

NEMOCNIČNÍ zpravodaj

ÚNOR 2021

PŘEDSTAVUJEME:

NEUROLOGICKÉ ODDĚLENÍ

Mgr. Hana Kubešová

Interní audit ve zdravotnickém zařízení
chrání jak pacienta, tak zaměstnance

Prim. MUDr. David Honner, FEBO

Oční oddělení

Mým cílem je dát příležitost nadějným
mladým lékařům



NEMOCNICE
ČESKÉ BUDĚJOVICE, a.s.

Obsah



3 / Úvodník předsedy představenstva

4 / Představujeme: Neurologické oddělení

5 / Historie a současnost

8 / Co neurologie je a co není

9 / Specializovaná centra

14 / Neurologové v Českých Budějovicích

20 / Práce sester na neurologii

22 / Trefilo nám mravenečka

22 / Neurologie za branami nemocnice, odborná činnost, kam směřujeme

23 / Publikace

24 / Interní audit ve zdravotnickém zařízení chrání jak pacienta, tak zaměstnance

27 / Anti-VEGF terapie zaznamenává v našem oboru velký boom, říká nový primář Očního oddělení MUDr. David Honner, FEBO

29 / Virtuální workshop pro urology měl bohatou zahraniční účast

30 / Zpráva o vědecké, publikační a přednáškové činnosti zaměstnanců Nemocnice České Budějovice, a.s., za rok 2020

31 / Mikrochirurgická odsávačka s oplachem

32 / Práce na odběrném místě Nemocnice České Budějovice, a.s., nás nabíjí

35 / Nemocnice České Budějovice, a.s., zakoupila novou SPECT/CT kameru

36 / Nemocnice České Budějovice, a.s., převzala od společnosti LINET hlavní cenu za vítězství v anketě Nemocnice ČR 2020

37 / Nové prostory Kožního oddělení a 1. oddělení následné péče v Nemocnici České Budějovice, a.s.

Úvodník předsedy představenstva

MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D.

Pane předsedo, co je v českobudějovické nemocnici nového?

Oddělení následné péče 1 se ze svého dočasného azylu v pavilonu I vrátilo do opraveného pavilonu O. Z původně třílůžkových pokojů jsou nyní dvoulůžkové a pacienti zde budou mít větší komfort. Do uvolněného pavilonu I by se tak mohlo přestěhovat Oddělení následné péče 2 a plicní léčebna z dolního areálu, pro které byl objekt dříve přestavěn. Vzhledem k tomu, že ale rezervní lůžkovou kapacitu v pavilonu I využíváme v současnosti pro dvě takzvané covidové stanice, jednu standardní a jednu jednotku intenzivní péče, bylo rozhodnuto o odložení stěhování zmíněných dvou oddělení z dolního areálu nemocnice. To tedy proběhne nejspíše až s dokončením stavebních prací v horním areálu a stěhování i zbývajících oddělení z dolního do horního areálu.

Veřejnost mohla zaznamenat novinové zprávy o hrozbě bombovým útokem v některé z českých nemocnic, jak tato událost zasáhla českobudějovickou nemocnici?

Skutečně byla dvakrát v rozmezí jednoho týdne nahlášena hrozba bombovým útokem v jedné z českých nemocnic a hromadné dopravě. Nemocnice České Budějovice, a.s., takovou hrozbu neobdržela, byli jsme však informováni standardním postupem příslušnými orgány. Přijali jsme zvýšená bezpečnostní opatření nad rámec míry intenzity uvedené hrozby pro naši nemocnici. K útoku v žádné nemocnici ani hromadné dopravě našťastí nedošlo. Nemocnice jsou však ze své podstaty otevřenými objekty, proto nelze tuto rizika zcela eliminovat. Považuji za mimořádně smutné, že je někdo schopen podobnou věc udělat, o to více v současné době, kdy jsou všechny nemocnice na hraně svých kapacit, a nejen zdravotníci již téměř rok jedou na doraz.

O tom, jak pandemie covid 19 ovlivňuje základní chod nemocnice, jsme opakovaně psali. Jaké další dopady na nemocnici má?

Covid-19 změnil zásadním způsobem životy nás všech. Od dětí, přes pracující, až po seniory. Nutné omezení sociálního kontaktu znamená méně setkávání, méně osobní komunikace. Nemocnice České Budějovice, a.s., mimo jiné zrušila kongresy v prezenční podobě, původně plánované na první pololetí letošního roku. Po roce trvání pandemie jsou všichni právem unavení, dovolím si tedy na závěr tohoto mého úvodníku malé odlehčení v podobě výstižného textu neznámého autora z internetu, popisujícího změny původní informace během jejího předávání mezi jednotlivými hierarchickými stupni v organizaci. Všem našim čtenářům přeji slunečné předjarní dny.

- Instrukce ředitele náměstkovi: Zítřka v 9 hodin je zatmění slunce, tedy něco, co se každý den nevidí. Ať pracovníci nastoupí v pracovním oděvu na nádvoří. Při pozorování tohoto řídkého jevu podám sám příslušný výklad.

Bude-li pršet, nebude nic vidět, a v tom případě půjdeme do jídelny.

- Instrukce náměstkovi vedoucímu odboru: Na pokyn ředitele bude zítřka v 9 hodin zatmění slunce. Bude-li pršet, nebude to možné na nádvoří v pracovním oděvu vidět. V tom případě se provede zatmění slunce v jídelně, tedy něco, co se každý den nevidí.

- Vedoucí odboru vedoucím oddělení: Na pokyn ředitele dojde zítřka v 9 hodin ke zmišení slunce v pracovním oděvu. Ředitel dá pokyn k tomu, má-li pršet, což se nevidí každý den.

- Vedoucí oddělení skupinářům: Bude-li zítřka v jídelně pršet, tedy něco, co se každý den nevidí, zmizí náš ředitel v pracovním oděvu.

- Skupinářům pracovníkům: Zítřka v 9 hodin zmizí náš ředitel. Škoda, že se to nevidí každý den.

Redakce



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

Představujeme: Neurologické oddělení

Svůj pohled na medicínu i na fungování českobudějovického Neurologického oddělení poskytli čtenářům Nemocničního zpravodaje jeho primář MUDr. Svatopluk Ostrý, Ph.D.

Zvládnout jakýkoliv obor medicíny znamená především obrovské úsilí, trpělivost a vytrvalost. Čím více do oboru pronikáte, tím více si uvědomujete jeho rozsah a hloubku. Nemyslím, že je významnějších a méně významných oborů medicíny tak, jak jsme zvyklí slyšet.

Rozřazování na „prestižní“ a „okrajové“ je dílem více, či méně agresivní reklamy. Za floskulí „multioborová spolupráce“, kterou končí snad 9 z 10 odborných sdělení, je nejednou evidentní nevyváženost uvnitř skupiny. Rovnost váhy hlasů všech účastníků

považuji za jednu z hlavních podmínek správného fungování takového typu spolupráce. Není-li toto splněno, pak se o spolupráci v pravém slova smyslu nejedná.

Všechny obory jsou navzájem bohatě provázané. Selhávání některého z článků systému naruší. Pokud jde o lékaře, všichni absolvovali velmi podobné školy (i když jeden tam a druhý jinde). U ostatních profesí je to obdobné.

Rychlá řešení náhlých stavů, ideálně bez následků, pochopitelně přitahují pozornost okolí. Snímky *Já, Parkinson, Už zase neskáču přes kaluže* nebo cyklus filmů pro nepamětníky by logicky diváka unudily k smrti. Ovšem, jakmile se taková nemoc stane osobní zkušeností, pohled na věc se od základu změní.

Autoři následujících příspěvků se pokusili nechat čtenáře Nemocničního zpravodaje nahlédnout do obsahu skrývajících se za termínem „neurologie“ (označení „nervové“ bylo pro nepřesnost opuštěno). Popisují, čím se zabýváme, co je naše práce, kde a jak umíme zasáhnout, kde jsme nepostradatelní a kde jsou i limity neurologické péče.

Naprostou většinu konfliktů považuji za zbytečné a plynou obvykle z nepochopení. Představení Neurologického oddělení v rámci Nemocničního zpravodaje vnímáme jako příležitost pro lepší vzájemné poznání a porozumění.

prim. MUDr. Svatopluk Ostrý, Ph.D.



Kolektiv Neurologického oddělení | Foto: Jan Luxík

Historie a současnost

Pohled do historie Neurologického oddělení očima emeritní primářky MUDr. Drahoslavy Tišlerové

Historie Neurologického oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s., sahá až do poloviny minulého století. Od té doby má za sebou dlouhá léta úspěšného vývoje, za kterým stojí především práce řady zajímavých osobností. Více se dozvíte v následujícím článku emeritní primářky MUDr. Drahoslavy Tišlerové.

Když jsem se zamýšlela nad historií Neurologického oddělení, uvědomila jsem si, že jsem sice pamětník, přesto však toho o počátcích našeho oddělení vím jen málo. Naštěstí se mi podařilo kontaktovat jednu z mých dávných kolegyně, MUDr. Janu Ulmanovou, která mě ohromila svou neuvěřitelnou pamětí, díky níž mě zahrnula množstvím informací.



První primář MUDr. Vladimír Loučka | Foto: archiv oddělení

Krátce po válce nastoupil do Nemocnice České Budějovice, a.s., MUDr. Vladimír Loučka, žák profesora Kamila Henna. Nemocnice se v té době skládala z dnešní budovy A spojené chodbou se zadní budovou, pozdější rehabilitací, ve které primář Loučka začínal jako „primář pro choroby duševní a nervové“ až do doby, kdy došlo k rozdělení na psychiatrii a Nervové

oddělení. Neurologie pak byla přesunuta do poloviny prvního a druhého poschodí hlavní budovy A, kde zůstala až do roku 2000.

S primářem Loučkou zprvu spolupracovali pouze dva sekundáři, MUDr. Vladimír Vaňata a MUDr. František Kocman. Poté, co oba v 60. letech odešli do ambulance tehdejšího OÚNZ (Okresní ústav národního zdraví), nastoupily dvě lékařky, MUDr. Marie Šuldová, která později přešla na rehabilitaci, a MUDr. Dobroslava Bártová, jež pracovala na Neurologickém oddělení dlouhodobě a neúnavně až do svého důchodu.



Primářka MUDr. Elvíra Vyhnánková | Foto: archiv oddělení

Koncem 50. let doplnila neurologický tým MUDr. Elvíra Vyhnánková, o něco déle pak MUDr. Jitka Čecilová a přechodně i pozdější kardiolog a primář interny MUDr. Milan Vambora. V roce 1971 nastoupily MUDr. Jana Ulmanová a MUDr. Ludmila Hadáčková. Po jejich odchodu na mateřskou dovolenou se neurologie rozrostla o MUDr. Josefa Šafra, MUDr. Antonína Wierera a MUDr. Pavlu Burdovou.

Již během primariátu MUDr. Loučky se poprvé konala Oborová konference neurologů Jihočeského kraje. Jednalo se většinou o květnové setkání jihočeských neurologů spojené s přednáškami. Tato tradice pokračovala i v dalších letech a trvá dosud.

MUDr. Loučku vystřídala 1. 7. 1975 ve funkci primáře MUDr. Elvíra Vyhnánková. Vrchní sestrou byla v té době Jaroslava Jurová. MUDr. Vyhnánková byla mým prvním primářem, když jsem 1. 8. 1978 poprvé vstoupila na Nervové oddělení (jak byla neurologie dlouhá léta nazývána), a myslím, že nejen pro mě, ale pro všechny, kdo ji znali, zůstává nezapomenutelná. Jako lékařka byla chytrá, vzdělaná, dokázala nás spoustu věcí naučit, k pacientům přistupovala nesmírně empaticky. Jako žena byla pohledná a velice temperamentní. Bohužel v červnu 1985 zemřela, a sice ve věku 58 let.

V době primářky Vyhnánkové disponovalo Neurologické oddělení přibližně 80 lůžky, fungovala ambulance pro akutní pacienty a laboratoř EEG, další vyšetření našich pacientů pak byla prováděna na Radiodiagnostickém oddělení (rentgenové snímky, angiografie, perimyelografie a pneumoencefalografie) a na Oddělení nukleární medicíny.

Hlavními našimi nástroji však bylo neurologické kladívko, pomůcka na vyšetřování čítí (což byl ve skutečnosti čistič na dýmku), ladička a především schopnost uvažování. Dnes mi připadá neuvěřitelné, jak jsme například prováděli akutní konzilia na traumatologii. Tehdy velice obávaný chirurg MUDr. Vladislav Varaus (a kdo si ho pamatuje, jistě se mnou souhlasí) nad námi stál a když jsme pacienta vyšetřili, jen se zeptal: „Kde?“ Čímž myslel, kde má vrtat případný subdurální hematom (krvácení pod obaly mozku). Naštěstí však většinou byla doplněna angiografie. Většinou, ale ne vždy. Když pak byl v naší nemocnici instalován



Zaměstnanci Neurologického oddělení v roce 1975 | Foto: archiv oddělení

první CT přístroj, diagnostika se zjednodušila, ovšem stala se méně napínavou.

Po smrti primářky Vyhnančkové byla několik let ve funkci zastupujícího primáře MUDr. Dobroslava Bártová. Byla to žena velice výkonná, neúnavná a veselá. Vyznačovala se neuvěřitelným „neurologickým čichem“, kdy bezpečně rozpoznala hrozící problém. Pracovala i jako první dětský neurolog. V dalších letech ji pak v této funkci vystřídal MUDr. Jana Ulmanová a později MUDr. Vladimír Peřina a MUDr. Dana Drábková, která pracuje jako dětský neurolog v naší nemocnici dosud. V současné době se spolu s ní podílí na péči o dětské neurologické pacienty MUDr. Lenka Čiperová.

Další primářkou Neurologického oddělení se 1. 2. 1986 stala MUDr. Ludmila Hadáčková, žena velice chytrá, pracovitá, pečlivá a pohledná. V době jejího primariátu začala fungovat EMG ambulance a ambulance pro epilepsii. Pozici vrchní sestry již v té době zastávala Marie Vokálová, tehdy ještě Fedorková.

V roce 1999 odešla MUDr. Hadáčková ordinovat do soukromé ambulance a primářem se stal MUDr. Antonín Wierer, nesmírně chytrý, pracovitý, klidný a pohodový lékař. V době jeho vedení bylo založeno MS centrum (centrum pro pacienty s roztroušenou sklerózou), pokračovala práce v EEG a EMG laboratoři a začínal se rozvíjet cévní program (komplexní péče

o pacienty s cévními mozkovými příhodami). Vrchní sestrou se stala Bc. Ivana Zemanová.

Já jsem MUDr. Wierera ve funkci vystřídal 1. 7. 2009, přičemž Bc. Ivana Zemanová zůstala vrchní sestrou. MUDr. Wierer odešel pracovat do Českého Krumlova. Ve funkci primáře jsem zůstala do konce roku 2014, kdy jsem přešla jako pracující důchodce na částečný úvazek do epileptologické ambulance.

Za svoji největší zásluhu považuji zřízení Komplexního cerebrovaskulárního centra (KCC) na jaře 2010. Není to

však pouze zásluha moje, vydatně mi pomáhali především MUDr. František Pfeifer, MUDr. Miroslava Nevšímalová a MUDr. Martin Reiser, avšak zapojili se i lékaři dalších oddělení. Více informací samozřejmě naleznete v samostatném článku.

Od 1. 1. 2015 je primářem Neurologického oddělení MUDr. Svatopluk Ostrý, Ph.D., a vrchní sestrou se stala Hana Foltýnová.

V průběhu všech těchto let přicházeli na naše oddělení další a další lékaři. Někteří zůstali krátce, někteří několik let, jiní déle. Připomenu zde alespoň ty z nich, kteří od nás odešli. Kolegové aktuálně pracující na Neurologickém oddělení budou představeni v jiném z následujících článků.

MUDr. Jana Ulmanová se specializovala na dětskou neurologii a později přešla do ambulance.

MUDr. Jaromír Houser a MUDr. Pavla Burdová odešli pracovat na polikliniku. MUDr. Jiří Doležal začal jako neurolog, ale na kolečku z chirurgie si uvědomil, že chce být urologem, jímž se také stal.

MUDr. Vladimír Peřina byl původně pediatr a na našem oddělení se několik let neurologicky vzdělával, aby se mohl stát dětským neurologem.

MUDr. Pavel Dohnal se v roce 1996 stal primářem na Oddělení následné péče a je jím dosud.

MUDr. Eva Formánková se přistěhovala ze Strakonice a na našem oddělení měla



Lékaři Neurologického oddělení na jaře 2012 | Foto: archiv oddělení

na starosti především jednotku intenzivní péče. Poté, co MUDr. Hadáčková odešla do důchodu, převzala po ní její soukromou ambulanci.

MUDr. Libuše Miksová, později Lhotáková, nastoupila na českobudějovickou neurologii v roce 1987. Její velkou zásluhou je zřízení MS centra v roce 2005. V současné době již několik let pracuje na EUC klinice.

MUDr. Diana Apetauerová působila na našem oddělení pouze několik let. Přibližně od poloviny 90. let žije a úspěšně pracuje v americkém Bostonu.

MUDr. Hana Pereková, vynikající neuroložka, pracovala dlouhá léta především jako specialista v EMG laboratoři. V roce 2018 převzala soukromou ambulanci po MUDr. Burdové.

MUDr. František Pfeifer, velmi schopný a pohodový lékař, nastoupil v roce 2016 do funkce primáře neurologie v Jindřichově Hradci.

MUDr. Rostislav Srkal, další velice kvalitní neurolog, přešel do soukromé ambulance po MUDr. Formánkové.

MUDr. Alice Hasmanová, výborná

a pracovitá neuroložka, působí od roku 2019 v soukromé ambulanci v Českém Krumlově. Na malý úvazek zůstala na našem oddělení jako epileptoložka.

V průběhu let se řada lékařů na našem oddělení zdržela jen krátce. V posledních letech však nastoupili mladí lékaři, kteří zůstávají a pokračují v tradici Neurologického oddělení.

em. prim. MUDr. Drahoslava Tišlerová

Současnost neurologie v Nemocnici České Budějovice, a.s.

