
NEMOCNIČNÍ ZPRAVODAJ



OBSAH

ÚVODNÍK PŘEDSEDY PŘEDSTAVENSTVA MUDr. BŘETISLAVA SHONA (šot)	4
EDITORIAL – FOTOREPORTÁŽ ZE ZAHÁJENÍ ROKU 11. 1. 2012 (šot)	5
ZPRÁVY MANAGEMENTU	
SETKÁNÍ S RAKOUSKÝM ZDRAVOTNICTVÍM	7
MUDr. Břetislav Shon	
INSPIRACE LINCEM	8
prim. MUDr. Bohuslav Kuta, MBA	
STAVEBNÍ INVESTICE V 1. POLOLETÍ ROKU 2012	9
Ing. František Bostl	
AUDITOŘI BEZ NÁMITEK	10
MUDr. Jozef Filka, CSc.	
NOVÁ NÁMĚSTKYNĚ PRO OŠETŘOVATELSKOU PÉČI (šot)	10
DALŠÍ INVESTICE DO ROBOTY NA MÍCHÁNÍ CYTOSTATIK V ÚSTAVNÍ LÉKÁRNĚ	11
prim. PharmDr. Miroslav Děták	
VĚTŠÍ ZOBRAZOVACÍ MOŽNOSTI NA KARDIOLOGII	11
prim. MUDr. František Toušek, FESC	
NEMOCNICE POUŽÍVÁ KOMFORTNÍ MAMOGRAF	12
prim. MUDr. Petr Lhoták	
KOMPAS – HLEDÁ SE NEJLEPŠÍ PROJEKT	12
Ing. František Bostl	
STALO SE	
POHOTOVĚ Z POHOTOVOSTI (šot)	13
VALNÉ SHROMÁŽDĚNÍ ČESKÉHO ČERVENÉHO KŘÍŽE (šot)	13
NEMOCNICE SLAVILA OTEVŘENÍ CLARIONU	14
PhDr. Marie Šotolová	
DOBROČINNOST NENÍ CIZÍ SLOVO	15
BEZLEPKOVÁ PORADNA V GÉČKU	15
Anděla Tichá, Věra Fáberová	
SEVERSKÉ HOLE POMÁHAJÍ LÉČIT	16
Mgr. Monika Kyselová, MBA	
S ROZTROUŠENOU SKLERÓZOU SE DÁ ŽÍT NAPLNO...?! (šot)	17
JEDNOU VĚTOU	
KRÉDO NEMOCNICE (šot)	17
WEBOVKY PŘÁTELŠTĚJŠÍ (šot)	18
SEDMÝ KONCERT PRO DÁRCE KRVE FINANČNĚ ZAJIŠTĚN (šot)	18
DĚTI S KAMEROU MEZI DĚTMI	18
MUDr. Antonín Kopet	
O ABSOLVENTY JE V BUDĚJOVICÍCH ZÁJEM	18
Mgr. Jan Dušek	
VÝROČNÍ ZPRÁVA 2011 (šot)	19
PRÁVĚ TEĎ	
ANTIBIOTICKÉ STŘEDISKO	19
MUDr. Magdalena Horníková	
WWW.NEONATOLOGY.CZ/SESTERSKA-SEKCE	21
Mgr. Jitka Troupová	
PŘEDSTAVUJE SE ODDĚLENÍ	
ODDĚLENÍ ÚRAZOVÉ A PLASTICKÉ CHIRURGIE NEMOCNICE ČESKÉ BUDĚJOVICE, a. s.	21
prim. MUDr. Pavel Kopačka	

OSOBNOST

28. ČERVEN 1942 NEBYL DOBRÝM DNEM – MUDr. JAROSLAV HRDLIČKA	25
PhDr. Marie Šotolová	

KNIŽNÍ NOVINKY	30
-----------------------	----

KONGRESY A SEMINÁŘE

LOGISTIKA OPERAČNÍCH SÁLŮ	31
prim. MUDr. Bohuslav Kuta, MBA	
NOVÁ LEGISLATIVA JE TU (šot)	32
NEFROLOGICKÝ DEN	33
MUDr. Marie Pešková	
XXIX. CELOSTÁTNÍ KONFERENCE SEKCE PERINATÁLNÍ MEDICÍNY	33
prim. MUDr. Petr Sák, Ph.D., PhDr. Marie Šotolová	
JIHOČESKÉ ORL DNY (šot)	35
SETKÁNÍ JIHOČESKÝCH ANESTEZIOLOGŮ A SESTER (šot)	36
GEOMED 2012 POKRAČUJE (šot)	36
XII. JIHOČESKÉ TIMROVY DNY	37
MUDr. Naděžda Pavlíčková	
XXI. CELOSTÁTNÍ KONFERENCE NEONATOLOGIE	37
Mgr. Jitka Troupová	
SESTERSKÉ SYMPOZIUM K ZÁNĚTLIVÝM ONEMOCNĚNÍM STŘEV	38
Anděla Tichá, Věra Fáberová	
KONGRESY A SEMINÁŘE 2. POLOLETÍ	39

LETEM SVĚTEM

ONKOGYNEKOLOGICKÁ STÁŽ V PROSLULÉ CHARITÉ	39
MUDr. Petr Valha	
NEJNOVĚJŠÍ POZNATKY Z NUKLEÁRNÍ MEDICÍNY	40
prim. MUDr. Ladislav Šabata, MUDr. Vojtěch Kratochvíl	
DO SALZBURGU SE NEJEZDÍ JEN ZA MOZARTEM	41
MUDr. Jana Musilová	
JUBILEJNÍ SETKÁNÍ DERMATOVENEROLOGŮ V AMERICE	42
prim. MUDr. Jiří Horažďovský, Ph.D.	

ODBORY

ZPRÁVA O ČINNOSTI MO LOK NEMOCNICE ČESKÉ BUDĚJOVICE, a. s.	44
MUDr. Filip Šísl	
INFORMACE ZE ZO OSZSP	45
Mgr. Lubomír Francel	

SPOLEČENSKÁ KRONIKA

ZA prim. MUDr. JANEM ZIKMUNDEM	46
MUDr. Miluše Dolečková, Ph.D.	
DOTLOUKLO VELKÉ SRDCE MUDr. FRANTIŠKA ŘÍHY, CSc.	46
MUDr. Jiří Klíma	
VZPOMÍNKA NA MUDr. MARIÍ LAHODNOU	47
MUDr. Pavel Havránek	
PODĚKOVÁNÍ MUDr. PŘIBÁŇOVI, Ph.D.	48
PhDr. Marie Šotolová	

ODCHODY DO DŮCHODU

PRÁCE MUSÍ „ODSEJPAT“ – Mgr. JIŘINA OTÁSKOVÁ, MBA	48
PhDr. Marie Šotolová	

ŽIVOTNÍ VÝROČÍ A DOKONČENÉ VZDĚLÁNÍ

ŽIVOTNÍ JUBILEA (Věra Červová)	50
DOCENTURY ČESKOBUDĚJOVICKÝCH PRIMÁŘŮ (šot)	51
UKONČENÉ SPECIALIZAČNÍ VZDĚLÁNÍ (Věra Červová)	51

POHLAZENÍ NA ZÁVĚR (šot)	52
---------------------------------	----

Úvodník předsedy představenstva MUDr. Břetislava Shona



Pane předsedo, jak hodnotíte 1. pololetí roku 2012?

Po stránce výkonosti nemocnice při referenčním období roku 2010 došlo k mírnému poklesu výkonosti u hospitalizovaných pacientů i v ambulancích. Tento pokles se projevil především v březnu a dubnu a dále se již neprohluboval. V oblasti péče o pacienty nedošlo k žádným změnám, procento oprávněných stížností bylo za první pololetí minimální. Vzhledem k tomu, že se stížnosti co do svého obsahu stále opakují, rozhodl jsem se na nemocniční intranet dávat informace nejen o pochvalách, ale i o stížnostech. Součástí této informace bude i názor vedení společnosti, v čem vidíme hlavní chybu zaměstnanců, pro kterou stížnost vznikla. V první fázi informací o stížnostech nebudu uvádět jména zaměstnanců, oddělení však ano.



