let věku dítěte.

Raná péče vznikla v České republice již před 30 lety. Prvním poskytovatelem byla právě Společnost pro ranou péči, z. s., a to pro děti se zrakovým a kombinovaným postižením a pro děti s ohroženým vývojem. V průběhu let se měnili klienti, jejich potřeby i zadání ze strany rodiny, a raná péče se snažila zareagovat na nové požadavky. Vznikla pracoviště pro další cílové skupiny diferencované podle druhu postižení

dítěte. V České republice funguje necelých 50 poskytovatelů této služby. Tím, že je raná péče terénního charakteru, jsou pokryty všechny kraje.

Zdravotní péče o předčasně narozené děti je u nás na velmi vysoké úrovni a lékaři jsou dnes schopni zachránit děti už ve 22. nebo 23. týdnu těhotenství, tedy na samé hranici životaschopnosti. Spoluprací s Neonatologickým oddělením v Českých Budějovicích se nám podařilo zajistit včasnou informovanost rodin a následně včasnou stimulaci extrémně nedonošených novorozenců. Jde totiž o čas, neboť v prvních měsících života se dítě díky plasticitě mozku nejlépe vyrovnává s následky obtížného příchodu na svět a lze co nejlépe minimalizovat jeho následky pro budoucí vývoj. Rodiče zpravidla kontaktují ranou péči při ukončení hospitalizace a následně je u nich služba poskytována

často ještě před původním plánovaným termínem porodu. Nejdůležitější je služba pro rodiny s dětmi, které měly závažné komplikace při porodu nebo krátce po něm, a to i v řádném termínu. Rodiny se tak obrátí na ranou péči včas, a ne až v okamžiku případného viditelného opoždění vývoje dítěte.

#### Literatura, zdroje:

zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb., [www.ranapece.cz](http://www.ranapece.cz)

**Ing. Mgr. Petra Samcová, Ph.D.**  
Společnost pro ranou péči, z. s., pobočka  
České Budějovice

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

pro období 1. 7. 2021 - 31. 7. 2021 nebo do vyprodání zásob

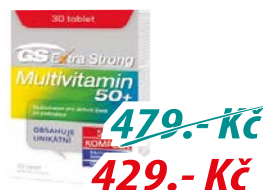
### DENTÁLNÍ HYGIENA

Curaprox BeYou  
mini set



### PÉČE O IMUNITU A ZDRAVÍ

GS ExtraStrong multivitamin  
90+30 tbl



### PÉČE O OČI

Hyal-Drop Multi  
oční kapky 10 ml



### PÉČE O OŠETŘENÍ KŮŽE

Traumaplant  
mast 100 g



POMŮCKY: APEČ, BDS, KAKÁ, PIA, SAR	ČLENSKÝ STÁT USA	OPERETA OSKARA NEDBALA	ČILÝ POHYB	ASIJSKO- PACIFICKÉ HOSP. SPO- LEČENSTVÍ	OSOBNÍ ZAJMENO	PLETENÉ OBLEČENÍ	TITUL TU- RECKÉHO SULTÁNA	SETŘÁST KLEPÁNÍM	LATINSKÝ „SVATÁ“	ZNAČKA ASTATU	STÁT NA BLÍZKÉM VÝCHODĚ		ORIENTÁL- NÍ SMĚS KOŘENÍ	MUŽSKÉ JMÉNO	VELMI SLABĚ (HUDEB.)	NÍZKÁ DŘEVINA	AMERICKÝ BOXER (MUHAM- MAD)
OČISTIT VODOU					ČESKÝ HEREC							HROMÁDKA					
VRTOCHY (EXPRES.)					PŘEKÁŽETI ČÁSTI SVÍČEK							ZN. PRACÍ- HO PRAŠKU MONGOL. PASTEVEC					
PŘEZDÍVKA GUEVARY				OCAS BOBRA STIMULAČ- NÍ DROGA					NECIVILIZO- VANI LIDÉ NÁZ. ANAL- GETIKA								
INICIÁLY SPISOVA- TELE SIMENONA		JEDNOPR. KVANTIL ODVETA (ZASTAR.)							MUŽSKÉ JMÉNO ŽENSKÉ JMÉNO							LITEVSKÉ MĚSTO	VERDIHO OPERA
KARETNÍ HRA			TAJENKA ČESKÝ FOTBALISTA										ZN. SPORT. POTŘEB POKYN PSOVI				
PLETENÉ OBRUBY						HODNOTÍČÍ SBOR BRAZILSKÝ FOTBALISTA							ŠPANĚLSKÁ ŘEKA VAŘENÉ MASO				
	OSEKANÉ KMENY MPZ BAR- BADOSU					DĚLO CESTA LETADLEM						POKROK (JEDNÁNÍ) BRITSKÝ ZPĚVÁK					
SOURO- ZENEC					PŮV. OBYV. ITÁLIE SOLMIZAČ. SLABIKA						PLANINA ZNAČKA MILIBARU						
DROBNOST								FILMOVÝ PRACOVNÍK									
UROSTLÁ								MORŠTÍ PTÁCI									

Vydává Nemocnice České Budějovice, a.s. | Odpovědní redaktoři: Bc. Iva Nováková, MBA, kolektiv | Předseda redakční rady: prim. MUDr. Aleš Chrdle (Infekční oddělení), Redakční rada: prim. MUDr. Petr Pták, Ph.D. (Chirurgické oddělení), MUDr. Miroslava Nevšimalová (Neurologické oddělení), Mgr. Ondřej Scheinost (Centrální laboratoře) | Bezplatné | Náklad 2 600 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