Týmová práce, vysoce specializovaná centrová péče a vzdělávání mladých neurologů jsou hlavními pilíři aktuálního fungování Neurologického oddělení, jak popisuje jeho primář MUDr. Svatopluk Ostrý, Ph.D.

Tvrdá práce, souhra, respekt a odpovědnost vůči sobě samému i svým kolegům jsou hlavními směry, kterými se v posledních letech ubíráme. Jelikož je činnost Neurologického oddělení dílem celého týmu, záměrně zde nikoho nehodlám jmenovat. Vše je nikdy nekončící proces, nenastane moment, kdy si řekneme: „Teď je to dokonalé, odtud to poběží navěky samo a bez chyby.“ Díky týmové práci jsme odolnější vůči některým přirozeným vlivům, jako je kolísání stavu personálu (pracujeme na tom, abychom dokázali kvalitně převzít práci druhého).

Ačkoliv je věkový průměr lékařů neurologie pod 36 let, neustále rozšiřujeme spektrum kvalitní a vysoce specializované péče.

Stali jsme se jedním z největších komplexních center pro léčbu mozkových příhod, Komplexním cerebrovaskulárním centrem, v České republice. V posledních 5 letech u nás vznikla další dvě specializovaná centra. Slouží k léčbě spasticity a migrény – viz dále. V současnosti pracujeme na dalších dvou velmi významných programech centrové péče.

Od roku 2015 jsme držitelé akreditace v oboru neurologie II. typu, tedy nejvyšší možné pro školení a přípravu mladých

lékařů k atestaci. Velmi důkladně a soustavně se jejich tréninku věnujeme. Stejně jako v pohádkách šel Honza do světa na zkušenou, tak i zdejší neurologové během svého výcviku absolvují stáže na univerzitních pracovištích, ačkoliv díky akreditaci II. typu toto není podmínkou. Za poslední 3 roky úspěšně složilo atestaci 5 lékařů, z toho 4 s pochvalou! Všechny jsme si sami od začátku vychovali, všichni pokračují v práci na oddělení i po atestaci. Dále se specializují a současně se aktivně podílí na výchově mladších kolegů.

Velmi rádi a intenzivně se věnujeme studentům. Za poslední 3 roky absolvovalo stáž na našem oddělení celkem 9 studentů medicíny (někteří z nich nad rámec svých předepsaných povinností), přičemž 4 z nich u nás po dokončení studia medicíny pracují.

Také nabízíme, myslím kvalitní, trénink pro všechny jihočeské neurology v předatestační přípravě. A byli bychom rádi, aby byli stejně tak úspěšní jako my.

prim. MUDr. Svatopluk Ostrý, Ph.D.



Jiná doba, jiná a nová řešení! Červen 2020, Oborová konference jihočeských neurologů. Jinak, nově, poprvé a virtuálně! (Jak se nám to povedlo posuďte sami zde: www.youtube.com/watch?v=zsfnxu7pUU) | Foto: archiv oddělení

Co neurologie je a co není

MUDr. Miroslava Nevšimalová představuje neurologii jako medicínský obor v celé jeho šíři. Popisuje nejen nejčastější onemocnění, se kterými se neurologové setkávají, ale také některé metody jejich léčby.

Neurologie je obor medicíny zabývající se strukturálním postižením nervové soustavy. Tedy centrální nervové soustavy, mozku a míchy, ale i periferní nervové soustavy periferních nervů. Řeší tedy organické postižení nervového systému, ať jsou to úrazy, cévní onemocnění mozku, autoimunitní onemocnění, neurodegenerativní onemocnění, postižení periferních nervů či onemocnění nervosvalového přenosu (například myastenia gravis).

Na rozdíl od psychiatrie, se neurologie nezabývá duševními nemocemi člověka. I tak se ale tyto dva obory někdy potkávají. Například pacient s mozkovým nádorem se může jako první dostat právě k psychiatrovi, třeba kvůli poruchám chování. Nebo naopak psychiatrický pacient má neurologické projevy jako nežádoucí účinek psychiatrické medikace. Proto stále do postgraduální přípravy neurologa patří stáž na psychiatrii a naopak pro psychiatra je cenná stáž na neurologii.

Nejbližším oborem neurologie je bezesporu neurochirurgie. Zjednodušeně to, co neurolog diagnostikuje, neurochirurg případně odoperuje. Jsou to cévní neurochirurgické výkony, zde převažují karotické endarterectomie, ale i operace cévních malformací mozku, mozkových výdutí, EC-IC bypassy, embolectomie. Neurochirurgovi patří ale i operační léčba mozkových nádorů, operační řešení úrazů mozku a v neposlední řadě v českých poměrech i operace páteře.

Velkou část neurologie zauímají cévní onemocnění mozku. Představují více než polovinu všech přijatých pacientů Neurologického oddělení. Cévní mozkové příhody jsou druhou nejčastější příčinou smrti ve vyspělých zemích. Cévní neurologie patří mezi nejintenzivnější části neurologie. Vše vystihuje již známé heslo: „Čas je mozek“. Mozková buňka (neuron) v centru

mozkové příhody bez přívodu krve, a tedy kyslíku, zahyne do 4 minut.

Neurologie má od roku 1994 k dispozici unikátní trombolytickou látku (ActiLyse), která (pokud je podána včas) rozpustí sraženinu v přírodní mozkové cévě, a podaří se tak část neuronů zachránit, a tedy zabránit závažnému neurologickému deficitu (ochrnutí, poruchy řeči a další). Mozková příhoda, způsobená uzávěrem mozkové cévy či z prasknutí cévy, přichází akutně. Jako blesk z čistého nebe! Dokonce může přijít ve spánku a pacient se s příznaky mrtvice budí. Kromě akutního podání ActiLyse nitrožilně má neurologie ještě k dispozici takzvanou mechanickou trombektomii. V tomto případě intervenční radiolog vytáhne přes stehenní tepnu speciálním instrumentáři sraženinu z mozku. Toto platí pro uzávěry velkých cévních kmenů. V akutní léčbě mozkových příhod tedy neurolog spolupracuje nejen s radiology, ale i s intenzivisty z oboru interny, ARO, kardiologie. Musíme zmínit i blízkou spolupráci se záchrannou službou. Protože již na přednemocniční péči záleží.

Neurologie se již od svých prvopočátků zabývá také diagnostikou a léčbou roztroušené sklerózy. Toto autoimunitní onemocnění postihuje mladé lidi, ve věku 20–30 let nejčastěji. Jedná se o chronické onemocnění, avšak jeho průběh lze v posledních 20 letech úspěšně modulovat biologickou léčbou. Péče o tyto pacienty je centralizována do takzvaných MS center. Jedno takové centrum je i v naší nemocnici, jediné v Jihočeském kraji.

Od nepaměti neurologové také studují Parkinsonovu nemoc a jí příbuzné choroby. Toto onemocnění patří do okruhu neurodegenerativních chorob. Chorob, při kterých nejspíše z důvodu oxidativního stresu ubývají určité populace neuronů. Z okruhu těchto chorob je nejvíce prozkoumána právě Parkinsonova choroba.

Neurologům také spadají do péče pacienti s bolestí hlavy. Ale upřímně: koho nikdy v životě nebolela hlava? WHO eviduje několik desítek typů bolesti hlavy. A rozhodně ty sekundární bolesti hlavy – například při viróze, při bolesti zubu a podobně nepatří do neurologické

ambulance. Neurolog je odborníkem právě na primární bolesti hlavy. Z nich jmenujme hlavně migrénu. Migréna – onemocnění, které dokáže hodně potrápít a i na několik hodin zcela vyřadit člověka z běžného života. Řešením pro tyto pacienty je specifická léčba triptany, dokonce ve formě nosního spreje, v případě zvracení. Naprostou novinkou je ale biologická léčba migrény. Podává se injekční formou jednou měsíčně a je zatím vyhrazena pro nejtěžší pacienty. Tato léčba je také centralizována, a je tedy podávána pouze v centrech pro bolesti hlavy.

Do primárního spektra zájmu neurologa rozhodně nepatří prosté bolesti zad. Tam byste se měli plně svěřit do péče praktického lékaře, rehabilitačního lékaře a fyzioterapeuta. Neboť největší část prostých bolestí zad je takzvaně funkční, tedy způsobená porušenou statikou a dynamikou páteře, vadným držením těla. Jako nejdůležitější se při „bolestech zad“ ale potvrdilo individuální cvičení, a to je plně v rukách pacienta. Záleží jen a jen na něm. Neurolog přichází pouze v případě, že se bolest propaguje do končetiny (jako takzvané kořenové dráždění s kompresí nervového kořene) či je-li bolest spojená s oslabenou hybností končetiny (popřípadě obou dolních končetin). Náhlá porucha svěračů u bolestí zad také patří k alarmujícím příznakům, kvůli kterým by se měl ihned vyhledat neurolog.

Závěrem musím říct, že neurologie je širokým, krásným a stále se rozvíjejícím oborem. Ne nadarmo je 21. století označováno jako „století neurověd“!

MUDr. Miroslava Nevšimalová

Specializovaná centra

Centrum vysoce specializované cerebrovaskulární péče (dříve KCC – Komplexní cerebrovaskulární centrum)

Postup při péči o pacienty po cévní mozkové příhodě v rámci specializovaných center, jejich historii i současnou náplň práce představuje MUDr. Miroslava Nevšimalová, která stojí již od roku 2014 v čele týmu českobudějovického KCC.

Co se skrývá pod tímto názvem? Vězte, že za zkratkou KCC stojí komplexní péče o pacienty s cévní mozkovou příhodou. Zajišťuje ji tým odborníků z oboru neurologie, neurochirurgie, radiologie, ARO a rehabilitace. Centrum nemá vlastní primariát, nejedná se o oddělení v pravém slova smyslu. V čele centra stojí vedoucí lékař KCC, který řídí a organizuje práci svého týmu napříč výše zmíněnými odděleními.

Historie sítě iktových center v České republice začala před více než 20 lety. V roce 1994 studie NINDS (The National Institute of Neurological Disorders and Stroke) potvrdila účinek látky (Actilyse), která dokáže rozpustit krevní sraženinu (příčinu mrtvice) v mozkové cévě. Trvalo pak ale více než 10 let než se iktové síť v České republice rozvinuly do dnešní podoby. Té předcházela mnohaletá jednání předních českých neurologů na Ministerstvu zdravotnictví.

V roce 2010 vyšel Věstník Ministerstva zdravotnictví České republiky část 2 a 8/2010, dle kterého byla zákonem ustanovena síť vyšších komplexních iktových center a síť iktových center. Celá Česká republika tak byla rozdělena do logických spádových oblastí pro jednotlivá centra. Od té doby by pacient s akutní mozkovou příhodou neměl do 24 hodin od vzniku skončit v nemocnici, která není součástí této iktové sítě.

V témže roce tak proběhlo první výběrové řízení a akreditace jednotlivých iktových center. Podklady pro první historickou akreditaci KCC Nemocnice České Budějovice, a.s., připravovala se



Angiolinka KCC v pavilonu CH – MUDr. Jiří Fiedler, Ph.D., MBA, MUDr. Miroslava Nevšimalová, MUDr. Luděk Štěrba, prim. MUDr. Svatopluk Ostrý, Ph.D., MUDr. Martin Reiser, MUDr. Jindřich Sova | Foto: archiv oddělení



Cévní ambulance KCC – MUDr. Miroslava Nevšimalová a MUDr. Martin Reiser | Foto: archiv oddělení

svými spolupracovníky tehdejší primářka Neurologického oddělení MUDr. Drahoslava Tišlerová. Českobudějovická nemocnice tak 1. 4. 2010 získala status Komplexního cerebrovaskulárního centra. V následujících letech postupně narůstal počet pacientů s akutní revaskularizační léčbou.

K další změně v KCC zdejší nemocnice došlo od 1. 4. 2014. Tehdy se ustanovil nový tým KCC a vytvořilo se takzvané NeuroEmergency na ARO. Vedení týmu bylo svěřeno MUDr. Miroslavě Nevšimalové. Od té doby přiváží záchranná služba pacienty s akutní mozkovou příhodou přímo na NeuroEmergency v pavilonu CH a na hned vedle stojící CT1. Odpadlo tedy převážení pacienta mezi pavilony I a CH sanitou, jak bylo předtím zvykem. Výsledkem je nejen prudký nárůst počtu léčených pacientů, ale i výrazné zkrácení času DNT (door-to-needle), což je doba od převzetí pacienta do podání léčby. V roce 2019 bylo průměrné DNT 15 minut.

Přesunutí péče o pacienty s CMP do pavilonu CH se tak stalo výrazným a dlouho obdivovaným mezníkem v historii KCC České Budějovice. Zdejší tým tak může vytěžit maximum z blízkosti angiografické linky, magnetické rezonance, Neurochirurgického oddělení, ale i ze spolupráce s ARO. Pacienta tak lze ihned po CT vyšetřit na magnetické rezonanci, angiografické lince či ho případně během pár minut převést na neurochirurgický sál také sídlící v pavilonu CH.

Sestry ARO oddělení se tak na dlouhou dobu staly „iktovými sestrami“ a pracují s neurologem na NeuroEmergency.

Za velkou podporu a pochopení pro iktový program patří dodnes díky tehdejšímu primáři ARO MUDr. Bohuslavovi Kutovi, MBA, a vrchní sestře Bc. Janě Štěpánové, MSc. A nutno připomenout, že by nic nevzniklo bez podpory tehdejšího generálního ředitele nemocnice MUDr. Břetislava Shona a nynějšího ředitele MUDr. Ing. Michala Šnorka, Ph.D.

Členové KCC týmu začínají také v tomto roce dvakrát ročně školit všechny posádky Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje a vedou i pravidelné čtvrtletní cerebrovaskulární semináře v zasedací místnosti Neurochirurgického oddělení. KCC Nemocnice České Budějovice, a.s., se stalo i v posledních 4 letech centrem s nejvyšším počtem podaných trombolýz v celé republice. V roce 2019 to bylo 313 IVT (Intravenózní trombolýza). I o rok později přesáhl počet IVT hranici 300. KCC naší nemocnice také získalo ocenění mezinárodní agentury Angels – platinovou (2018) a v dalším roce (2019) zlatou medaili za kvalitu péče o pacienty s mozkovou příhodou.

Lékaři v tomto týmu také léčí pacienty s CMP s neznámou dobou vzniku či pacienty s wake-up CMP (pacient se s příznaky CMP probudí), a to na základě rychlého MR protokolu, díky spolupráci kolegů z radiologie. Bohaté zkušenosti centra umožnily, kromě jiného, úspěšně léčit 8leté dítě s akutní mozkovou příhodou. V roce 2016 také MUDr. Fiedler z neurochirurgie provedl první embolectomii v České republice a odstranil operačně kostěný vmetek přímo ze střední mozkové tepny. KCC Nemocnice České

Budějovice, a.s., tak získalo do spektra svých léčebných možností i tuto unikátní operaci.

Zatím k poslední změně v KCC naší nemocnice došlo 9. 10. 2020. Tehdy se akutní péče o pacienty s CMP přestěhovala do pavilonu C, na Oddělení urgentního příjmu. A to vše kvůli epidemii covid-19 a přestavbě pavilonu CH. Nyní tedy Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje přiváží pacienty na CT2 v pavilonu C a jako „iktové sestry“ s neurology pracují sestry z urgentního příjmu.

Pro pacienty s mozkovou příhodou je ale dále rozhodující i kvalitní péče na Neurologickém oddělení, společná INT/NEURO JIP a následně komplexní rehabilitace, která začíná od druhého dne po přijetí. Pacienti s neurodeficitem po cévní mozkové příhodě pak pokračují v další rehabilitační péči na Rehabilitačním oddělení či na Oddělení následné péče. Do komplexní rehabilitace patří i ergoterapeuti, kliničtí psychologové a v neposlední řadě i naše sociální pracovnice.

Cílem celého KCC týmu je rychlá a kvalitní akutní péče o pacienty s mozkovou příhodou, ale i další péče v rámci sekundární prevence a dovyšetření příčiny mozkové příhody. Českobudějovická nemocnice podala 17. 12. 2020 na základě Věstníku Ministerstva zdravotnictví ze 30. 11. 2020 novou žádost o akreditaci stávajícího centra, jako Centra vysoce specializované cerebrovaskulární péče.

MUDr. Miroslava Nevšimalová

MS centrum

Českobudějovická nemocnice poskytuje již od roku 2005 služby specializovaného centra pacientům s roztroušenou sklerózou. Informace o tomto onemocnění nervového systému, možnostech léčby i fungování MS centra se dozvíte v následujícím článku.

Roztroušená skleróza mozkomíšní je onemocnění nervového systému autoimunitní povahy, charakterizované

vznikem mnohočetných zánětlivých ložisek v bílé hmotě mozku a míchy. Dle jejich lokalizace se onemocnění může projevovat různými příznaky, například zánětem očního nervu, dvojitým viděním, závratěmi, poruchou chůze, poruchami hybnosti či citlivosti končetin, nebo také nespecifickými příznaky, jako je únava, poruchy soustředění či poruchy nálady. Jedná se o onemocnění, které je nejčastější příčinou invalidity mladších věkových skupin a před nástupem

nových léčebných možností v polovině 90. let, takzvané biologické léčby, bylo toto onemocnění spojeno s praktickým léčebným nihilismem a postupné zhoršování pohyblivosti poukázku na brzký invalidní důchod. Nové léčebné možnosti, včasné zahájení a správně vedená léčba přinesly u velké části pacientů s roztroušenou sklerózou možnost zachování letitého plnohodnotného osobního, pracovního i společenského života. Tyto nové životní

perspektivy přispěly k oddálení eventuální invalidity o řadu let.