Od května po problémech s odvoláním jedné z firem, která měla zájem dodat do jídelny své myčky, slouží nově upravený pavilon zaměstnancům. Jídlo pro pacienty se však stále rozváží ze starého objektu. Chtěli jsme však nejdříve zavést vydávání stravy pro personál, a s určitým odstupem začít využívat i rozvoz z nové části pro pacienty. Je dobře vždy vše vyzkoušet a neřešit mnoho věcí najednou. Rozvoz stravy začne během několika dnů. Poté dojde ke zbourání staré jídelny a na jejím místě k výstavbě parkoviště. Nebudu

zde říkat termíny, neboť na vše jsou dnes nutná výběrová řízení podle nového zákona, který je poněkud složitější než v minulosti a obecně se předpokládá, že počty podání na Úřad pro ochranu hospodářské soutěže budou ještě větší.

Jaké jsou dosavadní zkušenosti s výsledky optimalizace provozu, který se týkal především využívání akutních lůžek kožního, očního a ORL oddělení?

Přesun lůžkové části kožního oddělení neznamenal z hlediska péče o pacienty žádnou změnu. Oddělením projde měsíčně ve srovnání s jinými odděleními nízký počet hospitalizovaných a péče o ně ve srovnání např. s chirurgickými obory je jistě jednodušší.

U očního a ušního oddělení nedošlo ke sloučení lůžkových kapacit, a to z důvodu především pohotovostních služeb, při kterých se stará o ambulantní pacienty sestra a lékař oddělení lůžkového. Přestěhovat ambulance do jednoho patra v dnešní době neumíme a odchod sestry mimo oddělení o patro níž jsme nemohli připustit. Splnili jsme však dohodu s pojišťovny a počet lůžek na obou odděleních jsme snížili podle dohody. Došlo i k plánovanému snížení počtu středně zdravotnického a nižšího zdravotnického personálu.

Je něco nového ve využití opuštěných objektů?

Využití historické budovy A je i nadále velkým otazníkem, i když průběžně jednáme o řadě možností. Každá však znamená milionové investice, a proto je nutno vše velmi pečlivě zvážit. Jak se v posledních letech mění ekonomika státu, tak se bohužel mění i alternativy využití budovy A.

O využití „domečku“, tedy bývalého bufetu před Centrálním pavilonem v dnešní době velmi intenzivně jednáme, zatím však neprozradím obsah těchto úvah. Podobná situace je u bývalého dětského oddělení.

Jaké významné investice do staveb a vybavení čekají na nemocnici ve 2. pololetí?

V celém letošním roce jsou přístrojové i stavební investice minimalizovány vzhledem



ke zvýšeným nákladům (DPH, mzdy) a zároveň sníženým příjmům od pojišťoven. Proto plánujeme do konce tohoto roku zbourání jídelny a výstavbu nového zaměstnaneckého parkoviště i moderního kolostavu se

zabezpečeným přístupem na zaměstnanecké karty. Spolu s tím pochopitelně dojde k zázkazu nošení kol do místností nemocničních budov a k připevňování kol na různá místa po areálu nemocnice. Je samozřejmé, že přes zvýšené náklady a snížené příjmy je prioritou udržení vysoké kvality zdravotní péče o naše pacienty.

Na co se ve 2. pololetí zaměří personální politika?

Vzhledem ke každoročně se zvyšujícím požadavkům na příjmy zaměstnanců, které plníme, se budeme zabývat otázkou optimalizace zaměstnanců podle druhu péče. Na oddělení následné péče je např. část odborná, kterou musí zásadně vykonávat velmi erudovaný středně zdravotnický personál, ale i část péče, kterou může vykonávat nižší zdravotnický personál, a to vše především v odpoledních či nočních směnách.

Pane předsedo, závěrem mi dovoluji osobní otázku, jak se těšíte na dovolenou?

Jako každý rok ji budu trávit z velké části na chalupě a na pár dní se pojedou podívat po rakouských Alpách. Určitě na mě vyjde i řada v péči o tři vnoučata a dva psy.

Přeji Vám všem, čtenářům Nemocničního zpravodaje, příjemné prožití prázdnin s krásným počasím, při které znovu získáte dostatek energie pro práci.

Rozhovor připravila PhDr. Marie Šotolová

EDITORIAL

Laskavý čtenáři,

letní číslo Nemocničního zpravodaje sice vychází před prázdninami, ale obsahuje všechno, co se v ulici Boženy Němcové číslo popisné padesát čtyři šustlo od začátku roku. Uznávám, že fotky se zasněženými střechami jsou v toto období už silně de mode, avšak některým reportážím nelze odolat. Zvláště, když pocházejí ze slavnostního zahájení roku 2012, které se odehrálo 11. ledna.



„Pěkně vítáme,“ říkali příchozím ve foyeru Koncertní síně Otakara Jeremiáše tiskový mluvčí Jan Dušek a asistentka předsedy představenstva Lucie Šimková. Nežli se zaplnilo

auditorium, udělali si pánové primáři Miloš Fiala a Jiří Horažďovský mezioborovou urologicko-dermatologickou session.



A pak už všichni poslouchali Jihočeskou komorní filharmonii. Kdo neposlouchal, alespoň obdivoval róbu sličné sopranistky. Potlesk nechyběl.



Welcome šampaňské, dokonce i nealkoholické, s jahodou neurazilo. Ani primáře Aleše Hejlka a jeho pravou ruku Jaroslavu Brejchovou z oddělení pracovního lékařství, ani šéfa anesteziologů Bohuslava Kutu.

Restaurace U Zlaté pečeti se plnila. Bakterioložka Magdalena Horníková využila čas, aby kula pikle ve věci antibiotického týmu, neurochirurg Vladimír Příbáň byl v dobrém rozmaru, zatímco jeho primář Vladimír Chlouba měl výraz více nežli skeptický. A to ještě nevěděl, že za tři měsíce si bude hledat nového zástupce, protože jeho soused přijme nabídku vést neurochirurgii v Plzni. O všem se, přátelé milí, dočtete dál v Nemocničním zpravodaji!!!



I když už bylo jedenáct dní po Novém roce, stejně patřil přípitek předsedy představenstva Břetislava Shona nadcházejícím dnům roku 2012. Vědomí, že další měsíce nebudou procházkou růžovým sadem, přebilo v tu chvíli řeči rozverně.



Protože s úsměvem se zvládá všechno lépe, a tak se do sálu pozitivní přístup k životu vezdejšímu zakrátko navrátil. V dobrém rozmaru byli sestřičky i primář kardiochirurgie Aleš Mokráček, který už možná znal datum svého jmenování docentem. Viz strana Nemocniční zpravodajka také nechyběla, tajně špízovala a všechny novinky pilně sepsala na následujících listech.

Dr. M. Gaborová



ZPRÁVY MANAGEMENTU

SETKÁNÍ S RAKOUSKÝM ZDRAVOTNICTVÍM



Ve druhé polovině minulého roku zorganizoval prim. MUDr. Bohuslav Kuta, MBA návštěvu našeho vedení v linecké nemocnici. Byl jsem velmi rád, že jsem mohl mluvit s tamním top managementem. Níže popisované zkušenosti z organizace práce zdravotnického personálu v nemocnici AKH Linz jsou ukázkou vysoké produktivity práce.

V současné době je snaha Ministerstva zdravotnictví České republiky, zdravotních pojišťoven, ale i krajů a ředitelů nemocnic zefektivnit práci ve zdravotnictví tak, aby byla maximálně využívána celá pracovní doba a aby počty zaměstnanců odpovídaly výkonnosti nemocnice. Hledají se „mrtvé“ prostory, které nepřinášejí nic z pohledu péče o pacienta, například velké množství lékařských pokojů s výjimkou tzv. služeben atd. Prosim především zdravotníky, aby si pozorně přečetli článek pana primáře Kutu, který je v souladu s tím, jak si představuje vedení společnosti organizaci práce i v Nemocnici České Budějovice, a.s.

MUDr. Břetislav Shon, předseda představenstva

INSPIRACE LINCEM

prim. MUDr. Bohuslav Kuta, MBA

Na základě dlouhodobých kolegiálních vztahů s lékaři, pracujícími ve Všeobecné veřejné nemocnici města Lince (AKH Linz / www.linz.at/akh), jsme toto zdravotnické zařízení na konci loňského roku opakovaně navštívili. Jedna ze schůzek, které se účastnil předseda představenstva MUDr. Břetislav Šon, přitom proběhla na úrovni top managementu linecké nemocnice. Při svých návštěvách jsme se chtěli seznámit s provozem anesteziologické kliniky, organizací práce na operačních sálech z pohledu anesteziologa, rozvinout profesní a neformální vazby mezi oběma pracovišti a potažmo i nemocnicemi. O některé poznatky bychom se tímto chtěli podělit se čtenáři Nemocničního zpravodaje.