Roztroušená skleróza mozkomíšní (RS) je chronické onemocnění centrálního nervového systému vyžadující diferencovanou a vysoce specializovanou péči, která se zajišťuje ve specializovaných centrech ve spolupráci s dalšími medicínskými obory, včetně radiodiagnostického a laboratorního komplementu. Historicky 1. centrum pro léčbu roztroušené sklerózy (RS) bylo založeno v roce 1996 ve Všeobecné fakultní nemocnici Praha v Kateřinské ulici, kde byli soustředěni všichni pacienti na takzvané biologické léčbě. V průběhu následujících let byla zakládána další regionální centra tak, aby tato odborná péče pokryla všechny oblasti naší republiky. V současné době je zřízeno těchto center v České republice 15. Centrum pro diagnostiku a léčbu demyelinizačních onemocnění v Českých Budějovicích zahájilo svou činnost v roce 2005 a se zrušením takzvaného centrálního nákupu přešla veškerá péče o pacienty s roztroušenou sklerózou z našeho regionu, včetně dosud léčených biologickou léčbou ve Všeobecné fakultní nemocnici Praha a Fakultní nemocnici Královské Vinohrady, do péče nově založeného centra v Českých Budějovicích. V roce 2019 mu byl udělen statut „Centra vysoce specializované péče o pacienty s roztroušenou sklerózou a neuromyelitis optica.“

Provoz MS centra je v ambulantním režimu, ve kterém zajišťujeme speciální postupy léčby jednotlivými preparáty biologické léčby, léčbu intravenózními gamaglobuliny i kombinovanou imunosupresivní léčbu. Soustřeďujeme zde pacienty, u nichž nelze provést odpovídající diagnostiku a léčbu na nižších stupních základní a regionální péče. V ambulantním režimu provádíme vyšetření mozkomíšního moku, pokud to nebylo uděláno na odesílajícím pracovišti. Lumbální punkce je v očích veřejnosti spojována se zbytečnými obavami a mýty, ačkoliv vyšetření provedené speciální atraumatickou jehlou je minimálně bolestivé a minimálně zatěžující. Po vyšetření může pacient do 30 minut odejít domů. Léčbu akutních atak onemocnění zajišťujeme v maximální možné míře přes ambulaci. Pokud je stav pacienta závažný a vyžaduje další speciální postup a režim, tak spolupracujeme s lůžkovou částí Neurologického oddělení. Pro naše pacienty



Ordinace MS centra – Mgr. Kateřina Němcová, Anna Valachovičová, DiS, MUDr. Jana Adámková | Foto: MUDr. Martin Reiser



Infuzní místnost MS centra | Foto: MUDr. Martin Reiser

poskytujeme komplexní péči v návaznosti na další medicínské obory, jako je oftalmologie, rehabilitace s možností vyšetření v regionálním centru spasticity, osteologie, urologie, psychologie či psychiatrie. Jsme centrem, které zajišťuje léčbu a komplexní péči také dětským pacientům s RS.

Pacienti jsou směřováni do našeho centra po vyšetření ambulantním neurologem nebo po hospitalizaci v některém z regionálních lůžkových neurologických oddělení s již provedeným vyšetřením mozku a míchy magnetickou rezonancí, kde se prokázalo podezření z onemocnění roztroušenou sklerózou, a pokud možno, i s výsledkem

vyšetření mozkomíšního moku. Následně jsou v krátkém časovém horizontu, dle možností centra, telefonicky objednáni k vyšetření.

V současné době máme v péči přibližně 900 pacientů, z toho kolem 670 pacientů léčených specifickou léčbou ovlivňující průběh onemocnění (disease modifying drugs, DMD), tedy biologickou léčbou.

Na začátku listopadu 2020 jsme se přestěhovali do nově zrekonstruovaných prostor v přízemí pavilonu T1. V novém centru jsme získali větší prostory, disponujeme nyní dvěma kompletně vybavenými vyšetřovny, přípravnou a infuzní místností s 8 infuzními křesly. Umístění nových prostor v přízemí pavilonu a bezbariérový vstup přímo „z ulice“ přináší našim pacientům, zvláště těm hůře pohyblivým, jednodušší a snadnější

dostupnost našeho pracoviště. Výhodou je možnost využití nemocničního infuzního centra, situovaného v 1. patře nad námi, i strategické umístění v blízkosti magnetické rezonance, pomocí které pravidelně u pacientů léčených biologickou léčbou sledujeme aktivitu onemocnění.

MUDr. Jana Adámková

Centrum pro diagnostiku a léčbu bolestí hlavy

V České republice se během posledních let rychle rozrůstá síť center specializovaných na diagnostiku bolestí hlavy. Nemocnice České Budějovice, a.s., započala činnost svého centra na jaře 2020. Pro které pacienty je jeho péče vhodná a jakým způsobem jim pomáhá?

Smyslem těchto center je léčit pacienty, u kterých selhala standardní terapie a cestou ambulantní neurologické praxe byly vyčerpány všechny léčebné možnosti. V současné době působí v České republice celkem 30 certifikovaných center zaměřených na danou problematiku. Centra jsou schvalována výborem CHS (Czech Headache Society) – sekce České

neurologické společnosti Jana Evangelisty Purkyně.

Naše centrum bylo zřízeno a schváleno odbornou společností na jaře 2020. Působí v rámci Jihočeského kraje a spolupracuje i s ostatními centry. Důležitým bodem pro chod centra je spolupráce s ambulantními neurology a praktickými lékaři. Centrum poskytuje i konziliární služby a spolupracuje s dalšími specialisty z různých oborů – oční, ORL, stomatochirurgie, psychologie, rehabilitace...

Největší skupinou našich pacientů jsou pacienti s častými a těžkými migrénami. Migréna je komplexním dějem projevujícím se jednostrannou bolestí hlavy pulzujícího

charakteru s dalšími doprovodnými příznaky – přecitlivělost na světlo, na hluk, pachy, nevolnost nebo zvracení. Záchvaty migrény omezují nebo dokonce znemožňují běžné denní aktivity. Často také vedou ke snížení nebo ztrátě pracovní schopnosti. Odhaduje se, že v České republice je téměř jeden milion pacientů trpících migrénou. Migréna je dokonce druhou nejčastější příčinou pracovní neschopnosti v EU.

Nejnovější možnost léčby migrény, takzvaná biologická léčba, je založená na protilátkách, což jsou tělu vlastní nebo podobné látky. Ty zde zasahují přímo do dějů způsobujících bolesti hlavy, a proto je jejich účinek tak významný.



Ordinace centra pro diagnostiku a léčbu bolestí hlavy – Mgr. Kateřina Němcová a MUDr. Lucie Kozáková | Foto: MUDr. Martin Reiser

Podávání biologické léčby je vázáno na certifikovaná centra bolestí hlavy. Pro zahájení i pokračování v biologické léčbě je zásadní, aby pacient splnil určité podmínky. Aplikace probíhá formou podkožní injekce podle druhu zvolené protilátky 1x za měsíc nebo 1x za 3 měsíce. Během jedné návštěvy je provedena edukace o aplikaci injekcí a pacienti ji poté bez problému zvládají snadno i z pohodlí domova. Dochází následně 1x za 3 měsíce ke kontrole a zhodnocení efektu terapie.

Monoklonální protilátky dokáží významně snížit frekvenci a intenzitu záchvatů – nejednou až o polovinu. Nicméně i zde jsou

tací, u nichž i tato léčba není dostatečně účinná. Účinky léčby je nutné pečlivě a soustavně sledovat. K tomu slouží deníky, které si pacienti vedou, a dotazníky, kde se hodnotí vývoje příznaků. Díky pečlivé dokumentaci můžeme mnohým nabídnout významné zlepšení stran vlivu migrény na každodenní činnosti, pracovní schopnosti a společenské aktivity.

Centrum se nově nachází v přízemí v pavilonu T1 (vchod ze Schneiderovy ulice) spolu s centrem pro diagnostiku a léčbu demyelinizačních onemocnění. Poskytujeme diagnostické a terapeutické služby pacientům trpícím bolestmi hlavy

rezistentními k léčbě. Zaměřujeme se především na terapii primárních bolestí hlavy – migréna, tenzní bolest hlavy, trigeminové autonomní bolesti hlavy. K vyšetření v centru je nutné s sebou přinést výpis z dokumentace od ambulantního neurologa a vyplněné formuláře s dosavadní léčbou, které je možné najít na webových stránkách Nemocnice České Budějovice, a.s., v záložce Neurologického oddělení. Budeme se těšit na vaši návštěvu.

MUDr. Lucie Kozáková

Regionální centrum spasticity

V roce 2016 se Neurologické oddělení stalo oficiálním regionálním centrem pro léčbu spasticity a zajišťuje tak péči o pacienty z celého Jihočeského kraje. Jak konkrétně probíhá péče v rámci tohoto specializovaného centra?

Centrum zahrnuje neurologickou ambulanci pro léčbu spasticity a dále specializovanou rehabilitační poradnu. Našimi klienty jsou pacienti trpící projevy spasticity nebo dystonie.

Dystonie je typ mimovolního pohybu vedoucího k neobvyklému držení nebo stáčení určité části těla, který může být doprovázen třesem. Nejčastěji jde o krční nebo obličejové dystonie, kdy dochází k vadnému stáčení hlavy a krku do nepřírozených poloh nebo o nekontrolovatelné stahy obličejových svalů. Tyto mimovolní pohyby jsou obtěžující, někdy bolestivé, pacienty limitují v běžném i pracovním životě a snižují společenské uplatnění. Příčina dystonie není známá, někdy může vznikat jako nežádoucí efekt některých léků.

Druhou skupinu tvoří pacienti trpící spasticitou – tedy zvýšeným napětím určitých svalů. Toto nadměrné svalové napětí omezuje pohyb, vyvolává bolest, vede k deformaci končetiny, dále zhoršuje již tak omezenou funkci a ztěžuje a prodražuje péči o nemocného. Negativně se promítá do nálady pacienta. Tato skupina zahrnuje



Ordinace regionálního centra spasticity – MUDr. Nina Vondrášková, Jana Stolbenková, DiS | Foto: MUDr. Martin Reiser

pacienty po cévních mozkových příhodách, po úrazech mozku a míchy, pacienty trpící roztroušenou sklerózou nebo dětskou mozkovou obrnou.

Cílem léčby je snížit zvýšené napětí, oslabit nadměrnou svalovou aktivitu a usnadnit tak pohyb. Protaháním příslušných svalových skupin lze zvětšit rozsah pohybů. V případě

dystonií pomáháme terapií zmírnit mimovolní pohyby a normalizovat držení těla.

K léčbě využíváme látky botulotoxinu, která patří mezi nejsilnější přírodní jedy. Pro léčebné účely se využívá ve velice nízkých dávkách, které jsou pro člověka bezpečné a současně vysoce účinné. Léčba spočívá v pravidelné nitrosvalové aplikaci a vede

k navození blokády nervosvalového přenosu. Tím dosáhneme ve vybraných svalech snížení napětí a aktivity. Efekt se objeví přibližně do jednoho až dvou týdnů a trvá osm až dvanáct týdnů, někdy i déle.

Pro zpřesnění provádíme aplikaci pod ultrazvukovou nebo elektromyografickou kontrolou. Aplikaci je možné opakovat nejdříve po třech měsících, někdy se s rostoucí délkou léčby může interval aplikace prodlužovat. Léčba je obvykle dlouhodobá, prakticky celoživotní. Snášena je všeobecně dobře, nežádoucích účinků je minimum a jsou mírné.

V péči o pacienty se spasticitou úzce spolupracujeme s vyškolenými lékaři a fyzioterapeuty z Rehabilitačního oddělení z ambulance spasticity. Zde probíhá vstupní vyšetření, základní zhodnocení schopnosti

pacientovy spolupráce, popřípadě spolupráce jeho rodiny, dále stanovení konkrétních cílů léčby (například zlepšení úchopu horní končetiny) a nakonec poměrně časově náročné testování jednotlivých svalů. Vyšetření fyzioterapeutem končí výběrem vhodných svalů k aplikaci botulotoxinu. Následně proběhne vlastní aplikace podle zvoleného schématu.

Nutnou součástí a podmínkou léčby je intenzivní a soustavná rehabilitace, která zlepšuje účinek botulotoxinu. Pacienti jsou poučeni o provádění specifických jednoduchých cviků o velkém počtu opakování, které jsou doplněny protahovacím cvičením. Rehabilitace pro tyto hendikepované pacienty je něco jako sezónní příprava sportovců. Je náročná a musí se sledovat, proto je nutné, aby si vedli deník stejně jako by to byla příprava

na olympiádu. Při kontrolách fyzioterapeut hodnotí funkci svalů po aplikaci a popřípadě navrhne navýšení dávky nebo změnu aplikačního schématu. Cvičení je časově i fyzicky náročné a vyžaduje od pacienta silnou motivaci a vytrvalost, od jeho blízkých soustavnou pomoc a podporu. Výhodou je spolupracující ošetřovatel. Výsledky se dostavují po řadě měsíců intenzivní dříny. Odměnou bývá například úleva od bolesti, obnova schopnosti úchopu, zlepšení chůze.

MUDr. Nina Vondrášková

Neurologové v Českých Budějovicích

Čím a jak žijí neurologové

Lékaře aktuálně působící na Neurologickém oddělení představuje MUDr. Jana Adámková.



MUDr. Svatopluk Ostrý, Ph.D. – primář

Po absolutoriu na LF UK Praha v roce 2001 pracoval jako neurolog na neurochirurgické klinice ÚVN Praha, kde se zaměřoval hlavně na intraoperační

neurofyziologické monitorování. Od roku 2012 přešel na zdejší neurochirurgii a v roce 2015 nastoupil do funkce primáře Neurologického oddělení. Zabývá se zejména cerebrovaskulární problematikou a klinickou neurofyziologií se zaměřením na evokované potenciály a elektromyografii. Je členem výboru 2 odborných společností v České republice, věnuje se odborné a pedagogické činnosti a je autorem četných odborných publikací. Volný čas tráví s rodinou nebo sportováním, zejména pak horskou cyklistikou a lyžováním.



MUDr. Drahoslava Tišlerová – emeritní primářka

Na Neurologickém oddělení zdejší nemocnice pracuje celou svoji profesní kariéru, a sice od roku 1978. V letech 2009 až 2014 pak oddělení vedla ve funkci primářky. Dlouhodobě se zabývá problematikou

epileptologie a elektroencefalografie. Ve volném čase se věnuje vnučatům, práci na zahrádce a ráda chodí do přírody.



MUDr. Miroslava Nevšimalová – zástupce primáře

Po promoci v roce 1994 nastoupila na neurologické oddělení nemocnice v Táboře, kde získala základní neurologickou erudici.

Od roku 2003 pracuje na zdejším Neurologickém oddělení, kde se nejvíce věnuje cerebrovaskulární problematice a elektromyografii. Je vedoucím lékařem Komplexního cerebrovaskulárního centra a vedoucím lékařem oddělení intermediální péče. Volný čas tráví s rodinou a při sportu, zejména tenisu.



MUDr. Martin Reiser – zástupce primáře pro výuku

Po ukončení studia na LF UK v Plzni v roce 2004 nastoupil na neurologické oddělení nemocnice v Mostě a od roku 2010 pracuje na zdejším Neurologickém oddělení. Jeho

doménou je cerebrovaskulární problematika se zaměřením na ultrazvukovou diagnostiku cévních onemocnění mozku. Mezi jeho zájmy patří fotografování, hra na kytaru, výlety do přírody, jízda na koloběžce a každoročně organizuje letní dětské skautské tábory.



MUDr. Jana Adámková

Po absolutoriu na LF UJEP v Brně pracovala od roku 1987 na Neurologické klinice FN Brno, od roku 1993 pak působí v Českých Budějovicích. Věnuje se problematice roztroušené sklerózy

mozkomíšní a popisu EEG. Od roku 2016 je vedoucím centra pro léčbu demyelinizačních onemocnění. Ve volných chvílích ráda chodí do přírody, rekreačně jezdí na kole a lyžuje.



MUDr. Zdeněk Kunáš

Nastoupil na zdejší Neurologické oddělení po absolutoriu na 2. LF UK Praha v roce 2012. Zajímá se o problematiku demyelinizačních onemocnění a epileptologie, v současné

době je vedoucím lékařem lůžkové části Neurologického oddělení a věnuje se edukaci mladších kolegů. Připravuje se ke složení zkoušky z funkční odbornosti v EEG v roce 2021. Rád jezdí na kole, pracuje na zahrádce, občas rybaří a věnuje se malé dceři.



MUDr. Ondřej Krτίčka

Na zdejším oddělení pracuje od promoce v roce 2015. Je vedoucím lékařem ambulantní části Neurologického oddělení a zajímá se o problematiku neurodegenerativních a cévních onemocnění mozku. Ve volném

čase se věnuje rodině, četbě a zkouší běhat.



MUDr. Nina Vondrášková

Nastoupila na zdejší oddělení po promoci v roce 2015, zabývá se léčbou dystonie a spastické parézy pomocí botulotoxinu, úzce spolupracuje se zdejším centrem spasticity. Ráda by v budoucnu prohloubila své

znalosti v elektromyografii. Baví ji cestování, chůze po horách a pečení.



MUDr. Helena Nováková
Rozšířila náš tým v roce 2020 po předchozím působení v nemocnici ve Strakonících. Zajímá se o problematiku neuromuskulárních onemocnění a elektromyografii. Má ráda výlety do přírody s rodinou

a rekreačně sportuje.



MUDr. Lucie Kozáková
Na Neurologické oddělení nastoupila po absolutoriu LF UK v Plzni v roce 2016. Zabývá se problematikou bolestí hlavy, eruduje se v EEG a ráda by se v budoucnu věnovala také epileptologii. Mezi její koníčky patří zejména cestování a poznávání nových krajín.



MUDr. Marta Stifterová
Na naše oddělení nastoupila po promoci v roce 2014 a v současné době se připravuje na mateřské poslání. V budoucnu by se ráda věnovala problematice demyelinizačních onemocnění. Mezi její záliby patří četba, cestování a rekreační sport.



MUDr. Zdeněk Pelc
Posílil náš tým v roce 2020 po předchozím působení ve FN v Hraci Králové a nemocnici v Kolíně. Po absolvování základního neurologického kmene by se rád věnoval problematice

cerebrovaskulárních onemocnění. Jeho koníčkem je cestování.