V případě Lince se jedná o kompaktní nemocnici, která zajišťuje služby pro obdobně početní složení obyvatelstva jako Nemocnice České Budějovice, a. s. (NCB). Výkonnost je 25 000 anestézií ročně (NCB 20 000). Anesteziologickou službu zajišťuje 66 lékařů. Systém je postaven na bezpečnosti, efektivitě a kvalitě péče.

Základem činnosti je plánování, s maximálním využitím 18 sálů, **s provozem od 7:30 do 15:00 hod., dále mohou pokračovat pouze 2 sály**. Regulace využití sálů je plně v rukou anesteziologů ve dvoustupňovém řízení.

Pracovní doba se maximálně využívá s přesně stanovenými činnostmi podle systému „**Pokud je práce, tak se pracuje, není-li, odchází se domů.**“

Vykazování služeb je nastaveno tak, že v době od 15:00 do 19:00 hod. služba není placena, placena je od 19:00 do 7:00 hod. do rána. Lékař má základní plat a placenou službu, výše uvedené 4 neplacené hodiny se vybírají formou volna.

V nemocnici fungují denně v plné pracovní době 2 pracoviště anesteziologické ambulance, takže jimi projde téměř 100 % elektivní /plánované/ operativy.

Dovolené se plánují na celý rok dopředu a vždy celé. Jejich výběr stanovuje zaměstnavatel podle svých potřeb. Náhradní volna se vybírají podle provozu a opět podle potřeb zaměstnavatele.

Operační programy se plánují vždy týden dopředu a upravují se podle toho, jak se uvolňují operační sály. Vzhledem k tomu, že se jedná o monoblok, jsou přesuny lehce proveditelné. Operátér a operační skupina přechází za pacientem. **Operační sály se využívají pro různé obory (břišní a ortopedické, oční atd. bez problémů na jednom sále). Instrumentárky ovládají širokou škálu aktivit.**

Intenzivní péče je na 20 lůžkách pro všechny obory, včetně pediatrie. Mimoto funguje dospávací pokoj o 25 lůžkách společný pro všechny obory, zajišťovaný anesteziologem.

Odlisný je v Rakousku vztah k pojišťovně. V nemocnici se pacient dostává do systému při prvním vyšetření a je kdykoliv komukoliv dostupný na příslušném formuláři. Tím je míněn přístup k anesteziologické, laboratorní a klinické dokumentaci a k údajům pojišťovny. Každý lékař, z kteréhokoli místa, může do dokumentace vstoupit při zajištění bezpečnosti informací.

Údaje pro pojišťovnu se zásadně vyplňují okamžitě po ukončení výkonu. Jsou nastavena omezení, která neumožní dělat chyby.

Lékařské pokoje neexistují. Každý lékař má pouze skříňku pro převlečení. Dále se převléká dle působení, například pro sál, jednotku intenzivní péče atd. **Existují pouze služební pokoje pro výkon povolání, které jsou plně vybavené včetně výpočetní techniky.**

Stravování zaměstnanců nemocnice vůbec neřeší. Lékaři mají k dispozici pouze možnost kávy a studené stravy z automatů, anebo si přinášejí vlastní jídlo. Na operační sály nemocnice dodává pouze polévku, která je zdarma.

Pracovní doba je od 7:00 do 15:00 hod., následuje odchod domů. Systém ústavních pohotovostních služeb je zajištěn. **Všichni pracovníci nemocnice vstupují do nemocnice**

na identifikační kartu, pomocí které se přihlašují do všech systémů (počítače, laboratoře, odchody ze zaměstnání atd.).

Předložené informace, jakkoli jsme se snažili je předložit v co největší úplnosti, by však měly vést k široké diskusi, přesahující uvedený text. V linecké nemocnici jsme se setkali s maximální ochotou diskutovat a zodpovědět všechny dotazy.

Návštěva linecké nemocnice vede k zamyšlení, do jaké míry jsou některé poznatky užitečné a použitelné v naší nemocnici: například organizace práce na sálech, zvýšení aktivity anesteziologické ambulance apod. Mnoho nemocnic i v České republice reorganizuje a zintenzivňuje lepší využití operačních sálů, včetně dětských anestézií. O tomto trendu referuji na jiné stránce tohoto Nemocničního zpravodaje.

V každém případě bychom rádi dále rozvíjeli spolupráci s AKH, a to formou vzájemných návštěv, konzultací, případně stáží. Jistě je čím se inspirovat.

STAVEBNÍ INVESTICE V 1. POLOLETÍ 2012

Ing. František Bostl

V současné době je dostavěna podzemní propojovací chodba mezi pavilony C (centrální pavilon) a Z (porodnice, gynekologie). O prázdninách již bude sloužit i komunikace nad touto podzemní chodbou a budou tady hotové parkové úpravy.



V květnu došlo ve stejném prostoru k zateplení dvoupodlažní nadzemní propojovací chodby, přičemž se nesměla poškodit níže dokončovaná cesta.



Na začátku letošního roku skončila rekonstrukce bývalé spalovny, kterou nemocnice využije pro centrální sklady. Úpravy se dočkalo také okolí plynové kotelny a spalovny, kde došlo k výměně oplocení a opravě komunikací.

V květnu a červnu proběhly v Horním areálu práce na nových rozvodech medicinálních plynů (rozvod kyslíku a stačeného vzduchu) pro centrální, ženský, chirurgický, infekční a dětský pavilon. Jsou vedené v podhledech podzemních podlaží, v podzemních propojovacích chodbách a umožní samostatné uzavření všech větví do jednotlivých pavilonů. To zatím nebylo možné, takže při jakékoliv poruše na původním rozvodu v trase bylo nutné od centrálního zásobování mediiplynů odpojit všechny uvedené budovy. Po zprovoznění nových rozvodů zůstanou původní, vedoucí v zemi kolem objektů, zachované jako druhá trasa. Záloha doposud zcela chyběla a při poruchách tak bylo centrální zásobování zcela vyřazeno z provozu a všechny pavilony musely být zásobovány mediiplynem pouze lokálně z tlakových lahví. Současně s novými rozvody mediiplynů dojde ke zprovoznění i záložního centrálního zdroje kyslíku v chirurgickém pavilonu.

Foto Bohumír Langmaier

AUDITOŘI BEZ NÁMITEK

MUDr. Jozef Filka, CSc.

Nemocnice České Budějovice, a. s. ve dnech 10.–11. 5. 2012 absolvovala druhý dozorový audit systému řízení bezpečnosti informací (ISMS) dle normy ISO 27001, který provedli auditoři firmy CIS – Certification & Information Security Services GmbH ing. Martin Dudek a ing. Petr Kopecký. Zaměřili se na provedené změny v nemocnici od posledního dozorového auditu. Auditoři konstatovali, že systém managementu bezpečnosti informací je již v naší nemocnici zažitý a zautomatizovaný. Pozitivně hodnotili nasazení spisové služby i změnu nemocničního informačního systému, která proběhla bez závažných problémů. Konstatovali, že se od minulého dozorového auditu (2011) rapidně zlepšilo hlášení, vyhodnocování a sumarizace bezpečnostních incidentů. Důležitým faktorem při provádění auditu byla otevřenost a vstřícnost zaměstnanců. Auditoři také pozitivně hodnotili aktivní přístup členů Rady pro bezpečnost informací.

Audit neshledal žádné neshody a konstatoval, že nezbytné předpoklady k dalšímu rozvoji a zvyšování efektivnosti systému řízení bezpečnosti informací jsou organizačně a personálně zabezpečeny v dostatečné míře.

V roce 2013 nás čeká recertifikační audit, ve kterém nemocnice bude obhajovat certifikát získaný roku 2010. Opět prověří, jak jsou jednotlivé procesy v nemocnici řízeny a jak celý systém řízení bezpečnosti informací funguje.