MUDr. Rostislav Hrubý
Pracuje na našem oddělení od roku 2019 a nyní je v přípravě na základní kmen v neurologii. V budoucnu by se rád věnoval problematice extrapyramidových či demyelinizačních onemocnění.

Rád si rozšiřuje znalosti cizích jazyků, cestuje, má rád přírodu a dálkové pochody.



MUDr. Hana Valdová
Nastoupila na naše oddělení po promoci v roce 2012. Zajímá se o problematiku demyelinizačních onemocnění, v budoucnu by se ráda zaměřila ještě na neuromuskulární a vertebrogenní onemocnění.

Jelikož je v současné době na mateřské dovolené, tak se nejvíce věnuje rodině. Má ráda četbu a různé ruční práce.



MUDr. Jan Rosol
Je členem našeho týmu od promoce v roce 2016, v současné době je v přípravě k atestační zkoušce a rád by se věnoval neurosonologii. Mezi jeho záliby patří cestování, míčové a zimní sporty, zejména

běh na lyžích a snowboarding.



MUDr. Šárka Vaníková
Nastoupila na naše oddělení v roce 2020 jako čerstvá absolventka LF UK v Plzni. Zatím se snaží získávat a osvojovat základní znalosti a zkušenosti a postupně se zorientovat v oboru. K jejím koníčkům patří

sport, hra na kytaru a klavír.

**MUDr. Tereza Holubová**

Je další z nově nastoupivších loňských absolventek a stejně jako její nové kolegyně se učí pod vedením starších kolegů základům vyšetřování a diagnostiky neurologických onemocnění. Zatím se postupně

snaží proniknout do tajů neurologie jako celku. Ráda čte, sportuje a největší relaxaci jí přináší cvičení jógy.

**MUDr. Markéta Pavlínová**

Uzavírá trojici loňských absolventek. Stejně jako její kolegyně se snaží o základní orientaci v oboru, osvojuje a prohlubuje si základy vyšetřovacích technik, diagnostiky a diferenciální

diagnostiky v neurologii. Ve volném čase sportuje, cvičí jógu a ráda cestuje.

**MUDr. Klára Bílková**

Po promoci v roce 2008 pracovala na neurologickém oddělení nemocnice v Kladně a v Benešově, kde získala základní neurologické vzdělání. Tým našeho oddělení posílila krátce od roku 2018, o rok

později nastoupila na mateřskou dovolenou. Zajímá se o elektromyografii, ve které by se po svém návratu ráda zdokonalila a chtěla by se v budoucnu také věnovat neuropaliativní medicíně. Ve volném čase je nyní na prvním místě rodina, má ráda orientační běh a cestování.

MUDr. Jana Adámková

Neurologické oddělení

Čím žije neurolog ve volném čase

MUDr. Martin Reiser z českobudějovického Neurologického oddělení popisuje, jak tráví svůj volný čas. Výsledky své záliby ve fotografování měl možnost prezentovat i na akademické půdě.

Moje záliba ve focení přírody se datuje už od raných tábornických let. K birdwatchingu jsem se dostal mnohem později a souvisí to s přestěhováním rodiny do Českých Budějovic. Po zkušenostech s podnájmem jsme si zařídili se ženou vlastní bydlení na sídlišti Máj. Lokalita to pro nás nebyla neznámá, ale díky pravidelným vycházkám s kočárem jsme záhy objevili kouzlo Vrbenských rybníků. Dodnes si pamatuji svůj údiv při prvním setkání s neuvěřitelnou kolonií racků na Dominu. Že se nejedná o úplnou samozřejmost potvrzovala



Vlha pestrá během páření | Foto: MUDr. Martin Reiser

i následná četná setkání s postavami v maskáčích a s fotografickým vybavením v ruce. Protože podobně postižení blázní se vzájemně přitahují, už jen proto, aby si vzájemně porovnali vybavení, dostal jsem v poměrně krátké době několik tipů na zajímavá pozorování.

Netrvalo tedy dlouho a já jsem s úžasem zjistil, že bydlím doslova na krok od přírodní rezervace, kterou znají „ptáčkaři“ i na druhém konci republiky. Vrbeňáky jsou prostě v komunitě pojmem. Dnes už si dokonce myslím, že lokalita Vrbenských rybníků je vlastně druhou neoficiální zoologickou zahradou Českých Budějovic. Takové přírodní bohatství na dohled od posledních paneláků se jinde v republice hledá opravdu těžko. Navíc zdejší fauna je zvyklá na procesí rodinek s dětmi,

pejskařů, cyklistů i samotných fotografů, takže se nechová nijak zvlášť plaše a při troše trpělivosti je mimořádně fotograficky vděčná.

Na druhé straně sídliště Máj sídlí Přírodovědecká fakulta Jihočeské univerzity a Biologické centrum Akademie věd. Bylo tedy jen otázkou času, a České Budějovice jsou v tomto ohledu dostatečně malé, než jsem potkal opravdové profíky a díky navázaným kontaktům dostalo moje nenáročné focení širší smysl. Najednou jsem si uvědomil, že mě těší, když můj koníček může sloužit „velké“ vědě. Technika a trpělivost je při fotografování důležitá, ale bez potřebných znalostí mnoha chytrých a vzdělaných lidí sama o sobě výsledky nepřinese. Proto je mi vždy velkou ctí, když se moje fotky objeví v odborném tisku, kde

doplňují práci řady vynikajících jihočeských přírodovědců.

Již několikátým rokem se například podílím na pozorování a dokumentaci jednoho z nejkrásnějších ptáků České republiky – vlhy pestré. V rámci jižních Čech se jedná o unikátní možnost mapování úspěšného hnízdění. Být u toho od samého začátku stojí opravdu za to. Navíc díky pracovníkům Jihočeského muzea došlo na možnost prezentace našich výsledků i na akademické půdě.

Jižní Čechy mě tedy už polapily. Věřím, že mě zde díky mému koníčku čeká ještě mnoho zážitků a setkání s příjemnými lidmi.

MUDr. Martin Reiser

Zvláštnosti života mladého neurologa

Nástup do první práce po absolvování lékařské fakulty bývá vždy těžký, protože mladý absolvent netuší, co očekávat. Jiný není ani počátek kariéry neurologa. O tom svém píše MUDr. Nina Vondrášková.

Už samotné osvojení si neurologického vyšetřování zabere určitý čas. Obzvlášť v prvních měsících jsme museli obětovat značnou část našeho osobního života, než jsme se naučili zvládat vše potřebné. Práce na oddělení, na ambulanci i iktovém emergency bývá často hektická a psychicky náročná.

Všechny nás čekalo mnoho překvapení, ať milých, či nemilých. Jako pozitivum vnímáme jistě přátelský kolektiv jak lékařský, tak sesterský. Fakt, že se na naše starší kolegy můžeme vždy obrátit s jakýmkoliv dotazem, nám velmi usnadnil první měsíce našeho pracovního života. Stejně tak jsme vděční i našim sestřičkám, které nás ze začátku vždy naváděly správným směrem, hlavně co se týče praktických dovedností.

S čím nikdo z nás zprvu nepočítal bylo množství pacientů s vertebrogenními potížemi. O rehabilitaci toho nikdo z nás mnoho nevěděl a netušili jsme, že bolesti zad budou na neurologické ambulanci

naš denní chléb. Po nástupu do práce jsme se těšili na zajímavé diagnózy, které jsme šest let studovali. Byli jsme však rychle konfrontováni s realitou a běžnými potřebami většiny pacientů. Poměrně rychle jsme však pochopili, že k zajímavostem vede cesta pouze přes každodenní rutinu.

Postupem času jsme si museli osvojit nejen odborné znalosti, ale také dovednosti, které se bezprostředně netýkají medicíny. Pro vykonávání naší profese jsou neméně důležité a na fakultě se nevyučují. Na prvním místě to byla komunikace. Jak zformulovat klinickou otázku, jak předat podstatné informace a prosadit vyšetřovací nebo léčebný plán. Jak i složité zákonitosti onemocnění, včetně závažné prognózy, srozumitelně a citlivě sdělit pacientovi a jeho blízkým. Druhou nezbytnou dovedností bylo umění efektivní organizace času, což je samo o sobě vědecká disciplína. V neposlední řadě se bylo třeba přizpůsobit nové míře stresu, než na kterou jsme byli zvyklí ze studií.

Vzhledem k tomu, že naše oddělení je součástí Komplexního cerebrovaskulárního centra, tak jsme rychle zvládli akutní péči o pacienta s cévní mozkovou příhodou. Zde je důležitá rozhodnost a flexibilita.

I přes úvodní těžkosti, každodenní stres a shon si každý z nás postupem času našel oblast neurologie, které se začal nebo začíná soustavně věnovat a chce se v ní zdokonalovat. Jde například o péči o pacienty s demencí nebo s migrénami a s tím související biologickou léčbou, práci v neurologické cévní ambulanci spojenou s ultrazvukovým vyšetřením krčních tepen nebo aplikaci botulotoxinu při léčbě spasticity.

Náš obor zaznamenal zejména v posledních letech několik významných pokroků, a to například v léčbě cévních mozkových příhod, autoimunitních demyelinizačních onemocnění nebo bolestí hlavy. K optimálnímu vykonávání naší profese se tedy potřebujeme neustále vzdělávat a začleňovat nové poznatky a postupy do naší rutinní práce. Na druhou stranu ale věříme, že stejně tak důležitý je i prostor pro regeneraci. Snažíme se tedy najít rovnováhu mezi pracovními povinnostmi a rodinou a ponechat si alespoň některé z našich koníčků. Samozřejmě, že ne vždy se to daří, jak bychom si představovali, ale to je zřejmá daň za povolání, jež jsme si vybrali.

MUDr. Nina Vondrášková

Proč pracuji na neurologii v Českých Budějovicích

Cesty k budoucímu povolání mnohých jsou někdy spletité. MUDr. Rostislav Hrubý píše o tom, co předcházelo výběru jeho zaměstnání na českobudějovické neurologii.

Vlastně ani s jistotou nevím, co mě přivedlo na profesní dráhu lékaře. V dětství jsem s nadšením pozoroval z okna dělníky a popeláře. Jejich práce mě fascinovala. S nástupem adolescence a hledáním vlastní identity jsem od této infantilní myšlenky začal postupně upouštět. Měl jsem možnost okusit fyzické práce na stavbách v časech letních prázdnin. Cenná zkušenost, která mě ale přesvědčila, že fyzickou práci chci nadále vykonávat už jen v posilovně. Během studií na gymnáziu v Blovicích jsem nepatřil k těm nejsvědomitějším studentům, čemuž odpovídaly i studijní výsledky. To se jaksi změnilo v posledním roce, kdy jsem podal přihlášku na lékařskou fakultu v Plzni a ponořil se do studia. A povedlo se.

Až studium na lékařské fakultě ve mně dokázalo plně stimulovat touhu po vědění a poznání. Přišly i nelehké chvíle, ale nikdy jsem tohoto rozhodnutí nelitoval. A co mě vedlo k volbě budoucí specializace? Ve čtvrtém ročníku se studium medicíny postupně překlápí od teoretických předmětů ke klinickým. Jedním z prvních klinických předmětů byla právě neurologie. Co se mi na této disciplíně líbilo je především logika, s jakou nervový systém funguje a možnost stanovení pracovní diagnózy s pomocí základního klinického vyšetření. Otukávání kladívkem, předpažování a celé to cvičení jako na lekci aerobiku může působit poněkud komicky. Pro neurologa má však velkou výpovědní hodnotu. Neurologie je také jeden z nejzáhadnějších oborů medicíny. I když toho o fungování mozku víme díky rozvoji nových technologií poměrně dost, je tu stále spousta nezodpovězených otázek. Například, proč vlastně potřebujeme k životu spánek? Tyto nezodpovězené otázky pak přinášejí prostor pro další výzkum a pokrok. Během nadcházejících let studií jsem se dokázal nadchnout i pro mnohé další obory, ale vždy to byly spíše „přechodné lásky“ na jeden semestr.

Blížil se konec studia a bylo načase začít přemýšlet o svém budoucím působišti.



Korsika červen 2019. Výstup na nejvyšší horu Korsiky Monte Cinto během „posledních prázdnin“ před nástupem do zaměstnání | Foto: archiv autora

Přítelkyně pochází z Budějovic, kde tou dobou byla poptávka po neurologovi. Oslovil jsem tedy primáře Ostrého s dotazem na možnost nahlédnutí do zákulisí tamního Neurologického oddělení nanečisto a absolvoval jsem na Neurologickém oddělení dvoutýdenní stáž ještě jako student. Stáž ve mě zanechala kladný dojem a o svém budoucím povolání jsem měl již definitivně jasno. Co mě hlavně přesvědčilo, byl zdejší lékařský kolektiv. Kolegové jen trochu starší, za to dostatečně zkušený na to, aby mohli poradit nastoupivšímu lékaři.

Zároveň však empatičtí, pamatujíc i své nelehké začátky. Mladší kolektiv určitě nepovažuji v dynamicky se rozvíjejícím oboru, jakým neurologie bezesporu je, za žádný handicap. Nepostradatelná je také osobnost našeho primáře, který umí vždy přijít s řešením a nebojí se dělat těžká rozhodnutí.

MUDr. Rostislav Hrubý

Práce sester na neurologii

V čem je specifická péče o pacienty hospitalizované na Neurologickém oddělení z pohledu zdravotních sester? Své osobní zkušenosti popisuje Jana Marková.

Mezi typické pacienty na neurologii patří lidé po cévní mozkové příhodě (mrtvici), epileptickém záchvatu, s roztroušenou sklerózou, Parkinsonovou chorobou, demencí, nádorem mozku, míchy nebo páteře, onemocněním nervů (neuropatií), ale i svalů (myasthenia gravis). Pečujeme i o pacienty s bolestmi zad a s některými zlomeninami obratlů, ačkoliv nemají tyto problémy s nervy nic společného. U všech těchto diagnóz se opakují tři hlavní věci: Pacienti jsou částečně nebo plně imobilní, mají poruchy polykání a orientace.

To, co tito hospitalizovaní vyžadují, je především čas sester. Při ošetřování je naším úkolem kontrolovat a mnohdy asistovat, při plnění základních životních potřeb, od podání kartáčku na zuby až po kontrolu vyprázdnění. Každý z nás pravidelně mění svou polohu, aniž si to uvědomuje, u ochrnutých jsme my těmi, kdo „hýbe“.

Nové prostředí (nemocnice) znamená zásah do zavedených rituálů a každý by se s tím měl naučit vyrovnat. Pro pacienta s poškozením mozku se jedná o podstatně těžší úkol. Vzniká dezorientace. K té se přidávají zmatenost, neklid a někdy i agresivita. Porucha orientace může ve známém prostředí dlouho unikat pozornosti a rozvine se, až když nastane změna (akutní nemoc, hospitalizace).

U pacientů s poruchou orientace není „nikdy hotovo“. Dochází u nich mimo jiné k poruše vnímání vlastního těla. Nové a neznámé věci jako jsou žilní kanyla, močová cévka nebo pyžamo jsou pro pacienta v daném okamžiku nežádoucí. Vše nové na těle pacient odmítá. Důsledky tohoto odmítání soustavně a opakovaně napravujeme.

Akutní nemoc vede často k delirantním stavům (někdy stačí, když pacient přestane jíst nebo pít). Deliria jsou provázána jak dezorientací, tak i neklidem. Kromě tlumících léků je třeba soustavně dbát na bezpečí pacienta (aby si neublížil). Řada z nich trpí



Martin Barth a Eva Tremlová | Foto: MUDr. Martin Reiser



Mgr. Jiří Placer a Mgr. Jana Hájková | Foto: MUDr. Martin Reiser

demencí. Tou mohou trpět již dlouho, avšak projeví se nemocí a změnou prostředí.

Prognóza řady neurologických onemocnění není dobrá, protože mozek nedorůstá a jeho postupnou ztrátu zatím nikdo na světě nedokáže zastavit. Na rozdíl od ještětek, kterým dorůstají ocásky, mozek ani mícha dorůstát neumí! Na nás je postarat se o kvalitu života (zmírnit příznaky, zmírnit bolest, zastat pomoc při hendikepu). Sám

pacient si to nemusí vždy dostatečně uvědomovat, a proto potřebujeme pomoc jeho rodiny a blízkých. Jsme si vědomy (my sestřičky), že nemoc a nemohoucnost jednoho člena rodiny mění od základu život jeho okolí. Je mnoho způsobů, jak novou situaci řešit. V těchto případech nám vydatně pomáhá naše sociální sestřička, díky jejíž práci se nám daří dostat některé pacienty do péče svých rodin tak, aby nikdo nestrádal.



Bc. Kateřina Hanusová | Foto: MUDr. Martin Reiser



Nikola Dočekalová a Zuzana Benháková | Foto: MUDr. Martin Reiser



Zuzana Benháková | Foto: MUDr. Martin Reiser

Bez ohledu na oblast medicíny jsou celoživotní onemocnění těžkým údělem nejen pacientů, ale i pečujících. Řadu našich pacientů dlouhodobě provázíme celou jejich nemocí od diagnostiky, přes ataky, až do smutného konce. Známe tak podrobně osudy nejen pacientů, ale i jejich rodin. Může být proto někdy složité i pro nás se s nepřízní osudu našich pacientů vypořádat.

Shrnu to za nás sestry: Na každém oddělení je práce v něčem specifická a jedinečná. Na neurologii spočívá v soustavném dohledu, kontrole, pomoci a asistenci. Péče je u každého onemocnění individuální. Neděláme ohromující medicínu, my se staráme, aby naši nemocní setrvali na lůžku, pokud možno na svém, byli v suchu a v čistotě, byli najedení, napití, vyprázdnění, dostali včas své léky. Snažíme se ze všech sil, aby se nám toto dařilo. Návrat našich pacientů do běžného života pro nás znamená úspěch, kterého si vážíme.

Jana Marková

Trefilo nám mravenečka

Trefilo nám mravenečka, dobrá každá vteřina,
o půlnoci zavolali iktového doktora.

Doktor jede na Ctěčko, potom píše receptis:
„Po pár kapkách actilyisy, trombus bude z mozku pryč.“

Dali léky podle rady, krev už zase proudí dál,
když mravenec napne síly, mluvit, chodit zvládne sám.

Celý den byl jako v ohni, celou noc jim utíkal,
cévku, kanylu i sondu v cukru letu vytrhal.

Čtyři stáli u postýlky, primář řekl neplakej.
Dáme Ti pár Tisercinů, do rána Ti bude hej.

Zaklepal mu na kolínko, vyzkouší mu reflexy,
hop a zdravý mraveneček, ráno bude k dimisi.



Kolektiv sester
Neurologického oddělení

Ilustrace: **Jana Dvořáková**

Neurologie za branami nemocnice, odborná činnost, kam směřujeme

**Primář Neurologického oddělení
MUDr. Svatopluk Ostrý, Ph.D., se
v následujícím článku zamýšlí nad dalším
vzděláváním lékařů, jejich odbornou
činností i budoucí podobou oddělení.**

Každodenní rutina se jednoho dne může stát stereotypní až nezajímavou. Jsem přesvědčen, že tomu lze velmi dobře předcházet, aniž by povinná náplň práce jakkoliv utrpěla. Myslím, že se tomu lze vyvarovat především její pestrostí. Každý jsme jiný, a proto je na každém z nás, aby si práci zatraktivnil po svém. Samozřejmě vždy v mantinelech etických, odborných i morálních pravidel. Tím si každý sám může pro sebe učinit svou práci zajímavou a různorodou a bude se do ní každý den více těšit. Jsem přesvědčen, že za takzvané „vyhoření“ jsme odpovědní především sami sobě.

Vzdělávání k medicíně neodlučitelně patřílo, patří a patřit bude. Od promoce do penze uběhne 40–50 let. Za bezmála 20 let mé praxe se změnila řada věcí, názorů a postupů. V žádném případě tudíž není možné vystačit s tím málem, co si medik přináší do života ze školy.

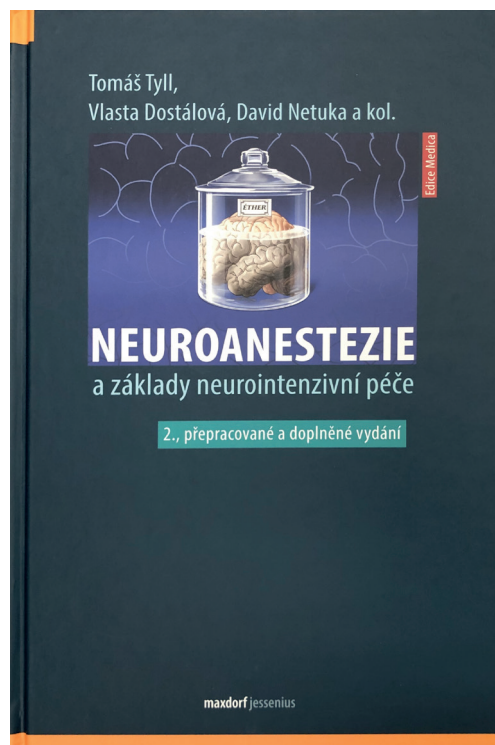
Zvědavost některých z nás jde dále a hlouběji, o svá nová zjištění či znalosti se dělí s ostatními tím, že učí a publikují. Vzdělávací a publikační činnosti se u nás věnují aktivně 4 lékaři. Řada dalších má odborné příspěvky různého druhu jen občasně. Publikujeme doma i v zahraničí, máme řadu příspěvků v podobě kapitol v odborných monografiích (viz. strana 23). V roce 2020 vzešlo z našeho oddělení celkem 6 prací v odborných časopisech a kapitola v odborné monografii.

Ačkoliv nejsme univerzitní pracoviště, dokážeme jim alespoň v něčem konkurovat.

Důkazem budiž některé programy v léčbě mrtvic, které nám mohou závidět i za hranicemi České republiky. Máme projekty, na kterých spolupracujeme se Zdravotně sociální fakultou Jihočeské univerzity.

Naším zájmem je zpřístupnit nejnovější, vysoce sofistikovanou a specializovanou neurologickou péči všem Jihočechům. Dostupnost znamená, že tu péči umíme a jsme schopni ji poskytnout včetně řešení nesnáží a komplikací. Protože umět ji můžeme jen tehdy, pokud ji budeme dělat dostatečně často. A to půjde jen tehdy, když bude péče soustředěna na jednom místě, bude tedy centralizovaná! S každým dalším novým centrem naši péči posunujeme odborně dál a současně ji přibližujeme k Vám, našim pacientům.

prim. MUDr. Svatopluk Ostrý, Ph.D.



Kapitoly v odborných monografiích nejsou pro nás ničím neznámým. Velmi si považujeme spolupráce s těmi nejlepšími autory. Ocenění „Spinální neurologie“ jako 2. nejlepší knižní publikace v ČR za rok 2019 i pro nás mnoho znamená. | Foto: archiv oddělení

Clinical Neurophysiology 132 (2021) 372–381



Contents lists available at [ScienceDirect](https://www.sciencedirect.com)

Clinical Neurophysiology

journal homepage: www.elsevier.com/locate/clinph



Median somatosensory evoked potential as a predictor of clinical outcome after urgent surgical extracranial internal carotid artery recanalization



Svatopluk Ostrý^{a,b,*}, Milan Nevšímal^c, Miroslava Nevšímalová^a, Martin Reiser^a, Jiří Fiedler^{c,d}

^a Department of Neurology, České Budějovice Hospital, České Budějovice, Czech Republic

^b Department of Neurosurgery and Neurooncology, First Faculty of Medicine, Charles University in Prague and Military University Hospital, Prague, Czech Republic

^c Department of Neurosurgery, České Budějovice Hospital, České Budějovice, Czech Republic

^d Department of Neurosurgery, Faculty of Medicine in Plzeň, Charles University in Prague, Czech Republic

ARTICLE INFO

Article history:

Accepted 27 November 2020
Available online 3 December 2020

Keywords:

Somatosensory evoked potentials
Evoked neuronal activity
Amplitude ratio
Outcome prediction
Ischemic stroke
Urgent recanalization

HIGHLIGHTS

- Clinical outcome in patients with acute ischemic stroke due to extracranial internal carotid artery occlusion is most accurately predicted by the somatosensory evoked potential side-to-side amplitude ratio.
- An upper extremity motor deficit is incompatible with elicibility of the somatosensory evoked potentials in the acute phase.
- Median somatosensory evoked potentials may contribute to improving the indication for urgent internal carotid artery recanalization.

Nejnovější příspěvek v prestižním periodiku | Foto: MUDr. Martin Reiser

Interní audit ve zdravotnickém zařízení chrání jak pacienta, tak zaměstnance

Mgr. Hana Kubešová rozšířila řadu žen ve vedení českobudějovické nemocnice. Od 1. ledna 2021 převzala po doc. MUDr. Jozefu Filkovi, Ph.D., post náměstka pro řízení kvality a bezpečí poskytované péče.

Vaše cesta do zdravotnictví, potažmo do českobudějovické nemocnice, nebyla úplně přímočará.

To opravdu ne. Mé začátky byly hodně sportovní. Pocházím z Litvínova, kde jsem od dětství hrála hokej, přičemž posledních 10 let sportovní kariéry jsem

reprezentovala Českou republiku. Působila jsem v ženském národním týmu. Byla jsem jednou z průkopnic ženského hokeje u nás a mám tu čest, že můj hokejový dres visí v síni slávy ledního hokeje. Litvínov je velmi malé město a v podstatě všichni jsou zde spojeni s hokejem a osobností Ivana Hlinky. Ten vychoval mnoho hokejových osobností jako je Jirka Šlégr, Martin Ručínský, Robert Reichel, se kterými jsme chodili hrát hokej za barák. V dětství jsem hrála i házenou, která je paradoxně na zranění daleko horší než hokej. Zhruba ve 26 letech jsem pochopila, že je čas se věnovat jiným aktivitám než

jen sportu. U národního týmu i klubového hokeje jsem tedy skončila a krátce jsem se věnovala tréninku dětí.

Jak vás vaše hokejová kariéra zformovala?

Razím heslo: „Kdo žil v Litvínově, zvládne všechno“. (smích) Měla jsem poměrně tvrdou výchovu a jen tak mne něco nezaskočí. Mám ráda otevřenost a upřímnost. Ráda řeším věci hned. Z hokeje jsem zvyklá, že když se něco nepovede, vyříkáme si to rovnou a po zápase spolu jdeme s čistým štítem na pivo. V běžném životě to nefunguje vždy, ale toto nastavení se mi hodilo i během dob, kdy



Mgr. Hana Kubešová | Foto: Jan Luxík



Mgr. Hana Kubešová v klubovém dresu Litvínov | Foto: archiv Mgr. Hany Kubešové

jsem pracovala na chirurgických odděleních. Veškeré problémy musíte řešit hned, nikdy totiž nevíte, co vás čeká za 10 minut. Co se týče současné pozice, musela jsem svůj přístup změnit. Spoustu věcí je zapotřebí nastudovat, promyslet a se zohledněním všech souvislostí dokončit.

Jaká byla vaše cesta od hokeje do zdravotnictví?

V Mostě jsem vystudovala střední zdravotnickou školu a hledala zaměstnání v oboru. Z osobních důvodů jsem se přesunula na jih a nastoupila do Lázní Bechyně, což se stalo přibližně před 20 lety. Po mateřské dovolené jsem začala pracovat v tábořské nemocnici na oddělení ortopedie. V době, kdy v nemocnici vznikl společný ošetrovatelský lůžkový fond operačních a interních oborů, jsem se přihlásila do výběrového řízení na vrchní sestru operačních oborů, které jsem vyhrála. Na této pozici jsem působila necelých deset let. Měla jsem na starosti lůžkový fond oddělení ortopedie, chirurgie, urologie a ORL. V té době jsem také vystudovala Zdravotně sociální fakultu Jihočeské univerzity. V letošním roce mám v plánu dokončit studium doktorandské, souběžně s tím ještě studuji řízení kvality. Musím velice poděkovat panu docentu Filkovi, který je mi stále velmi nápomocen.

Co vás k řízení kvality přivedlo?

Nabídka přišla už před 12 lety v Táboře od hlavní sestry. Začala jsem se tedy



Medaile | Foto: archiv Mgr. Hany Kubešové

souběžně s činností vrchní sestry společného ošetrovatelského lůžkového fondu věnovat i řízení kvality. Působila jsem také jako interní auditor. V okamžiku, kdy jsem dostala nabídku z českobudějovické nemocnice, mi již byla problematika kvality a interního auditu známa. Věděla jsem, do čeho jdu. Objem práce je pochopitelně v krajské nemocnici mnohem větší než v nemocnici okresní.

Popište, prosím, vaši pracovní náplň.

Na pozici náměstkyně jsem velmi krátce, úkoly tedy přicházejí stále nové. Nicméně agendou, kterou je třeba zpracovávat kontinuálně, je řízená dokumentace a příprava jak na interní, tak na externí audity. Sbor interních auditorů je 32členný. Aktuálně prošel drobnou obměnou. Pět auditorů v loňském roce odešlo do důchodu nebo ukončili v Nemocnici České Budějovice, a.s., pracovní poměr. Oslovili jsme tedy nové kolegy, kteří musí projít školením. V týmu interních auditorů působí převážně vrchní a staniční sestry a také zástupce IT.

Do mojí agendy spadají i záležitosti týkající se provozu jednotlivých oddělení. V lednu jsme například řešili chemické látky a administrativu s tím související nebo také elektronizaci ošetrovatelské dokumentace. Denní činností je například sledování nežádoucích událostí a intervence na ně.

O co se při revidování dokumentů opíráte?

Garantem dokumentu je vždy příslušný odborník. Spolu s panem docentem Filkou máme povinnost sledovat veškeré legislativní změny a případné úpravy a revize. S garantem pak řešíme implementaci změn. Uvedu příklad. V prosinci se stěhovalo Kožní oddělení zpět do původních prostor. K tomu je nutno aktualizovat provozní řád a provozní režim. Garant dokument reviduje, já formálně upravím, zajistím příslušné podpisy a zasílám Krajské hygienické stanici Jihočeského kraje. Tyto dokumenty jsou pak

předmětem externích kontrol, musíme je tedy mít v naprostém pořádku.

Do konce roku jste pracovala na pozici studijního koordinátora pro neurobory. Loňský rok byl kvůli onemocnění covid-19 velmi nestandardní. Dotkla se tato situace i realizace klinických studií?

Z mé zkušenosti se covid-19 negativně promítl i do procesu některých klinických studií, a to hlavně v oblasti nábory nových pacientů. S novým rokem spadá tato agenda pod prof. MUDr. Mgr. Alana Bulavu, Ph.D., náměstkyni pro vědu, výzkum a školství.

Jaké audity a kontrolní činnost vás v tomto roce čekají?

Kontrolní činnost začíná od února. Já průběžně zpracovávám výsledky a řeším nápravná opatření. V dubnu proběhne dozorový audit ISMS, který se týká IT. Oddělení lékárny, které loni získalo certifikát kvality, projde letos auditem dozorovým, a to v květnu. V červnu nás čeká dozorový audit kvality a na konci roku budou probíhat



Dres Mgr. Hany Kubešové (rozené Ťahlové) v Síni slávy ledního hokeje | Foto: archiv Mgr. Hany Kubešové

audity lékařského ozáření. Ty se konají jednou za 5 let.

Vysvětleme jaké benefity audity pracovištím a organizaci přinášejí.

Interní audity jsou ze zákona povinné, externí jsou dobrovolné. Za ty externí jsme ale rádi, protože jsou prevencí „provozní slepoty“. Je vždy dobré, když vaši práci zkontroluje někdo zvenčí. Interní audity a vytvořené procesy chrání primárně pacienty, následně i samotné zaměstnance. Audit kontroluje jak lékařskou a ošetrovatelskou péči, tak správnost pracovních postupů. Chráníme tím tedy zaměstnance, kterým dáváme jistotu, že pokud budou postupovat dle schválených směrnic, pracují správně a bezpečně. Je třeba podotknout, že interní audity se zaměřují i na nezdravotní část, jako je například stravovací provoz či Oddělení obslužných činností. Cílem interního auditu je pak ověření schody nastavených postupů a jejich dodržování v každodenní praxi.

Vaše práce je hodně administrativní. Nemůžete mít tedy problém s takzvaným „papírováním“. (smích)

Mně „papírování“ nevadí. Samozřejmě, že když čtu rozsáhlé dokumenty, které jsou plné právních či odborných předpisů, je to náročné. V těchto případech tedy pracuji na

etapy. Je dobré si nechat více času, velmi to pomůže ke komplexnímu pochopení dané problematiky.

Co se týče dokumentů, které tvořím či spolu tvořím já, to je proces dlouhodobý. Je zapotřebí ověřit praxi z jiných pracovišť, načerpat inspiraci a dostatek informací. Záměrně říkám inspiraci, protože i když mají jinde systém vymyšlený sebelépe, nikdy to nemůžeme stoprocentně převzít. Musím vše upravit na naše podmínky a zasadit do aktuálního legislativního rámce. My se řídíme především Zákonem o zdravotnických službách, Zákonem o specifických zdravotních službách, vyhláškami, normami a podobně.

Nyní jste se posunula do ryze úřednické role. Nechybí vám pacienti?

O pacienty jsem „přišla“ už na pozici vrchní. Na pozici studijního koordinátora jsem s pacienty řešila administrativní záležitosti při jejich zapojení do studie. Setkávám se s nimi stále, ale vlastní ošetrovatelskou práci u lůžka už více jak deset let nevykonávám.

Co vás na vaši práci baví?

Mám ráda práci v týmu, ale na druhou stranu mi vyhovuje, že jsem tak trochu svým pánem. Těší mne, že mohu být

zdravotníkům nápomocna. Ulehčit jim práci s náročnou administrativou, která musí být vždy „lege artis“, ale zároveň nesmí být příliš zatěžující. Do práce se těším i díky skvělým kolegům a kolegyním. Zároveň jsem neskonale vděčná za možnost pracovat pod vedením pana docenta Filky, který byl naprosto skvělým šéfem. Moc si vážím faktu, že spolu o problémech hovoříme otevřeně, mé připomínky vždy zváží a zohlední. Vyhovujeme mi, že jsme s panem docentem jeden tým. Stále mi nesmírně pomáhá s novou agendou. Jím nastavené procesy vnímám velmi pozitivně a určitě bych chtěla na jeho práci navázat, ne ji zásadně měnit. Jsem ráda, že i jeho zásluhou interní audity probíhají v přátelském duchu, nejsme vnímáni jako nepřátelé, ale jako kolegové. Do budoucna je mým cílem najít ideální rovnováhu mezi četností auditů a administrativní zátěží pro jednotlivá oddělení.

Bc. Iva Nováková, MBA

Oddělení vnitřních a vnějších vztahů



Sraz veteránek ledního hokeje z roku 2019 | Foto: Mgr. Hany Kubešové

Anti-VEGF terapie zaznamenává v našem oboru velký boom, říká nový primář Očního oddělení MUDr. David Honner, FEBO

Oční oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s., stále inovuje používané léčebné postupy, sleduje trendy v oční chirurgii a aktivně pracuje na edukaci svých lékařů. Více informací naleznete v rozhovoru z jeho novým primářem MUDr. Davidem Honnerem, FEBO.

Pane primáři, jaká byla vaše cesta na Oční oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.?

Během studií mne zaujaly menší chirurgické obory. Orientoval jsem se tedy tímto směrem. Po absolvování lékařské fakulty, v roce 2006, jsem dostal nabídku, abych nastoupil na Oční oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.

Od roku 2016 jsem pak zastával funkci zástupce primáře. Musím velmi poděkovat emeritnímu primáři MUDr. Janu Sattranovi. Můj profesní start mi usnadnil tím, že mne od počátku bral pravidelně na operační sál. K atestaci jsem šel v momentě, kdy jsem měl odoperováno víc než sto očí se šedým zákalem. Ihned po ní jsem získal vlastní operační den a mohl už operovat zcela samostatně. Toto se dnes mladým začínajícím lékařům v takovém rozsahu nepožestí.