NOVÁ NÁMĚSTKYNĚ PRO OŠETŘOVATELSKOU PÉČI



Po odchodu Mgr. Jiřiny Otáskové, MBA do důchodu zastává od 17. 4. 2012 funkci náměstkyně pro ošetrovatelskou péči s pravomocemi hlavní sestry Nemocnice České Budějovice, a. s. Mgr. Monika Kyselová, MBA (35). Je absolventkou magisterského studia Ošetrovatelství na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Jak vyplývá z tématu její diplomové práce „Způsoby delegování pravomocí a odpovědností z pohledu sestry manažerky“, zabývá se aspekty řízení kolektivu dlouhodobě. Tento zájem ji přivedl také v posledních dvou letech ke studiu Academy of Health Care Management v Čelákovcích, kde získala titul MBA ve zdravotnictví.

Monika Kyselová má za sebou také bohatou praxi jako zdravotní sestra. Do českobudějovické nemocnice nastoupila hned po maturitě na jindřichohradecké Střední zdravot-

nické škole. Do konce roku 2009 pracovala jako staniční sestra urologického oddělení. Od Nového roku 2010 se jejím pracovištěm stala kancelář bývalé náměstkyně pro ošetřovatelskou péči a hlavní sestry jako příprava na převzetí její funkce.

Kromě svého působení v nemocnici vyučuje na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity například obor ošetřovatelská péče v urologii. Urologie je také námětem řady přednášek a příspěvků, které připravila pro různé konference a sborníky.

Mezi její záliby patří pěstování orchidejí, lyžování, cestování. Snad můžeme prozradit, že má ráda větrníky. ☺

Šot

NEJMODERNĚJŠÍ PŘÍSTROJE PRO DIAGNOSTIKU A LÉČBU

Nemocnice České Budějovice, a. s. uvedla do provozu řadu dalších moderních systémů a přístrojů, které přispějí k ještě lepší diagnostice i léčbě pacientů. Nabízíme výběr těch, jejichž pořizovací hodnota se pohybovala od půl milionu korun výše.

DALŠÍ INVESTICE DO ROBOTY NA MÍCHÁNÍ CYTOSTATIK V ÚSTAVNÍ LÉKÁRNĚ

Zavedení druhé stanice PC s programem CytoPlan umožnilo nezanedbatelné zrychlení a zefektivnění práce. Nová stanice umožňuje sledování zaslaných požadavků, jejich kontrolu i odeslání přípravy (pouze pro přípravy prováděné robotem). Zároveň není nutné, pokud je např. potřeba urychleně zpracovat požadavek na ředění, přerušovat časově náročnější práci (sledování statistik, minulých příprav, ruční zadávání požadavku apod.), a to právě díky nové stanici. Dvě stanice pak umožňují oddělení práce na příjmu požadavků a výdeji připravených infúzí.

prim. PharmDr. Miroslav Děták

VĚTŠÍ ZOBRAZOVACÍ MOŽNOSTI NA KARDIOLOGII

Kardiologické oddělení disponuje od prvních dnů letošního roku novým zobrazovacím systémem firmy A Care.

Optická koherentní tomografie (OCT) společně s již déle známým intravaskulárním ultrazvukem (IVUS) morfologicky posuzuje cévu. Metoda spočívá ve vysoké rozlišovací schopnosti viditelného a infračerveného světla, které je přivedeno katétrem do koronární tepny. Na rozdíl od intravaskulárního ultrazvuku se však jedná o techniku s rozlišením 10 μm , a tedy o jeden řád přesnějším, avšak má nižší průnik signálu do hlubokých struktur, tedy omezené využití v případě tepen o velkém průměru. Toto se týká bohužel také kmene levé věnčité tepny. Ve shodě s intravaskulárním ultrazvukem je i využití optické koherentní tomografie významně limitováno u výrazně kalcifikovaných a vinutých tepen.

Systém se skládá z ovládací jednotky, katétru a zařízení pro automatický zpětný posun katétru.

Medikace před výkonem se neliší od selektivní koronarografie, navíc se podávají nitráty intrakoronárně. Vyšetření začíná zavedením vodičí cévky (6 F) do vyšetřované tepny s následným zavedením klasického ultratenkého intrakoronárního vodiče. Poté se po vodiči zavádí již zmíněný speciální OCT katétr do vyšetřované oblasti.

Optická koherentní tomografie je nejpřesnější morfologickou metodou, která přináší poznatky o vulnerabilních plátech.

Specifické uplatnění má po implantaci stentu. Dobře patrná je malapozice stentu, prolaps plátu, vytlačení ateromových hmot, ruptura plátu distálně od stentu či nedostatečně rozvinutý stent. Metoda má schopnost rozpoznat nedostatečné překrytí implantovaných koronárních stentů cévní výstelkou, což má význam zejména u lékových stentů.

prim. MUDr. František Toušek, FESC

NEMOCNICE POUŽÍVÁ KOMFORTNÍ MAMOGRAF



Radiologické oddělení českobudějovické nemocnice provozuje od začátku roku Mamograf Senographe Essential od firmy GE Healthcare. Jedná se o nové plně digitalizované pracoviště pro mamografická vyšetření vybavené flat panel detektorem, který umožňuje snímkování pacien-

tek bez rentgenových kazet. Mamografický přístroj je vybaven stereotaktickou lokalizací umožňující detekci patologických lézí v prsu. Je přímo napojen na počítačový systém (PACS), který zajišťuje archivaci snímku a jeho distribuci pro účely diagnostiky v rámci celé sítě nemocničních počítačových stanic. Vyšetření na tomto pracovišti v kombinaci s lékařskou pracovní stanicí IDI pro vyhodnocování mamografických vyšetření se speciálním vyhodnocovacím softwarem a diagnostickými monitory s vysokým rozlišením zvyšuje kvalitu zobrazení patologických lézí, a tím i jejich včasný záchyt. Nové diagnostické zařízení zvyšuje vyšetřovací komfort pacientek a v konečném důsledku zkracuje dobu vyšetření.

prim. MUDr. Petr Lhoták

KOMPAS – HLEDÁ SE NEJLEPŠÍ PROJEKT

Ing. František Bostl



Novostavba dětského oddělení českobudějovické nemocnice usiluje o vítězství v soutěži „Kompas – nejlepší projekt financovaný za podpory Regionálního operačního programu regionu soudržnosti Jihozápad (ROP Jihozápad)“. Na webových stránkách <http://www.rr-jihozapad.cz/kompas/> najdete ještě dalších 15 projektů, kterým lze poslat od 2. 7. do 31. 8. 2012 svůj hlas. Záleží na tom, který z uvedených počinů pokládáte za nejprínosnější, nejzajímavější nebo prostě nejsympatičtější. Soutěž je dvoustupňová: každý hlas má šanci vyhrát ve svém slosovacím období, což je vždy zhruba jednou za 14 dní. Máte tedy čtyři šance na výhry, například GPS navigaci nebo roční předplatné Mladé fronty Dnes. Hlasuje se na internetu. Došlé hlasy se v září vylosují ještě jednou dohromady. Hlavními cenami jsou víkendové pobyty v šumavských penzionech pro 2 osoby. V případě dotazů, které jdou nad rámec uvedené webové adresy, lze použít spojení: ludvikova@rr-jihozapad.cz nebo telefon 389 058 672.

Bylo by tedy prima, kdybyste si webovky Kompasu přidali do svých oblíbených stránek a klikali pro vítězství našeho nového dětského pavilonu.



STALO SE

POHOTOVĚ Z POHOTOVOSTI



...přinášíme čerstvá data. Lékařská služba první pomoci, jak se Pohotovost správně jmenuje, funguje od 2. ledna 2012 v pavilonu F Dolního areálu ve všední dny od 18.00 do 22.00 hod. a o víkendu od 9.00 do 21.00 hod. Za pět měsíců, kdy ji provozuje českobudějovická nemocnice, ošetřila ambulance pro dospělé pacienty 2 128 lidí, dětská ordinace 1 791 nemocných. Ve službách se tady denně střídá 12 sester a 27 lékařů

především z obvodních ordinací anebo zdravotníků, kteří jsou již v důchodu.

Bohužel ze čtyř tisícovek ošetřených jen zhruba třetina přichází s akutními zdravotními potížemi, které sem patří. Pro dvě třetiny lidí suplují tzv. Pohotovost běžnou péčí v ordinaci obvodního lékaře, kam je pro ně problematické přijít, protože si například během dne neudělají čas.



Vlevo ambulance pro děti, vpravo pro dospělé.



šot, foto Bohumír Langmaier

VALNÉ SHROMÁŽDĚNÍ ČESKÉHO ČERVENÉHO KŘÍŽE



V prostorách českobudějovické nemocnice se 26. 3. 2012 sešli delegáti Oblastního spolku Českého červeného kříže na svém každoročním vrcholném setkání. Protože se jedná o organizaci, jejíž činnost úzce souvisí s nemocničním děním, nechyběli v auditoriu ani profesionální zdravotníci. Jak je patrné ze snímku vlevo, šlo především o MUDr. Petra Biedermanna, primáře transfúzního oddělení, pro které Červený kříž odvádí značný díl práce v komunikaci s dárci krve. Mnozí další pra-

covníci českobudějovické nemocnice se v Červeném kříži angažují osobně. Někteří připravují přednášky, další učí dobrovolníky první pomoci, jiní sami patří mezi dlouholeté dárce krve.

Dárcovství krve ostatně hodnotila ředitelka Oblastního spolku Českého červeného kříže Hana Vacovská velmi vysoko. Nazdory komerčním nabídkám odběrů krve ze strany některých soukromých subjektů nezaznamenali Českobudějovičtí žádný pokles počtu dárců.

Naopak jako problém chápou členové Červeného kříže chybějící hospic, sloužící obyvatelům Českobudějovicka. Podobné zařízení by jistě přivítali i lékaři českobudějovické nemocnice, kteří nezřídka řeší spolu se sociálními setrami osud nevléčitelně nemocných pacientů v souvislosti s propuštěním z nemocnice.

šot

NEMOCNICE SLAVILA OTEVŘENÍ CLARIONU

PhDr. Marie Šotolová

Hned dvě pozvánky dostala českobudějovická nemocnice na 26. dubna 2012 do nově otevřeného Clarion Congress Hotelu****. Ta první patřila nemocnici jako ctěnému zákazníkovi. Vždyť Gomel, jak se hotel ještě nedávno jmenoval, po řadu let ubytoval desítky a desítky zdravotníků, kteří do jihočeské metropole směřovali z celé Evropy na nejrůznější sympozia, pořádaná nemocnicí. Dokonce jsme byli po dvouleté rekonstrukci jednou z prvních institucí, která tu uspořádala velkou akci – celostátní konferenci perinatologů.



Druhá pozvánka se ocitla na primariátu dětského oddělení. Vedení hotelového řetězce CPI Hotels, a. s. během slavnostního večera věnovalo šek na 300 000 korun Nadačnímu fondu Kapka naděje. Jeho prezidentka, paní Vendula Auš Svobodová, jej obratem předala MUDr. Jiřímu Klímovi, zástupci primáře a MUDr. Ivaně Senčákové z dětského oddělení Nemocnice České Budějovice, a. s. Za peníze koupí nemocnice nový videogastroskop GIF-Q165 jako kompatibilní dovybavení videoendoskopického souboru firmy Olympus, náhradou za již opotřebovaný přístroj. Zařízení slouží k dokonalému vyšetření žaludku a dvanáctníku dětských pacientů.

Odpoledne si paní Svobodová prohlédla dětské oddělení. Jako správná návštěva přinesla malým pacientům dárky a alespoň chvíli si s nimi popovídala. Zvláštní pozornost věnovala hematologické jednotce, protože Kapka naděje se věnuje právě dětem s poruchou krvevotvorby. Děje se tak na památku dcery manželů Svobodových Klárky, která tomuto onemocnění podlehl.

DOBROČINNOST NENÍ CIZÍ SLOVO



V Koncertní síni Otakara Jeremiáše v Českých Budějovicích se 22. 5. 2012 konal benefiční koncert skupiny Nezmaři. Jeho výtěžek byl věnován Nadaci pro transplantace kostní dřeně. Akci, kterou spoluorganizovaly její dobrovolné spolupracovnice Ilona Lonsmínová a Lucie Tesařová z transfuzního oddělení Nemocnice České Budějovice, a. s., měla veliký ohlas. Nikdo nelitoval zakoupené vstupenky, navíc když odešel nejen s bohatým kulturním zážitkem, ale i s vědomím, že přispěl na dobrou věc. Vstupní vyšetření nových dárců kostní dřeně, zapisujících se do registru, jsou finančně nákladná. Je to právě Nadace pro transplantace kostní dřeně, která je jako jediná organizace hradí. Proto si lze pod krásnou částkou **18 580,- Kč** získanou z výtěžku vystoupení Nezmarů představit dalších 12 vyšetření nových dárců, 12 nových nadějí na život... Ještě jednou patří tedy poděkování všem, díky jejichž podpoře se benefice uskutečnila.
<http://www.kostnidren.cz>



BEZLEPKOVÁ PORADNA V GÉČKU

Anděla Tichá, Věra Fáberová



Vkrajském městě proběhla 26. 5. 2012 společná akce Sdružení Jihočeských celiaků, gastroenterologického oddělení Nemocnice České Budějovice, a. s. pod vedením jeho primářky MUDr. Olgy Šonové a obchodního domu Globus. Cílem bylo poradit lidem s podezřením na celiakii nebo už s potvrzenou diagnózou, jak získávat informace o tomto onemocnění. Během sobotního dopoledne mohla široká veřejnost, pro kterou českobudějovické gastroenterologické oddělení připravilo „bezlepkovou poradnu“ v takovém rozsahu poprvé, získat spojení na Sdružení jihočeských celiaků, o. s. i nemocniční Centrum pro celiakii a informace, kde najít odbornou pomoc.

Lidé se také dozvěděli, na co se zaměřit při nákupu bezlepkových produktů. Stánek připravený zdravotníky a pacientskou organizací nabízel informační letáky o dietě a o příspěvcích pojišťoven. Ing. Marie Škopková, Ph.D., předsedkyně Jihočeského sdružení celiaků, odpovídala na mnoho dotazů ohledně činnosti sdružení. Odpovědím na odborné otázky se věnovala Anděla Tichá, staniční sestra gastroenterologického oddělení. Informace ohledně objednání do Centra pro celiakii podávala sestra Věra Fáberová.

Milé bylo, že členové Sdružení Jihočeských celiaků napekli slané pečivo a cukroví, obchodní dům Globus dodal bezlepkové uzeniny a vše bylo možné ochutnat. Byli jsme

překvapené, jak velký zájem naše akce vzbudila. Vysoký počet osob, u nichž nelze celiakii vyloučit, ačkoliv se na ni neléčí, se kterým jsme se na stánku setkaly, svědčí o správnosti cesty, jak podchytit a pomoci neléčeným celiakům.

Všichni zúčastnění pracovali ve svém osobním volnu bez nároků na finanční odměnu.

SEVERSKÉ HOLE POMÁHAJÍ LÉČIT

Mgr. Monika Kyselová, MBA

Poslední květnovou sobotu byli naši zdravotníci v plném nasazení i mimo bránu nemocnice. Zatímco personál gastroenterologie pořádal Bezlepkovou poradnu v Gěčku, další parta se aktivně účastnila o pár stovek metrů dál pochodu Tour Nordic Walking.

Akci uspořádalo občanské sdružení Nordic Walking Live ve spolupráci se Zdravotně sociální fakultou JU a českobudějovickou nemocnicí. Jejím cílem bylo rozpohybovat co nejvíce lidí chůzí se severskými holemi. Přišli jak úplní začátečníci, tak ti, kteří se speciálními holemi mají už zkušenost. Kdo hole neměl, mohl si je na místě zapůjčit a dozvěděl se, jak je správně držet a pohybovat se s nimi.

Po registraci a tréninku následovala chůze naostro, kdy skupina čítající přes sto lidí, oblečených do žlutých triček, vyrazila hromadně do Stromovky. Po celou cestu trenérka Jaruška kontrolovala, zda chodci používají hole správně a byla jim nápomocna radou.

Bohatý byl i doprovodný program. Centrum prevence civilizačních chorob Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity měřilo zdarma zájemcům krevní tlak, cholesterol a hladinu krevního cukru. Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafík umožnilo dětem svézt se ve vozíku, do kterého byli zapřaženi velcí psi. Mgr. Monika Kyselová, MBA z českobudějovické nemocnice pořádala soutěž ve skákání v pytli. Vítězové dostali drobné ceny.