Primářem Očního oddělení jste od prvního ledna tohoto roku. Pět let jste působil jako zástupce primáře. S manažerskou agendou jste tedy již měl zkušenosti...

Na pozici zástupce primáře jsem se musel seznámit s administrativním chodem oddělení. Přibyla mi samozřejmě také zodpovědnost. V té době jsme plánovali nové operační sály a budoucí nové prostory oddělení v horním areálu nemocnice. Spolu s bývalým primářem a vedoucím Oddělení

stavebních investic Ing. Františkem Bostlem jsme seděli nad výkresy a projekty a já mohl již tenkrát rozhodovat o podobě budoucího pracoviště. I přesto, že jsem byl zástupcem primáře pět let, je mnoho úkolů, které mne překvapily. Má pracovní agenda samozřejmě ještě více narostla. Vyhradil jsem si proto v diáři jeden den, kdy se věnuji pouze administrativě.

Máte již představu o organizačních změnách či nových postupech, které v dohledné době na oddělení zavedete?

Ano, rádi bychom prosadili pár novinek. Ať se jedná o organizaci práce či používání nových léků a metod. V krátké době bychom měli být dalším pracovištěm, kde bude zavedeno elektronické objednávání operací. Spolu s kolegyní MUDr. Nikolou Járovou, která získala zkušenosti z rohovkové ambulance Oční kliniky Všeobecné fakultní nemocnice v Praze, bychom rádi rozšířili naši operativu o transplantace amniových membrán u pacientů s nehojícími se defekty rohovky. Amnion je zárodečný obal, který je odebrán z placenty porodivších matek. Odebírá jej tkáňová banka. Pro svou hojivou funkci se využívá v případech, kdy je na rohovce nehojící se vřed či je rohovka perforovaná. Membrána se našije na rohovku do daného defektu a tím se usnadní její hojení. Pacienty, kteří měli takovéto problémy, jsme dosud posílali do Prahy. Do budoucna je budeme moci ošetřit zde na našem oddělení. Zvýšíme tím tedy jejich komfort a bezpečnost.

Jaké další novinky chystáte?

Spolu s primářem Neonatologického oddělení MUDr. Jiřím Duškem, Ph.D., bychom rádi zakoupili kameru na sledování sítnicových změn nedonošených pacientů (retinopatie nedonošených). Tato kamera

by sloužila ke sledování a porovnání nálezů v čase. Využívali bychom jí také z forezních důvodů před jejich ošetřením. Rádi bychom u těchto pacientů přešli z kryochirurgické metody (zmrazení) na metodu ošetření laserem, popřípadě v kombinaci s takzvanou anti-VEGF terapií.

Objasněme, co metoda anti-VEGF znamená.

Při anti-VEGF terapii lékař injekcí vpraví protilátku cévního růstového faktoru (VEGF) do sklivcového prostoru. Tato látka zabrání růstu novotvořených cév v prostoru oka. Je to velký trend posledních let. Tyto injekce dnes aplikujeme v makulárním centru na jiné typy onemocnění, například na věkem podmíněnou makulární degeneraci, diabetický makulární edém či žilní okluzi. Takových aplikací provedeme přibližně 4 000 ročně. Počet takto ošetřených pacientů za poslední roky výrazně stoupá. Upravili jsme proto i prostory, ve kterých tyto výkony provádíme. V červnu minulého roku jsme otevřeli makulární centrum, které je vybaveno novou technikou. Organizace práce je zde nyní efektivnější. Dříve se na péči o jednoho pacienta podíleli tři lékaři, tři sestry a jeden sanitář. Dnes to umíme s jedním lékařem a dvěma sestrami. Zkrátily se nám díky tomu čekací doby, a my se tak můžeme postarat o více pacientů.

Jakým směrem se váš obor vyvíjí?

Vedle již zmíněné anti-VEGF terapie přibývají i nové léky, které můžeme do oka aplikovat. Jedná se o některá cytostatika či kortikosteroidy. Působí pouze lokálně ve sklivcovém prostoru, což je díky jejich systémovým nežádoucím účinkům výhodné. Co se týče vitreoretinální chirurgie, kterou na našem oddělení velmi intenzivně rozvíjel bývalý primář MUDr. Sattran, vidíme, jak se

neustále zmenšují průměry nástrojů, kterými operujeme. Během operace zavedeme do oka 3 porty, kterými vsouváme operační nástroje. Dříve jsme museli tyto sklerotomie vždy operačně zavřít, zašít. Dnes jsou nástroje tak tenké, že můžeme praktikovat takzvanou bezstehovou chirurgii. Výrazně se tím zkrátila délka zákroků. Výkony, které jsme v minulosti operovali 2 hodiny, zvládneme dnes za 20–50 minut. Velkým benefitem je také fakt, že můžeme pacienty druhý den po operaci propustit domů. Dalším trendem je neustálý vývoj umělých nitroočních čoček, potažmo navigačních systémů, které pomáhají co nejpřesněji s výpočtu optimální umělé čočky pro pacienta. Rádi bychom tento směr následovali, rozšířili sortiment nabízených nitroočních čoček a připravili prostor pro implementaci některého z navigačních systémů.

Čerpáte inspiraci z jiných pracovišť?

S kolegy navštěvujeme jiná pracoviště, kde sbíráme zkušenosti. Plánujeme také edukativní staž zaměřenou na výše zmiňované laserové ošetřování sítnice nedonošených. Co se týče zahraničí, z hlediska technického vybavení se velmi progresivně vyvíjí asijské země. Pro nás, kteří se věnují vitreoretinální chirurgii, je Mekkou frankfurtský kongres, který pořádá Prof. Dr. Med. Claus Eckardt. Tento kongres se koná jednou za dva roky a pro vitreoretinální chirurgie je zdrojem informací a zkušeností. Sám jsem měl možnost se služebně podívat do Izraele a Velké Británie, kde jsem krátce pobyl na Manchester Royal Eye Hospital. Tento kurz hodnotím velmi pozitivně, vědecká úroveň celého zařízení a renomé zdejších lékařů je na vysoké úrovni. Získal jsem vhled do možností, jak se vypořádat s neustále narůstajícím množstvím pacientů vyžadujících anti-VEGF léčbu.

Je Oční oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s., jediným lůžkovým pracovištěm svého druhu v Jihočeském kraji?

Ano. Svou spádovostí zajišťujeme specializovanou péči pro více než 600 000 obyvatel Jihočeského kraje. Jsme jediným lůžkovým pracovištěm s 24hodinovou nepřetržitou pohotovostní službou v Jihočeském kraji. Běžné sledování pacientů by měli zajišťovat periferní oční lékaři. Komplikované případy vyžadující specializovanou péči následně s žádankou k řešení odesílají na naše pracoviště. Dále v ambulancích přijímáme úrazy, náhlé ztráty

zraku, konzilia pro ostatní oddělení. Tyto případy, včetně urgentních dětských stavů mají vždy přednost. Pacienti, kteří přicházejí bez objednání a bez doporučení nebo pacienti, kteří mají svého očního lékaře, ale z nějakého důvodu se rozhodli navštívit naši ambulanci, čekají bohužel déle. Jedině tak můžeme zajistit statut Očního oddělení jako nejvyššího krajského pracoviště se specializovanou a superkonziliární péčí a ostatní méně náročnou péči přenecháme smluvním lékařům pojištěn. Toto by mělo platit i v dětské oční ambulanci, která nemůže suplovat nedostatečně zastoupenou péči periferie. Denně ošetříme zhruba 100 pacientů.

Máte na oddělení řadu nových kolegů. Jak na vašem oddělení probíhá jejich další vzdělávání?

Od listopadu pořádáme pravidelné oční semináře s cílem naučit mladší kolegy prezentovat, přednášet. Lékař je kvalifikovaný zhruba v okamžiku, kdy má před sebou atestaci, tedy po 4,5 letech. Nicméně po celý život by měl zůstat pokorný k vědě a respektovat přírodu.

Sám v této době zjišťuji, jak moc je oftalmologie rozmanitým oborem a stále se z nových případů učím. Oční operativa je

velice specifická disciplína, není pro každého, ale je pomyslnou třešničkou na dortu celé oftalmologie. Mým cílem je dát příležitost nadějným mladým lékařům a pokračovat v duchu svého učitele, primáře MUDr. Jana Sattrana, jehož cílem vždy bylo zachování povědomí o oftalmologii jako chirurgickém oboru. Spoléhám také na pomoc své zástupkyně MUDr. Jany Nejedlé, FEBO, která je mi svou odborností i chirurgickou zkušeností rovnocenným partnerem.

Spolupracujete s periferními očními lékaři?

Ano. S periferními očními lékaři konzultujeme jednotlivé případy elektronicky, například tak, že nám oční lékař pošle snímky a my dle nálezu objednáme pacienta na potřebný zákrok. Kvalitní spolupráce s kolegy mimo nemocnici je pro mne prioritní a osobní kontakt nutný. Aktuálně také přemýšlíme o dalším ročníku kongresu Timrovy dny, který by se měl uskutečnit v květnu. Rádi bychom také pořádali minimálně jednou za rok seminář, na kterém se s periferními očními lékaři potkáme a seznámíme je s novinkami našeho oddělení.

Bc. Iva Nováková, MBA

Oddělení vnitřních a vnějších vztahů



MUDr. David Honner, FEBO | Foto: Jan Luxík

Virtuální workshop pro urology měl bohatou zahraniční účast



Aleš PETŘÍK, MD, PhD
Department of Urology, Nemocnice České Budějovice, Czech Republic

OLYMPUS

Medical Expert Training



Aleš PETŘÍK, MD, PhD
Department of Urology, Nemocnice České Budějovice, Czech Republic

OLYMPUS

Medical Expert Training



OLYMPUS

Medical Expert Training



Více než 50 urologů se zúčastnilo Workshopu Virtual Medical Expert Training for ECE region, který se uskutečnil 12. 1. 2021 ve spolupráci Urologického oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s., a firmy Olympus.

Jak název napovídá, jednalo se o virtuální workshop. V pořadí již druhý – první se odehrál loni v listopadu. Prezentovala se zde 3 témata, pro které byly na podzim roku 2020 předtočeny operační výkony. Jmenovitě: holmium laser enukleace prostaty (laserové odstranění nezhoubného zvětšení prostaty), perkutánní nefrolitolapaxe (odstranění objemných konkrementů z ledviny vpichem) a flexibilní ureteroskopie endoskopické řešení konkrementů v ledvině.

Workshop se přenášel ze studia AV media events v Kongresovém paláci v Praze. Akce se on-line zúčastnili urologové z Arménie, Ázerbájdžanu, Běloruska, Bulharska, České republiky, Chorvatska, Gruzie, Řecka, Kazachstánu, Polska, Ruské federace, Slovenska, Srbska, Ukrajiny a Uzbekistánu, kteří se zapojovali do diskuze.

MUDr. Aleš Petřík, Ph.D.
Urologické oddělení

MUDr. Aleš Petřík, Ph.D., na virtuálním workshopu pro urology | Foto: archiv autora

Zpráva o vědecké, publikační a přednáškové činnosti zaměstnanců Nemocnice České Budějovice, a.s., za rok 2020

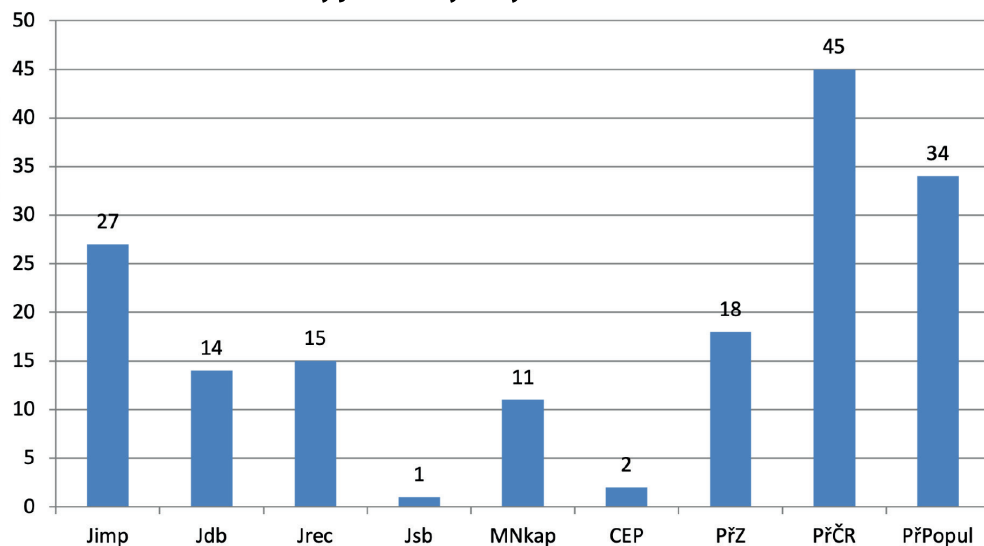
Lékaři i sestry českobudějovické nemocnice zaznamenali za rok 2020 řadu úspěchů na poli vědeckovýzkumné, publikační a přednáškové činnosti. Konkrétní data shrnuje prof. MUDr. Mgr. Alan Bulava, Ph.D., náměstek pro vědu, výzkum a školství.

Publikační a přednášková činnost je jednou z forem celoživotního vzdělávání zaměstnanců. Kvantitativní i kvalitativní charakteristiky těchto výsledků dokládají vynikající odborné úroveň našich lékařů a sester. Velkou mírou také přispívají k propagaci dobrého jména Nemocnice České Budějovice, a.s., a to nikoliv pouze na regionální a republikové úrovni, ale i v zahraničí. Kromě naplňování základního cíle nemocnice, tedy poskytování léčebné a preventivní péče na co nejvyšší úrovni na základě dostupných metod a znalostí, je jedním z našich dalších cílů provádět nezávisle aplikovaný, popřípadě i základní výzkum včetně klinických hodnocení léčiv a zdravotnických prostředků, dále také průmyslový a experimentální vývoj. Snažíme se veřejně prezentovat výsledky těchto činností formou výuky studentů všeobecného lékařství i nelékařských zdravotnických oborů, vzdělávacích akcí pro odbornou i laickou veřejnost, přednáškové a publikační činnosti, popřípadě jiného „transferu“ znalostí či technologií. V této souvislosti je pozitivní zprávou, že se podařilo prosadit, aby 80 % odměn za provádění klinických hodnocení zůstalo uvnitř vlastního řešitelského týmu. Tato změna by měla znovu nastartovat zájem lékařů českobudějovické nemocnice o provádění klinických hodnocení, což bude dále přispívat k získávání prestiže Nemocnice České Budějovice, a.s., jako vědecké a výzkumné základny Jihočeského kraje.

Za účelem naplnění vědeckovýzkumných cílů Nemocnice České Budějovice, a.s., se dále vedení společnosti v druhé polovině roku 2020 rozhodlo zavést centralizovaný systém sledující jednotlivé výstupy vědeckovýzkumné činnosti prováděné na jejích pracovištích. Databáze je nyní přístupná na nemocničním intranetu. V souhrnu bylo v roce 2020 uveřejněno téměř 60 publikací v odborných domácích či zahraničních časopisech (z toho 27 prací v časopisech s impact faktorem) a i přes značné omezení vědecké mobility z důvodu pandemického šíření infekce SARS-CoV-2 se odpřednášelo více než 110 přednášek na českých i zahraničních odborných konferencích. V českobudějovické nemocnici jsou v současné době také řešeny 2 výzkumné grantové projekty, a to v kardiocentru a na Neurochirurgickém oddělení. Je skvělé, že mezi první patnáctku nejlépe

hodnocených autorů českobudějovické nemocnice se zařadily také některé naše sestřičky (například z kardiocentra). Nejvíce vědeckovýzkumných, přednáškových a publikačních výstupů bylo v roce 2020 dle bodového ohodnocení metodického pokynu předsedy představenstva zaznamenáno činností Neurologického oddělení (190,5 bodů), kardiocentra (164,1 bodů), Centrálních laboratoří (126,9 bodů), Oddělení úrazové chirurgie (84 bodů) a Onkologického oddělení (82,5 bodů). Z hlediska scientometrického pochází nejlépe hodnocené publikace z kardiocentra (11 uveřejněných prací v časopisech s impact faktorem), které je hned v závěsu následováno Ortopedickým oddělením a Centrálními laboratořemi, Neurochirurgickým oddělením a Oddělením úrazové chirurgie. Celkem bylo publikačně či přednáškově aktivních 108 našich lékařů a sester s bodovým průměrem

Počty jednotlivých výsledků za rok 2020



11,7 ± 21,2 body (0,5 – 152 bodů) na autora. První kvartil ($Q_{0,25}$), respektive Medián, a třetí kvartil ($Q_{0,75}$) činil 1,65, tedy 4 a 10 bodů.

Jimp – článek ve vědeckém či odborném časopise s impact faktorem, Jdb – vědecký článek ve vědeckém či odborném časopise bez impact faktoru zařazeném ve vědeckých databázích (např. SCOPUS, Medline, EMBASE, WOS, ERIH,...), Jrec – jiný vědecký článek publikovaný v recenzovaném časopise, JSb – článek publikovaný in extenso ve sborníku, MNkap - kapitola v monografii, CEP – hlavní řešitel vědeckého projektu evidovaného v centrální evidenci projektů, PŽ – první autor přednášky na

zahraničním odborném sympoziu, PŘČR – první autor přednášky na českém odborném sympoziu, PŘPopul – první autor přednášky (s abstraktem nebo bez něj) místního významu pro odbornou nebo laickou veřejnost mimo Nemocnici České Budějovice, a.s, PřsemNCB – první autor výukového semináře pořádaného pro zaměstnance Nemocnice České Budějovice, a.s.

Chtěl bych osobně, ale i jménem vedení celé společnosti, všem lékařům a sestřím poděkovat za skvělé výsledky, za reprezentaci Nemocnice České Budějovice, a.s., na národní i mezinárodní úrovni a popřát všem hodně chuti do

vědecké práce v roce 2021! Přeji také všem primářům a dalším vedoucím pracovníkům, aby se jim dařilo více a lépe své kolegy a kolegyně k vědecké práci motivovat. Ačkoliv ekonomické incetivy jsou nyní pevně a transparentně nastaveny, věda a výzkum přináší především vnitřní potěšení. Nejenom, že publikační, přednášková a vědecká aktivita spoluutváří základní kámen vlastního vzdělávání a osobnostního rozvoje, ale je i zdrojem zábavy, poučení a rozkvětu jakéhokoliv oboru medicíny či ošetřovatelství.

prof. MUDr. Mgr. Alan Bulava, Ph.D.

Náměstek pro vědu, výzkum a školství

Mikrochirurgická odsávačka s oplachem

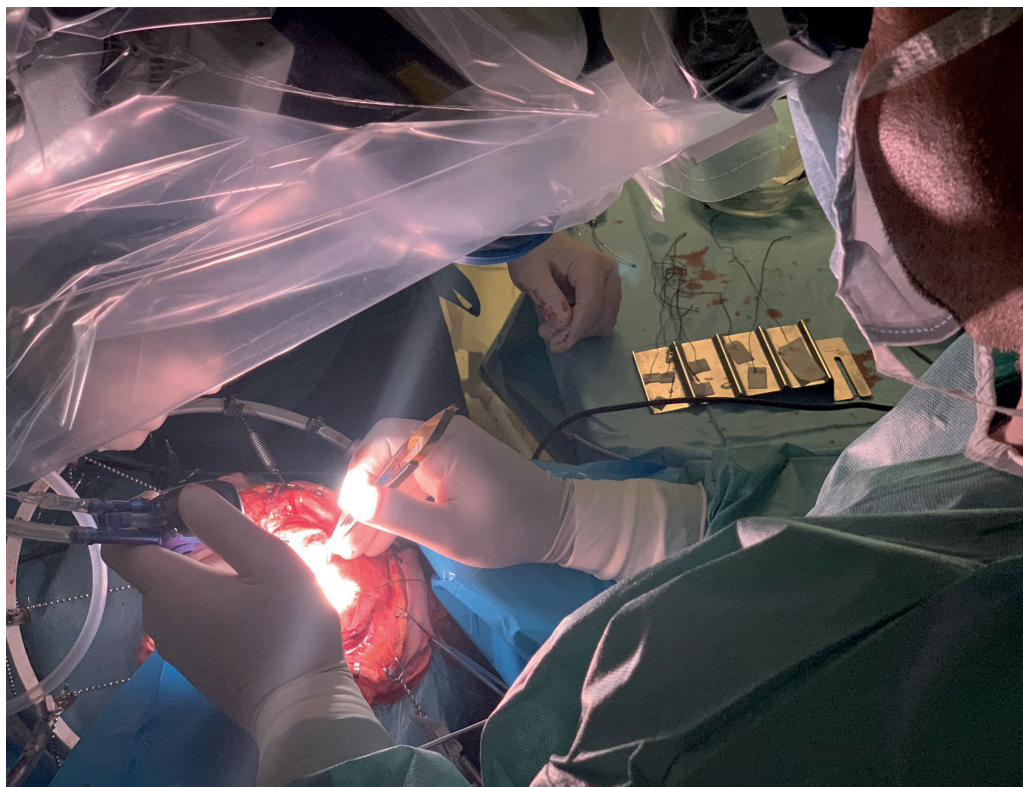
Nemocnice České Budějovice, a.s., zakoupila jako první v Evropě mikrochirurgické odsávací zařízení Takayama, čímž významně podpořila další možný rozvoj mikrochirurgické operativy.

Neurochirurg drží při mikrochirurgické operaci v dominantní ruce nejčastěji pinsetu bipolární koagulace k zástavě

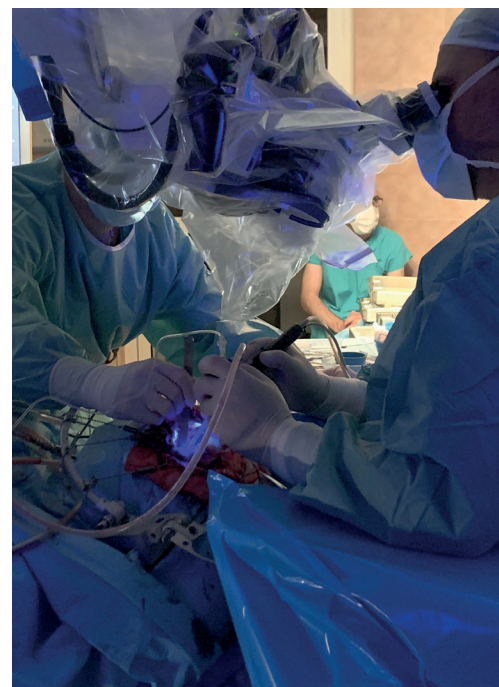
krvácení nebo manipulaci s tkání. Bipolární pinsetu střídá s dalšími nástroji, jako jsou například mikrochirurgické nůžky, preparátor či mikrojehelec. Levou, nedominantní, rukou pak nejčastěji pracuje se speciální odsávačkou, která má netraumatický konec. Odsávačka může kromě odsávání různě nabírat či natahovat tkáň. Asistent přitom

oplachuje operační pole roztokem k tomu určeným.

Jeden ze základních bodů mikrochirurgické školy v Sapporu je odsávačka, která umožňuje i oplach operačního pole. Jak odsávání, tak oplachování je plynule regulované palcem operujícího chirurga a vše je lehké tak, aby se s tím dala dělat mikrochirurgie. Zní to jednoduše, ale řešení problému trvalo velmi dlouho. Již před



Suction irrigation device při operaci | Foto: archiv autora



Suction irrigation device při práci s UV světlem | Foto: archiv autora

lety jsme v Sapporu koupili jejich starší model, který jsme po ukončení evropské certifikace používali pouze k laboratornímu tréninku. Nyní máme k dispozici nově dostupné funkční řešení recentně povolené v Evropské unii, které jsme měli možnost mezi prvními vyzkoušet a dodavateli zpět směřovat některé připomínky. Zakoupení nového setu suction – irrigation odsávačky dokončilo budování setu klíčových nástrojů a

přístrojů, které užívá mikrochirurgická škola v Sapporu.

Jsem vděčný vedení naší nemocnice, že mi svou podporou umožnilo zavést mikrochirurgickou školu, která mě před 3 lety velice oslovila. Chirurg se nemůže zlepšovat, nemá-li adekvátní vybavení. My tímto máme nyní před sebou volné pole k dalšímu zlepšování operační techniky

a taktiky. Věřím, že epidemiologická situace nezhatí náš říjnový, už 11. mikrochirurgický mezinárodní workshop, kde vše rádi ukážeme kolegům ze světa. Více o workshopu na www.neurosurgerycb.cz

MUDr. Jiří Fiedler, Ph.D., MBA
Neurochirurgické oddělení

Práce na odběrném místě Nemocnice České Budějovice, a.s., nás nabíjí

Takřka rok je v provozu odběrné místo pro testování na onemocnění covid-19. Za tu dobu prošlo mnoha obměnami a vzorky zde byly odebrány desetitisícům lidí. Všeobecné sestry Lenka Dürnfelderová a Martina Mojžíšková z Infekčního oddělení provádějí odběry od samého počátku výskytu onemocnění covid-19 v České republice. Následující rozhovor přibližuje jejich práci a samotný provoz odběrného místa.

Kdy jste začaly pracovat na odběrném místě?

LD: Odběry provádíme od počátku, od jara 2020. V té době jej zajišťovalo pouze naše, tedy Infekční oddělení. S nárůstem odběrů bylo odběrné místo přesunuto na hlavní parkoviště, drive-in odběrné místo se přemístilo na letiště do Plané u Českých Budějovic.

MM: S kolegyní jsme pracovaly na všech pracovištích. Od podzimu nám s odběry pomáhají kolegyně z celé nemocnice.

LD: Z našeho oddělení stále na odběrné místo dochází 3 sestry, naše 2 paní sekretářky a vrchní sestra Bc. Jana Lískovcová. Chodíme tam, protože je to pro nás něco jiného. Pro mne to znamená oddych od práce na lůžkovém oddělení. Jsme zde skvělá parta. Chodíme sem zpravidla 3x až 4x do měsíce. Jezdíme také vytírat pacienty v domově důchodců nebo nemohoucí osoby.



Zleva: Martina Mojžíšková a Lenka Dürnfelderová | Foto: Jan Luxík

Kdo tvoří tým odběrného místa a jak odběry fungují?

LD: Celkem je nás v týmu 5. Zpravidla se jedná o 3 kmenové zaměstnance nemocnice – 2 vyřizují administrativu a zbylí provádí stěry. Dalšími pracovníky jsou studenti a pedagogové ze Střední zdravotnické školy a Vyšší odborné školy zdravotnické, kteří nám pomáhají s rozříděním pacientů

a administrativou před stěrem. Poznaly jsme zde spoustu fajn lidí.

MM: Pracujeme nyní v jedné buňce, dopoledne provádíme stěry na PCR testy – ty se odvázejí do laboratoře. Odpoledne provádíme stěry na antigenní testování. U těch je výsledek přibližně do 15 minut, následně vydáváme potvrzení o výsledku.

V případě positivity provedeme pro ověření i odběr na PCR test.

LD: Moc bych chtěla poděkovat našim kolegyním Miluši Katuščákové a Petře Honnerové, které se o nás skvěle starají a cokoli potřebujeme, během chvíle zařídí.

MM: Provoz odběrného centra je zásluhou bezvadné spolupráce celé nemocnice. Ať již Obchodního oddělení, které nám obratem zařídilo topení, když začaly chladné dny, Stravovacího provozu, odkud nám zase vozí obědy a svačiny nebo Zaměstnaneckého oddělení, jež zajišťuje dobrovolníky na výpomoc. Pracovníci ochranky zase organizovali provoz parkoviště, když byl velký nápor na drive-in odběrné místo. Všichni dělají maximum, abychom se mohli plně věnovat pouze odebírání stěrů.

Odběrné místo je otevřeno od 8 hodin. V kolik hodin začíná vaše směna?

LD: My začínáme po 7. hodině a končíme v 16 hodin. Ráno musíme připravit odběrový materiál, žádanky, logujeme se do systémů. Odpoledne dokončujeme administrativu.

Co vás na práci na odběrném místě těší?

MM: Všichni, kdo na odběrném místě pracují, chodí do práce s úsměvem. Je to pro nás příjemné vytržení z běžné pracovní rutiny, zvládáme tak lépe i případnou únavu. Když si uvědomíme, co nám všem covid-19 vzal, tak toto je naopak pozitivní zkušenost. Poznala jsem spoustu nových kolegů a kolegyň. Lidé jsou k nám nesmírně solidární, zásobují nás zákusky, ovocem, pečou nám koláče, restaurace nám dovážely obědy. To je prostě úžasné. Cítím, že si nás zdravotníků veřejnost více váží.

LD: Dřív jsem měla pocit, že v nemocnici nikoho neznám. Díky odběrnému místu jsem poznala spoustu kolegů. Moc ráda vzpomínám na jaro, kdy jsem jezdila se sanitkou na odběr po kraji.

MM: Na to také ráda vzpomínám. Do té doby jsem okolí Českých Budějovic neznala, takto jsem spojila příjemné s užitečným.

LD: Milé je, že už nás za tu dobu občas i někdo pozná. Zrovna nyní mi jeden pán říkal, že už jsem mu dělala stěr.

MM: Ano, to je pravda. Na to, že z nás vidí jen oči, nás lidé i podle hlasu poznávají.

Zpočátku si zájemci o testování volali, nyní je v provozu rezervační systém. Odrazilo se to na provozu odběrného místa?

MM: Na podzim obvodní lékaři vydali pacientům žádanku na testování a ti to automaticky brali jako objednávku na testování. Takže každý den přišlo 40–50 lidí, kteří nebyli objednáni. I tak jsme se snažili všem stěry provést, když už na odběrné místo přišli.

LD: Stává se to i teď, že přijdou lidé na testování přímo od lékaře, aniž by byli objednaní. Pokud kapacity stačí, snažíme se jim vyhovět. A zároveň je poučíme, jak se registrovat, pokud by museli v budoucnu znovu na test.

Odběr není úplně příjemná záležitost. Jak to zvládají děti?

MM: Děti bohužel chodí často a opakovaně. Ve třídě se jim objeví pozitivní spolužák, na test tedy musí celá třída. Vybavuji si jednu holčičku. Přijde vždy v krásné sukýnce. Od září jsem ji bohužel stírala už 3x. Děti je mi opravdu líto. Když jdou poprvé, tak je to ještě únosné. Ale pokud už ví, co je čeká, je to těžké, i pro jejich rodiče.

LD: I když je to nepříjemné, tak v drtivé většině jsme schopni stěr provést. Za celou dobu se mi stalo pouze 2x, že jsme děti nepřesvědčili ani my, ani rodiče. S dětmi se snažíme vždy víc komunikovat, navázat s nimi kontakt.

MM: Jsou i dospělí, respektive muži, kterým vyjede při stěru v obraně automaticky ruka. (smích) Takže párkrát už mi štít odletěl, stojím proto raději vždy trochu bokem a takovým říkám, ať si sednou na ruce. (smích)

Lze spočítat, kolik bylo od jara provedeno stěrů?

LD: Spočítat to nedovedu, ale určitě to byly tisíce. Za jednu směnu provedeme 200 až 300 stěrů.

MM: Nepočítaně. (smích) Já jsem zrovna sloužila v den, kdy jsme provedli rekordních 821 stěrů a auta stála až k Lidlu. Do sedmi do večera jsme pak ještě zpracovávali potřebnou administrativu.

Jak reaguje vaše nejbližší okolí na to, že jste dennodenně v kontaktu s nakaženými koronavirem? Nemají o vás a potažmo o sebe strach?

LD: Na jaře, kdy jsme o onemocnění neměli tolik informací, tak asi trochu strach měli. Za celou dobu jsem se nenakazila. U nás ke každému pacientovi přistupujeme pouze v kompletním ochranném oblečení. Paradoxně jsme více chráněni než třeba sestřičky v ambulancích, kde jim pacient řekne po deseti minutách spíše mimoděk, že vlastně ztratil čich a chuť.

MM: My jsme od začátku byli chráněni nejlíp. Ke každému jsme přistupovali jako k potenciálně nakaženému, takže jsme používali veškeré předepsané ochranné pomůcky, kterých jsme měli díky vedení nemocnice a naší paní vrchní Bc. Janě Lískovcové dostatek. Moje rodina se o mě na jaře určitě trochu bála. Někdo se mě začal stranit, ale na druhou stranu spolužáci a známí, které jsem neviděla dlouhá léta, posílali milé SMS a emaily, ať se opatruji a dávám na sebe pozor. Spousta lidí mne tak velmi mile překvapila.

Obě dvě jste byly za poslední rok svědky řady smutných příběhů. Cítily jste někdy, že už je toho na vás moc?

LD: Je to naše práce, jsme na to zvyklé, jinak bychom tuto práci nemohly dělat. Naše paní vrchní nám domluvila možnost odborné pomoci, ale já jsem ji nevyužila.

Ovšem příběhy slyšíme někdy opravdu hrozně. Předávala jsme pozůstalost a rodina mi při té příležitosti řekla, že ještě před 14 dny jezdil jejich tatínek na kole. Povíдалa jsem si také s úžasnými manželi, kteří u nás byli hospitalizováni. Navzdory vysokému věku byli pořád aktivní a sobestační. Odstěhovali se na chalupu, aby se nenakazili. Říkali: „Sestřičko, my jsme se s nikým nestýkali, jen se sousedy, jejich kluci nějak kašlali“. Domů už se pán nevrátil. To je vám pak strašně líto, když lidé, kteří jsou ještě aktivní, zemřou.

Kromě práce na oddělení a na odběrném místě mám ještě jednu práci – pracuji pro dva praktické lékaře. Jednou týdně tedy docházím za pacienty domů. Jejich osudy se mne dotýkají mnohem více. Když byl můj nejstarší pacient covid pozitivní a ležel v nemocnici, tak mne to velmi zasáhlo. Naštěstí je již v pořádku.

Každopádně jsem kvůli covidu pracovala v loňském roce nejvíc ve svém životě.

MM: Na podzim jsme přijímali hodně manželských párů, někdy se domů nevrátil ani jeden. Přitom to byli leckdy lidé sice důchodového věku, ale stále pracující. To bylo opravdu těžké.

Co se týče psychického vyčerpání, je to moje práce, kterou jsem vždy chtěla dělat. Nosit si práci domů ale dlouhodobě opravdu nelze. I před covidem na našem oddělení umírali pacienti, i když ne v takové míře. De facto je naše práce pořád stejná, jen ve větším nepohodlí. Covidem onemocněla i řada kolegů a kolegyně.

Nejnáročnější byly měsíce září a říjen, kdy jsme zajišťovali chod oddělení bez výpomoci ostatních. Před vchodem pořád stály čtyři záchranky s pacienty k hospitalizaci.

Jak zvládáte, že už takřka rok pracujete v ochranných oblecích?

MM: Za ten rok jsem si na nepohodlí už zvykla. Na co jsem si naopak nezvykla, je ztráta kontaktu s pacientem. Když pohlídáte pacienta a máte na ruku dvoje rukavice, je to jiné. Kvůli rouškám a štítům z vás pacient vidí pouze oči a slyší váš hlas. Ten já mám přísný a pronikavý. Když mluvím tak, aby mne pacient slyšel, může nabýt dojmu, že se na něj zlobím. Když jsme pracovali bez roušek, pomohl vždy úsměv. Nyní musím pacientovi napřed vysvětlit, že je vše v pořádku, mluvím nahlas, aby mne dobře slyšel. Bohužel zvuky v respirátoru a štítu tak rezonují, že i já sebe sama špatně slyším.