Akci ukončilo slosování registračních lístků, kdy účastníci měli šanci vyhrát jednu z mnoha cen, věnovaných Zdravotně sociální fakultou, nemocnicí a sponzory. Touto cestou bych chtěla poděkovat psychiatrickému oddělení Nemocnice České Budějovice, a. s., které do tomboly věnovalo drobnosti, vyrobené v rámci arteterapie pacienty.

Chůze pomocí severských holí má příznivý vliv na pohybový systém, dýchání, srdce, metabolismus, psychiku a pomáhá i redukovat váhu. Chůzi s holemi jsem si samozřejmě vyzkoušela a po synchronizaci holí s vlastními končetinami vyrazila s ostatními na pochod do Stromovky. Cestou mi ještě trenérka Jaruška upravila úchop holí, které jsem držela jak hůlky na lyže, což je špatně, a ve svižném a plynulém tempu jsme všichni prošli předem připravenou trasou a vrátili se zpět do univerzitního kampusu. Pochod se vydařil a počasí všem přálo. Příští rok v květnu jste na Tour Nordic Walking 2013 opět srdečně zváni.



Chůzi se severskými holemi si vyzkoušeli také autorka článku Mgr. Monika Kyselová, MBA, náměstkyně pro ošetrovatelskou činnost – hlavní sestra Nemocnice České Budějovice, a. s. (1. zleva), děkanka Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity prof. PhDr. Valérie Thótová, Ph.D. i lékař kardiologického oddělení českobudějovické nemocnice doc. MUDr. et Mgr. Alan Bulava, Ph.D. s rodinou.

S ROZTROUŠENOU SKLERÓZOU SE DÁ ŽÍT NAPLNO...?!



Na českobudějovické náměstí svítlo slunce, když se tady 7. června odpoledne setkali lidé se zájmem o činnost „ROSEK“. Tedy organizací dobrovolníků, pomáhajících lidem s roztroušenou sklerózou. Podobně jako na loňském ročníku, ani letos nechyběla nejrůznější hudební a taneční vystoupení, slovo primátora města i informace vedoucí lékařky Multiple Sclerosis Centra Nemocnice České Budějovice, a. s. MUDr. Libuše Lhotákové o novinkách v léčbě.

Paní doktorka se jako správná profesionálka nedala zaskočit ani „zákeřným“ dotazem, jestli doporučuje na nemoc užívat marihuanu. Zvědaví okolostojící se dozvěděli, že neléčí příčinu, ale pouze mírní příznaky, a to ještě jen u někoho a ve specifickém zpracování, přičemž ani pacientům by se nemusela vyhnout drogová závislost. Náplastí na zklamání byly skvělé zelňáky, tyčinky a makové koláčky, upečené dámami z ROSKY.

šot

JEDNOU VĚTOU

KRÉDO NEMOCNICE

Začátkem roku vyvstala v souvislosti s akreditací potřeba zvolit jiné motto Nemocnice České Budějovice, a. s., nežli dosud používané „Zájem a potřeba informovaného, angažovaného pacienta“. Pracovní skupina, ve které byli náměstek pro řízení kvality a bezpečí poskytované péče MUDr. Jozef Filka, CSc., náměstkyně pro ošetrovatelskou péči – hlavní sestra Mgr. Jiřina Otásková, MBA, primář soudnělékařského oddělení doc. MUDr. František Vorel, CSc. a vedoucí Vzdělávacího a informačního centra PhDr. Marie Štolová po zevrubné rešerši internetových stránek desítek střeoevropských nemocnic navrhla předsedovi představenstva nejjednodušší větu, kterou kupodivu žádná nemocnice nepoužívá: **Na prvním místě je pacient.** Protože je tento slogan pro snahu celého nemocničního personálu klíčový, vedení ho schválilo do užívání.

šot

WEBOVKY PŘÁTELŠTĚJŠÍ



Po výrazném zásahu lékaře kardiochirurgického oddělení Nemocnice České Budějovice, a. s. MUDr. Vojtěcha Kurfirsta do obsahu sekce na nemocničním webu www.nemcb.cz se k zásadní inovaci rozhodli také neonatologové, především pak MUDr. Kateřina Matějová a MUDr. Markéta Šlapalová pod vedením prim. MUDr. Milana Hanzla, Ph.D.

Od jara maminky novorozeňat využívají celou škálu informací v jiném, přehlednějším uspořádání. Doporučujeme si stránku neonatologického oddělení otevřít pro inspiraci. Ve spolupráci s českobudějovickou firmou ST Sun s. r. o., zajišťující technický provoz nemocničního internetu a grafiku, je ochota webeditorky Marie Šotolové k výrazné aktualizaci stránek dalších oddělení nemocnice samozřejmá.

SEDMÝ KONCERT PRO DÁRCE KRVE FINANČNĚ ZAJIŠTĚN

Rovných dvacet tisíc korun věnoval Jihočeský kraj v rámci osobní záštity náměstkyně hejtmána Mgr. Ivany Stráské na další společenský večer pro jihočeské dárce krve. Nemocnice České Budějovice, a. s. ho připraví společně s Oblastním spolkem Českého červeného kříže v Českých Budějovicích a dalšími partnery opět na podzim.



DĚTI S KAMEROU MEZI DĚTMI

MUDr. Antonín Kopet



Prázdniny s sebou přinášejí zvýšený počet dětských cyklistů na silnicích a cyklostezkách. Svě o tom vědí lékaři, kteří až příliš často léčí následné úrazy. Proto jistě stojí za zmínku film s názvem Bezpečně na kole.

Jedná se o dvacetiminutový snímek, který ukazuje důležitost používání cyklistické helmy. Vznikl v rámci filmového kroužku Salesiánského střediska mládeže v Českých Budějovicích. Děti tak spojily příjemné s užitečným a svůj první snímek zaměřily na osvětu i prevenci úrazů na kole. Film, jehož slavnostní premiéra proběhla 29. května 2012 v multikině Cinestar, je určen žákům 1. stupně základních škol. Na jeho podobě se podílo dětské oddělení Nemocnice České Budějovice, a. s., kde se některé záběry natáčely. Autor zprávy MUDr. Antonín Kopet si dokonce ve snímku zahrál lékaře. Personálu a panu primáři MUDr. Vladislavu Smrčkovi patří poděkování za pochopení pro kameramany, osvětlovače, redaktory a spol.

O ABSOLVENTY JE V BUDĚJOVICÍCH ZÁJEM

Mgr. Jan Dušek



Spolu s primářem radiologického oddělení MUDr. Petrem Lhotákem jsme se zúčastnili 17.–18. 4. 2012 Veletrhu pracovního uplatnění v medicíně a farmacii, který pořádala jako novinku Asociace studentů medicíny a Spolek českých studentů farmacie v Hradci Králové. Garanty projektu byly zdejší Lékařská a Farmaceutická fakulta Univerzity Karlovy.

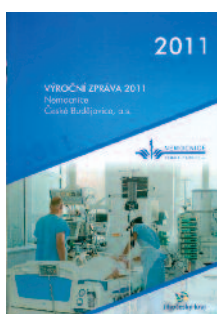
Naše nemocnice se účastnila medicínské sekce. Měli jsme svůj stánek s propagačními materiály. Dále pak „svých 15 minut“ na prezentaci celé nemocnice a přímo radiologického oddělení, které nabízí možnost uplatnění právě absolventům lékařských fakult. Příjemné bylo, že se u nás zastavovali nejenom studenti pocházející z jižních Čech (namátkou z Lišova a Nových Hradů), ale i ostatní včetně zahraničních.

Kromě radiologie měli studenti, většinou z posledního ročníku, zájem o anesteziologicko-resuscitační, dětské, chirurgické i neurochirurgické oddělení. Dost se jich ptalo také na práci na psychiatrickém oddělení.

Značný zájem byl o praxi v naší nemocnici, a to v různých oborech.

Naše účast na veletrhu nebyla formální a neomezila se jen na videoprezentaci. Jak dokládá zájem návštěvníků stánku s materiály českobudějovické nemocnice, cesta do Hradce Králové byla určitě opodstatněná.

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2011



Nemocnice České Budějovice, a. s. vydala v červnu Výroční zprávu za rok 2011. Celkem nemocnice disponovala 1 500 lůžky. Nejvíce lůžek mělo Oddělení následné péče 1 (137), následovala chirurgie (119) a ženské oddělení (119). Bylo zde hospitalizováno 52 328 osob, proběhlo 27 223 operací. O jejich léčbu a chod nemocnice se staralo 2 461 lidí, z toho byla většina žen (82, 26 %). Hospodářský výsledek po zdanění činil 80 251 000 korun.