Mrzí mne, že se na lidi nemůžu usmát. Řada z nich žije o samotě. Když se jejich zdravotní stav zhorší, přijedou do nemocnice, kde jsou opět vrženi mezi čtyři holé stěny. Máme rozpis, jak často chodíme za pacientem, abychom šetřili ochranným materiálem. Snažíme se všem věnovat, povídat si s nimi, ale ne vždy to stačí. To je mi líto.

Také mi vadí, jak jsem v ochranném obleku neohrabaná. Co jsme dříve mohli vyřešit hned, trvá kvůli ochranným pomůckám mnohem déle.

LD: Když v Českých Budějovicích vypukla na podzim nákaza žloutenky typu A, měli jsme u nás hospitalizované pacienty. Přišlo mi najednou strašně divné, že jsem měla jít k pacientovi pouze v ústence a rukavicích.

Připadala jsem si skoro nahá. (smích) Přitom dříve jsme takto pracovali i naprosto běžně. Za ten rok jsme si už na oblek tak zvykla, že mi přijde divné pracovat bez něj.

V nemocnici probíhá očkování zdravotníků. Vnímáte očkování jako určitou naději a cestu k návratu do normálu?

LD: Určitě ano. Já jsem se na očkování vyloženě těšila. Už mám naočkovány obě dávky a mám tedy dostatek protilátek, nicméně chráním se pořád stejně. Už mám ale větší vnitřní klid. Manžel dělá ve velké firmě, nosí respirátor, dezinfikuje si ruce, velmi se snaží, aby se nenakazil. Také se těší, až se bude moci nechat naočkovat. Nežádoucí reakci jsem neměla ani po jedné aplikaci.

MM: Celý rok jsem ne onemocněla a když jsem viděla kolegyně, jaké měly průběhy nemoci, tak jsem se opravdu nakazit nechtěla. Žiji s maminkou, které je 69 let. Pacientů v tomto věku, kteří měli velké problémy, nám na oddělení leželo bezpočet. Nechala jsem se proto naočkovat hned mezi prvními.

Pro mne je očkování velkou nadějí i v profesním životě. Celý rok se věnujeme pouze jedné diagnóze: covid-19. Když jsem před rokem a půl nastoupila, tak se Infekční oddělení zabývalo širokým spektrem diagnóz, měli jsme v péči pacienty neurochirurgické, ortopedické, chirurgické a další. Hrozně se mi líbilo, jak pestrý obor to je. Člověk se stále učí nové věci, nezakrníte.

LD: Také mi v naší práci chybí dřívější pestrost. Měli jsme možnost seznámit se s nejrůznějšími exotickými chorobami, které si přivezli především mladí cestovatelé, což bylo profesně velmi obohacující.

Všímáte si, zda lidé nosí roušky, dodržují opatření?

LD: Bydlím v obci, kde je 1 500 obyvatel. Vidím, jak lidé obcházejí nařízení. Protože většina ví, kde pracuji, nosím roušku raději i venku. Když spolu mluvíme o dodržování pravidel, tak mi řeknou, že chtějí žít. Říkám jim – ale to chtějí i vaši rodiče a prarodiče. Ale je to pro všechny dlouhé, jedinou cestou k normálu je očkování.

MM: Hodně lidí covid-19 podceňuje. Na jaře se všichni báli a dodržovali nařízení. Dojíždím vlakem, jezdila jsem skoro sama,

všude prázdně. Na druhou stranu řadu lidí chápu, že jsou ze všeho unavení. Řeší třeba existenční problémy, protože přišli o práci. Mám štěstí, že mám práci. Nedovedu si představit, že bych byla několik měsíců zavřená doma. To musí být opravdu náročné na psychiku.

Nicméně už rok se dennodenně řeší, že je covid-19 největší nepřítel pro lidi nad 60 let. Přitom když chodím po ulici, tak mám pocit, že většina z těchto potenciálních pacientů buď roušku nemá, nebo ji má nasazenou pod nos. To mě hrozně mrzí. Naopak mladí lidé roušky nosí.

Jak jste vnímaly rozvolnění opatření před Vánoci?

MM: Rozvolnění před Vánoci nám dalo opravdu zabrat. Místo, abychom si i my trochu odpočinuli po skoro roce non-stop práce a udělali si pěkné Vánoce, byli jsme téměř každý den v práci.

LD: Po Vánocích narostl i počet hospitalizovaných seniorů. Spousta z nich mi řekla: „Ale sestřičky, my byli jen s rodinou“. Na druhou stranu na antigenní testy chodila řada lidí právě proto, aby mohla navštívit seniory, což bylo zcela určitě správně.

Na co se těšíte, až pominou všechna omezení?

LD: Já na dovolenou. Miluji cestování, což mi nyní strašně chybí. V této době bych již měla vybranou letní dovolenou. A na holiče. (smích)

MM: Já se těším, že si sednu do parku, do kavárny, na zahrádku, budu jen tak pozorovat lidi. Těším se na volnost a možnost, dělat si, co chci. Že až budu chtít jít do divadla, do kina, na koncert, že prostě půjdu. A těším se, že se přestanu bát lidí. Dříve jsem jezdila na koncerty, kde byly desetitisíce lidí. Teď si to už nějak neumím představit. Před Vánoci, když byly návaly v obchodech, tak jsem se prostě otočila a odešla. Nechtěla jsem se nakazit.

Veřejnost vám posílá slova podpory a díků. Je někdo, kdo cítíte, že byl oporou vám a komu byste chtěly poděkovat?

LD: Chtěla bych moc poděkovat všem sestřičkám z ostatních oddělení, které chodí vypomáhat nejen do odběrného místa, ale i přímo k nám na oddělení. A také jejich nadřízeným, kteří jim to umožnili. Děkujeme, že nás v tom nenechali. Jsme za to moc

rády. Nejnáročnější pro nás byly září a říjen, kdy jsme zajišťovaly chod oddělení bez výpomoci ostatních. Před vchodem stály pořád 4 záchranky s pacienty k hospitalizaci. Nyní díky pomoci z ostatních oddělení sloužíme místo ve dvou ve čtyřech, a to je obrovský rozdíl.

MM: Také bych chtěla všem moc poděkovat. Všechny sestřičky, které k nám chodí, jsou

nesmírně fajn, šikovné, prostě profíci. I když se třeba za začátku trochu bojí, tak během chvilky se zapracují a jsou plnohodnotnou součástí týmu.

Na závěr mi dovoluje Vám od srdce poděkovat za čas, který jste věnovaly

našemu rozhovoru. Vážím si toho o to více, že jste přišly po těžké noční směně.

Ing. Veronika Dubská

Oddělení vnitřních a vnějších vztahů

Nemocnice České Budějovice, a.s., zakoupila novou SPECT/CT kameru

Nemocnice České Budějovice, a.s., dokončila obnovu přístrojového vybavení na Oddělení nukleární medicíny. Z vlastních zdrojů pořídila v hodnotě 16 milionů korun nejmodernější verzi zobrazovacího systému SPECT/CT.

Zobrazovací přístroj GE Infinia Hawkeye z roku 2009 byl nahrazen novým a moderním SPECT/CT přístrojem GE Discovery 870 DR. Instalace techniky a zkušební provoz proběhly v závěru roku 2020. Součástí instalace nového přístroje byly i částečné stavební úpravy pracoviště, kterými se povedlo zvýšit i komfort pracovního prostředí obsluhujícího personálu. SPECT/CT přístroj je hybridní zobrazovací systém schopný zobrazovat funkci strukturu tkání, zakoupený model je osazen těmi nejmodernějšími technologiemi, což umožňuje maximálně přesnou diagnostiku širokého spektra prováděných vyšetření (od kardiovaskulárního systému až po onkologická onemocnění).

Kromě nového přístroje disponuje pracoviště ještě druhým SPECT/CT přístrojem GE Discovery 670 z roku 2014. Původně špičkový přístroj technologicky zestárl jen minimálně. Na obou SPECT/CT kamerách se ročně vyšetří přes 4 000 pacientů. Součástí Oddělení nukleární medicíny je od roku 2016 i PET centrum disponující moderním PET/CT skenerem Siemens Biograph mCT, na kterém bylo v uplynulém roce vyšetřeno přes 2 200 pacientů, převážně onkologicky



Nová SPECT/CT kamera | Foto: Jan Luxík

nemocných. Kromě diagnostiky se zde také zajišťuje léčba pomocí radioaktivních látek, zejména pak léčba nádorů štítné žlázy radioaktivním jódem. Pro tyto účely pracoviště disponuje i lůžkovou stanicí.

Podle slov generálního ředitele českobudějovické nemocnice MUDr. Ing. Michala Šnorka, Ph.D., je Oddělení nukleární medicíny jedním z pěti pracovišť v České republice, které poskytuje

takto komplexní služby. K absolutní špičce patří i instalovaná moderní přístrojová technika. Jihočeši tak nemusí za touto vysoce specializovanou péčí dojet do Prahy či Plzně, ale vše mají dostupné v páteřní nemocnici Jihočeského kraje.

Redakce

Nemocnice České Budějovice, a.s., převzala od společnosti LINET hlavní cenu za vítězství v anketě Nemocnice ČR 2020

Nemocnice České Budějovice, a.s., je nejlépe hodnocenou nemocnicí v rámci celé České republiky. Uspěla v hodnocení spokojenosti a bezpečnosti pacientů, zaměstnanců, také v kategorii finanční kondice, a stala se tak absolutním vítězem pro rok 2020.

Zakladatel HealthCare Institute, o.p.s., Daniel Vavřina předal hlavní cenu za výhru v anketě Nejlepší nemocnice ČR v roce 2020 českobudějovické nemocnici osobně. Na základě toho daroval s přáním úspěchu i do dalších let obchodní ředitel společnosti LINET Bc. Zdeněk Grimm do rukou primáře

Anesteziologicko-resuscitačního oddělení MUDr. Richarda Tesaříka nové lůžko pro intenzivní péči Eleganza 5, které napomáhá k poskytování kvalitní a bezpečné péče o naše pacienty i s onemocněním covid-19.

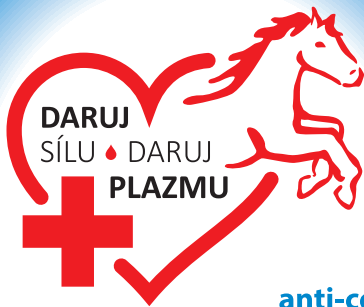
Generální ředitel Nemocnice České Budějovice, a.s., MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D., poděkoval HealthCare Institute, o.p.s., za ocenění, kterého si českobudějovická nemocnice velice váží. Dále zmínil, že první místo v anketě Nemocnice ČR 2020 je oceněním především práce zaměstnanců.

Českobudějovická nemocnice přijala ocenění s velkým respektem, především proto, že čelní pole ankety je velmi vyrovnané a není jednoduché zvítězit. Společnosti LINET patří velký dík za lůžko Eleganza 5.

Redakce



Zleva: Daniel Vavřina, Bc. Zdeněk Grimm, Bc. Jana Štěpánová, MSc., prim. MUDr. Richard Tesařík, MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D. | Foto: Bc. Iva Nováková, MBA



Kampaň Českého červeného kříže
OS České Budějovice



a Nemocnice České Budějovice, a.s.



Hledáme dárce !

anti-covidové rekonvalescentní plazmy pro léčbu pacientů s covid-19

- Rekonvalescentní plazma obsahuje protilátky proti novému koronaviru a pomáhá při léčbě nemocných se závažně probíhajícím COVID-19.
- Rekonvalescentní plazma se vyrábí z plazmy osob, které prodělaly COVID-19. Po těžkém průběhu COVID-19 jsou detekovány většinou vyšší koncentrace protilátek. Ale i mírně probíhající COVID-19 může vyvolat dostatečnou tvorbu protilátek.
- U každého zájemce o darování plazmy se nejdříve vyšetří protilátky proti novému koronaviru. Pouze osoby s vysokými hladinami protilátek budou pozvány k darování plazmy.

Kdo se může stát dárce rekonvalescentní plazmy?

- Osoby, které se zotavily z onemocnění COVID-19, s nejméně 14denním odstupem od odeznění příznaků nebo ukončení karantény.
- Věk 18–65 let (prvodárci do 60 let), tělesná hmotnost 50 kg a více.
- Muži, kteří nikdy nedostali krevní transfuzi.
- Ženy, které nikdy nebyly těhotné a které nikdy nedostaly krevní transfuzi (riziko výskytu anti HLA protilátek, které mohou vyvolat nežádoucí reakce u příjemce).



Kde se mohou v Jihočeském kraji přihlásit zájemci o darování rekonvalescentní plazmy?

Vstupní odběr krve na vyšetření protilátek proti Covidu-19 je možný v nemocnici v Českých Budějovicích, Písku (tel. 382 772 429), Jindřichově Hradci (tel. 384 376 330), Táboře (tel. 381 606 562), Strakonících (tel. 607 708 925), Prachaticích (tel. 388 600 400) a Českém Krumlově (tel. 380 761 212).

Vlastní odběr krve k přípravě rekonvalescentní plazmy se provádí na Transfúzním oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s. Zde se připravuje rekonvalescentní plazma pro pacienty z celého Jihočeského kraje.

Transfúzní oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s. – bezplatná telefonní linka: 800 603 333

e-mail: odbery@nemcb.cz

<http://www.nemcb.cz/pro-pacienty/darci-krve-a-kostni-drene/aktualni-potreba-odberu/>

Nové prostory Kožního oddělení a 1. oddělení následné péče v Nemocnici České Budějovice, a.s.



Pochvala

Milá nemocnice,

ráda bych vyjádřila své poděkování za péči v porodnici, která mi byla v prosinci poskytnuta. S přístupem veškerého personálu jsem byla maximálně spokojená.

Už od začátku těhotenství jsem věděla, že nebudu hledat jinou porodnici, ta nejbližší byla dle mě zároveň ta nejlepší. To jsem ocenila ve chvíli, kdy byl porod ukončený akutním císařským řezem. Syn byl naštěstí v pořádku. Velmi mě potěšila návštěva dětské lékařky na dospívacím pokoji a následně i pana doktora Polácha, který císařský řez prováděl. Přístup dětských sestřiček byl super, kdykoliv byly ochotné pomoci a poradit. Na laktačních poradkyních byl vidět opravdový zájem o to, aby se syn správně přisál a kojení bylo bezproblémové. Oceňuji i materiály na pokoji nejen v oblasti péče o dítě, ale i ohledně vlastního chování s ohledem na jizvu po císařském řezu. Přesto byla návštěva fyzioterapeutky přínosem. Děkuji i za šťastnou ruku při výběru spolubydlící na pokoji.

Ocenila jsem i vybavení kuchyňky, kde byl k dispozici čaj pro kojící, ovoce, lednička plná jogurtů, müsli a další.

Příjemné sanitářky jen podpořily dobrý dojem z celého pobytu.

Ještě jednou moc za všechno děkuji a vím, že pokud budu mít tu příležitost rodit znovu, budu u vás v dobrých rukou.

P. P.



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



www.facebook.com/nemcb
www.instagram.com/nemocnicecb
www.twitter.com/nemocnicecb



pro období 1. 3. 2021 - 31. 3. 2021 nebo do vyprodání zásob

NA OTOKY KONČETIN

Lioton 100 000
100g



~~309.- Kč~~
269.- Kč

PÉČE O IMUNITU

Stopvirus Medical
sirup Dr. Weiss 100+50ml



~~139.- Kč~~
120.- Kč

PÉČE O IMUNITU

Biomim ImunoProtect
60 tob.



~~345.- Kč~~
299.- Kč

PÉČE O KŮŽI

Rybilka Neo
s panthenolem a mandlovým olejem
100 ml



~~116.- Kč~~
99.- Kč

	POSCHODÍ	SKLON NEPŘIJMOUT NABÍZENÉ	ZVUKOVÝ NOSIČ	SLOVENSKY „KRIK“	SLOVENSKY „OSEL“	INICIÁLY MALÍŘE ALŠE		STAHOVACÍ ZÁCLONA	ZNAČKA ČISTIDLA SKLA	ŽACÍ NÁSTROJ	UKAZOVACÍ ZÁJMENO	ČÍSLOVKA	VELÍ JESTĚŘI		POUTO	UMÍSTOVAT VZHLEDEM KE SVĚT. STRANÁM	VERDIHO OPERA	OSCILACE
HROMADNÁ NÁŠILNÁ AKCE							RUSKÉ MĚSTO							NĚMECKÝ „NÁROD“				
ÚDAJ NA DŮPISĚ							OZDOBA SLANÁ SUŠENKA							JM. CHAČA-TURJANA ZNAČKA HLINÍKU				
SLOVENSKY „TMAVĚ“						POMLUVA KYSELIT OCTEM					SILNĚ CHLADITÍ PŘESVĚDČOVÁNÍ							
HLAVNÍ MĚSTO ITÁLIE (SLOVEN.)				ITALSKÁ HEREČKA MUŽSKÉ JMÉNO						CIZÍ MUŽ. JMÉNO PARTNER HARDYHO								
OBRÁTKA (KNIŽNĚ)					TAJENKA VZOREC OXIDU PLATINY									KTERÁ (ZASTAR.) INICIÁLY STAŠOVÉ				SCHOVAT
	UCHAZEČKA NĚKDE (KNIŽNĚ)							2x ZVÝŠENÝ TÓN A ŠACHOVÁ FIGURA							TV SLOVÁČKO (ZKR.) CITOSLOV. POHRDÁNÍ			
ZÁSTUPCE REKTORA PRO HOSP. A SPRÁVU							UVNITŘ PRÁZDNÁ ROZTAVENÁ HMOTA						VYROVNANÝ ČLOVĚK ANGL. JEDNOT. DÉLKY					
EPILOG							TLACHATI (NÁREČ.) CITOSLOV. DRNČENÍ							PEVNÝ SPOJ POŠT. KÓD OREGONU				
ZNAČKA JÍZDNÍCH KOL					ČESKÝ TELEVIZNÍ REŽISÉR								MAJÍCÍ VELKÝ NOS					
SITUACE					PERMANENTNĚ									PRUDCE A PŘERUŠOVANÉ STRÍKAT				