šot

PRÁVĚ TEĎ

ANTIBIOTICKÉ STŘEDISKO MUDr. Magdalena Horníková



Vlevo: Do práce antibiotického týmu se v českobudějovické nemocnici zapojila řada lékařů, kteří se scházejí 1x za měsíc v zasedacím sále anesteziologicko-resuscitačního oddělení.



Vpravo: Do aktuální problematiky zasvěcuje přítomné vedoucí střediska, bakterioložka MUDr. Magdalena Horníková.

Antibiotické středisko bylo v Nemocnici České Budějovice, a. s. po dlouhá léta spojováno s laboratoří mikrobiologie a tedy s hygienickou stanicí, jejíž součástí mikrobiologie v minulosti byla. Jako prototypy antibiotických středisek vznikaly v šedesátých letech minulého století po sovětském vzoru při hygienických stanicích tzv. „penicilinové stanice“, které v prvopočátcích regulovaly aplikaci zde deponovaného penicilinu. Již tato skutečnost svědčí o jisté výjimečnosti preparátů skupiny antibiotik jako takové a o nutnos-

ti určité regulace jejich používání. V českobudějovické nemocnici penicilinovou stanicí v rámci tehdejšího mikrobiologického oddělení založil roku 1963 prof. MUDr. Vladislav Potužník, DrSc. a v roce 1969 jmenoval první oficiální vedoucí Antibiotického střediska MUDr. Svatavu Hausnerovou. V dnešní době se Antibiotické středisko stává samostatnou mezioborovou strukturou nemocnice, kde jsou zastoupeni jak mikrobiologové, tak lékaři jednotlivých klinických pracovišť.

Původní penicilinové stanice regulovaly výdej a aplikaci pouze penicilinu. Jak přibývalo nových preparátů, tak se regulace rozšířila i na další antibiotika. Úkolem stanice se postupně stala kategorizace antibiotik na „volná“ (vydávaná bez doporučení a schválení antibiotickým střediskem) a „vázaná“ (vydávaná výhradně po jeho schválení). Dnes jsou obě kategorie antibiotik spolu s antimykotiky a antivirotiky součástí Pozitivního listu nemocnice, který Antibiotické středisko vydává a dle potřeby aktualizuje.

Nedílnou součástí práce Antibiotického střediska bylo a je laboratorní stanovování citlivosti bakterií k antibiotikům. Ze získaných výsledků pak středisko každoročně vypracovává tzv. „Přehledy rezistence“, mající na lokální úrovni sloužit k úvodní volbě antibiotika v terapii infekcí v době, kdy klinickému lékaři není ještě dostupný aktuální antibiogram.

Další oblastí činnosti Antibiotického střediska je konzultační činnost, která trvale nabývá na své důležitosti a významu. Celosvětový nárůst bakteriální rezistence znamená v současnosti hrozbu onemocnění infekcemi způsobenými bakteriemi necitlivými k řadě, či dnes někde dokonce ke všem dostupným antibiotikům (multirezistentní či panrezistentní kmeny). Nemocnice jsou obecně místem, kde opakovanou aplikací antibiotik, často širokospektrálních, dochází k selekci nozokomiálních, většinou multirezistentních bakteriálních kmenů. Ty pak vyvolávají nozokomiální infekce, jejichž důsledkem jsou zvýšená morbidita a mortalita, prodloužení doby hospitalizace a vyšší ekonomické náklady, nehledě na dopady forenzní. I z tohoto důvodu je nutná týmová spolupráce nejen členů Antibiotického střediska, ale všech lékařů při racionální aplikaci antibiotik, abychom společně předcházeli nepříznivému vývoji v narůstající rezistenci bakteriální populace, nebo jej alespoň usměrnili.

Antibiotické středisko je lokální výkonnou jednotkou Národního antibiotického programu, který koordinuje svoji činnost s programem kvality a bezpečnosti péče zdravotnického zařízení. Zajišťuje zejména následující činnosti:

- sledování antibiotické rezistence v nemocnici
- kontrolu spotřeby a používání antibiotik v nemocnici
- koordinaci mezioborové přípravy lokálních doporučených postupů pro používání antibiotik
- konzultační a konziliární činnost
- schvalování preskripce vázaných antimikrobiálních léčiv dle platné kategorizace (Pozitivní list)
- aktivní ovlivňování kvality používání antibiotik (profylaxe, terapie)
- vzdělávání zdravotníků v zodpovědném používání antibiotik
- spolupráci na prevenci a kontrole infekcí ve zdravotnických zařízeních
- součinnost s Národním antibiotickým programem.

Personál Antibiotického střediska má interdisciplinární charakter a tvoří jej mezioborová koordinační skupina, jejímiž členy jsou koordinátor střediska, konzultanti, klinický mikrobiolog, zástupci významných klinických oborů (intenzivní medicína, infekční lékařství, chirurgické obory, interna aj.), zástupce týmu pro kontrolu infekcí, zástupce nemocniční lékárny a další (například ke kontrole spotřeby antibiotik je nutná spolupráce výpočetních techniků).

Na klinických pracovištích nemocnice České Budějovice, a. s. jsou jednotlivými primáři ustanoveni kontaktní lékaři spolupracující s Antibiotickým střediskem a mezioborovou koordinační skupinou antibiotického programu pro podporu uvážlivého používání antibiotik a kontrolu antibiotické rezistence na daných odděleních. Na každém klinickém pracovišti by tak měl být k dispozici alespoň jeden kontaktní lékař, komunikující a vzdělá-

vající se v oblasti antibiotické terapie a přenášející informace ostatním lékařům oddělení.

Mikrobiologická laboratoř poskytuje podklady pro cílenou antibiotickou terapii individuálních pacientů, spolupracuje na stanovení původce infekce a ověřuje jeho citlivost k antibiotikům, v rámci konzultací se podílí na úvodní a následně na cílené antibiotické léčbě. Organizačně je zde vyčleněno laboratorní antibiotické středisko, zabývající se kvalitou stanovení bakteriální rezistence a vyhledáváním nebezpečných multirezistentních kmenů. Úzce spolupracuje s nemocničním epidemiologem v rámci kontroly nozokomiálních infekcí.

Ztráta účinnosti antibiotik je celosvětově natolik alarmujícím faktem, že od roku 2008 nacházíme v kalendáři 18. listopad jako Evropský antibiotický den, což je výsledek aktivity Evropského centra pro prevenci a kontrolu nemocí (ECDC) a dokazuje potřebu zodpovědného používání antibiotik. Právě existence a činnost Antibiotického střediska by měla tuto skutečnost naplňovat.

WWW.NEONATOLOGY.CZ/SESTERSKA-SEKCE

Mgr. Jitka Troupová



V současné době jsou na internetu dostupné obnovené webové stránky České neonatologické společnosti České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně.

Jejich novou součástí je sesterská sekce. S provozovateli aktivně spolupracuje neonatologické oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.

V této souvislosti byla vytvořena pracovní skupina, která má za úkol utvářet strukturu a obsah sesterské sekce. Členkami týmu jsou jak sestry z českobudějovické neonatologie, tak z Fakultní nemocnice Plzeň. Cílem je přinášet uživatelům sesterské sekce stránek odborná témata: příspěvky z konferencí, doporučené ošetrovatelské postupy, výzkum a zkušenosti z praxe. Především je zde otevřený prostor pro reakce ošetrovatelského personálu na dění v oboru, vlastní poznatky i aktuality. Doufáme, že se nadále bude obsah sesterské sekce úspěšně rozšiřovat o zajímavé příspěvky.

PŘEDSTAVUJE SE ODDĚLENÍ...

ODDĚLENÍ ÚRAZOVÉ A PLASTICKÉ CHIRURGIE NEMOCNICE ČESKÉ BUDĚJOVICE, A. S.

prim. MUDr. Pavel Kopačka



Traumatologie neboli úrazová chirurgie je lékařský obor zabývající se prevencí, diagnostikou a léčením nejen poranění pohybového aparátu, ale i hrudní a břišní dutiny. Nedílnou součástí je rehabilitace těchto poranění. Na počátku minulého století byla traumatologie součástí obecné chirurgie, později, zejména v Německu vznikly samostatné úrazové nemocnice (např. v Bochumi v roce 1893). Dnes je traumatologie jedním z oborů využívajících nejmodernější materiály a technologie.

V Českých Budějovicích vzniklo samostatné traumatologické oddělení v roce 1953, kdy tehdejší primář chirurgického oddělení,

prof. MUDr. Karel Domanský, žák prof. MUDr. Arnolda Jiráska, vyčlenil samostatná lůžka pro úrazovou chirurgii. Vedením a ošetřováním pacientů s úrazy pověřil prim. MUDr. Josefa Podlahu, který byl do té doby v čele chirurgického oddělení v Českém Krumlově. MUDr. Josef Podlaha, první primář úrazového oddělení v letech 1953–1979, zkušený diagnostik a operátor úrazů hlavy, hrudníku i orgánů dutiny břišní, zaváděl systematicky operační postupy při léčbě zlomenin včetně krčku stehenní kosti. Do praxe uvedl komplexní léčbu plynaté sněti v hyperbarické komoře. Byl skvělým učitelem lékařů i sester.

MUDr. Miloslav Pexa, pokračovatel prim. MUDr. Podlahy v budování moderního traumatologického oddělení, funkci primáře zastával až do roku 1993. Absolvoval celou řadu studijních pobytů na předních klinikách, a to jak v oboru plastické chirurgie, tak v neurochirurgii a především traumatologii. V jeho představách o poslání chirurga – traumatologa stále více dominoval osud zraněných, kterým je třeba komplexní terapií pomoci k návratu do plnohodnotného života. V roce 1968 se přihlásil do konkurzního řízení na obsazení místa zástupce přednosta traumatologického oddělení Krajské nemocnice v Českých Budějovicích. Zde pod vedením prim. MUDr. Josefa Podlahy vnikal ještě hlouběji do tajů úrazové medicíny a podílel se na budování traumatologického oddělení. Funkci zástupce primáře zastával až do února roku 1979, kdy byl jmenován primářem oddělení po náhlém úmrtí MUDr. Josefa Podlahy.

Díky svým schopnostem, zápalu pro traumatologii a širokým odborným vědomostem se výrazně zasloužil o další rozvoj traumatologického oddělení. Jeho vize společného působení úrazové a plastické chirurgie vedla v budoucnu k vytvoření samostatného oddělení úrazové a plastické chirurgie, podobně jako je tomu často v německy mluvících zemích. Ještě v důchodovém věku dále pracoval na oddělení a věnoval se posudkové a dokumentační činnosti, kontrole agendy a administrativy. Nezanedbatelná byla i jeho pedagogická činnost, vždy byl ochoten odbornou radou poradit mladším kolegům. Emeritní primář traumatologického oddělení Nemocnice České Budějovice MUDr. Miloslav Pexa zemřel náhle 23. června 2009 ve věku nedožitých 80 let.



Za vedení současného přednosta úrazového oddělení MUDr. Pavla Kopačky získalo oddělení statut traumatologického centra pro Jihočeský kraj k zajištění specializované a vysoce specializované péče. Stalo se tak v roce 1998 z rozhodnutí tehdejší ministryně zdravotnictví MUDr. Zuzany Roithové. Pod vedením prim. MUDr. Pavla Kopačky byly v běžnou praxi zavedeny dříve nedostupné metody osteosyntézy, hlavně zajištěné hřebování dlouhých kostí.

Činnost úrazového oddělení byla rozšířena v rámci plastické chirurgie o rekonstrukční chirurgii včetně replantací a mikrochirurgického přenosu volných laloků a estetickou chirurgii. Traumatologické oddělení se tak přeměňuje na Oddělení úrazové a plastické chirurgie. Plastickou část oddělení vede primář MUDr. Vladimír Mařík.

Oddělení je součástí Traumacentra Nemocnice České Budějovice, a. s., které slouží pro ošetřování těžkých úrazů dospělých i dětí z celého Jihočeského kraje. Jako traumacentrum však pracoviště přijímá dle situace pacienty i z části kraje Vysočina, části Středočeského a Západočeského kraje. Pacienti s komplikovanými mnohočetnými poraněními, nitrokloubními zlomeninami, těžkými popáleninami a amputačními poraněními převážně Zdravotnická záchranná služba do českobudějovické nemocnice. Podle závažnosti úrazu jsou hospitalizováni na oddělení úrazové chirurgie nebo na anesteziologicko-resuscitačním oddělení, děti na dětské oddělení. Specialisté těchto oddělení zajišťují poté ve spolupráci s dalšími týmy Traumacentra definitivní léčbu.



všech kostí jak pro vnitřní, tak pro zevní fixaci. Součástí oddělení je pracoviště hyperbarické oxygenoterapie. Hospitalizovaným pacientům slouží přes sedmdesát lůžek plně vybavených k včasné pooperační péči a rehabilitaci. V rámci oddělení pracují v nepřetržitém provozu úrazová ambulance a další specializované ambulance pro následnou péči o poraněné (kontrolní ambulance, ambulance pro dětské zlomeniny, pro zlomeniny nitrokloubní, ambulance pro poranění kolenního kloubu).



Plastiční chirurgové mimo jiné zabezpečují na oddělení operace kožních nádorů, jejichž diagnostika se provádí ve spolupráci s kožním oddělením nemocnice. Spektrum operací zahrnuje také výkony řešící krytí defektů měkkých tkání, včetně přenosů volných laloků mikrochirurgickou technikou. Zajišťují dále kosmetické operace – úpravy prsů, obličejů, břišní stěny, odsávání tuku ve všech lokalitách a úpravu boltců. Oddělení poskytuje 24hodinovou replantační pohotovost pro končetinová amputační poranění pro jihočeský region.

Na léčení úrazů a jejich následků se vynakládají stále větší prostředky. Úroveň péče o zraněné nezávisí pouze na odborné kvalifikaci lékařů a zdravotníků, jejich technickém vybavení, ale i na komplexním zajištění a funkci záchranných systémů. Na péči o zraněného se systematicky a postupně podílejí různí odborníci, složky a instituce. Z těchto důvodů se do popředí posouvá stránka organizační. Proto došli představitelé traumatologie v řadě evropských zemí k řešení, kdy je úrazová chirurgie koncentrována do velkých

Akutní příjem (tzv. emergency) zabezpečuje plynulé navázání na péči poskytovanou záchrannou službou a poskytuje neodkladnou léčebnou péči pacientům v bezprostředním ohrožení života nebo ve stavu, kdy by prodlení vedlo k ohrožení základních životních funkcí. Zejména se jedná o tento problém u polytraumat, sdružených poranění, závažných monotraumat a jiných vážných úrazů nebo onemocnění, jejichž léčba vyžaduje neodkladně nebo do 24 až 48 hodin nutnou operaci.

Na příjmovou část navazuje diagnostický komplement a nepřetržitý provoz pohotovostních operačních sálů. Ty jsou vybaveny k ošetření všech končetinových i dutinových poranění v aseptickém prostředí s laminárním prouděním vzduchu. Oddělení je vybaveno nejmodernější přístrojovou technikou i operačními nástroji a implantáty k biologické osteosyntéze

Léčba kyslíkem za přetlaku v hyperbarické komoře (hyperbarická oxygenoterapie) je specializovaná péče poskytovaná v rámci celého regionu. K hlavním indikacím k hyperbarické oxygenoterapii patří otrava oxidem uhelnatým, plynatá sněť, těžké, hlavně anaerobní infekce, dekompresní nemoc, dále například ischemická choroba dolních končetin. Pracoviště hyperbarické oxygenoterapie vzniklo v roce 1966, v roce 2002 pak bylo vybaveno novější hyperbarickou komorou.

nemocničních středisek – traumacenter. Tady pracují „pod jednou střechou“ za vedení specializovaného úrazového chirurga týmy dalších potřebných odborníků (především anesteziolog, všeobecný, hrudní, cévní chirurg, urolog, kardio – a neurochirurg, oftalmolog, ORL lékař, stomatochirurg, plastický chirurg, ortoped a další) v návaznosti na komplement (radiologické oddělení, laboratorní úsek, transfuzní stanice, atd.). Význam traumacentra potvrdila například nehoda autobusu u Nažidel nebo železniční neštěstí u Blanice na Strakonicku. První traumatologická služba spouští v případě hromadného neštěstí tzv. krizový traumatologický plán: je informován primář oddělení, do nemocnice jsou svoláváni lékaři a sestry. Informována jsou rovněž další oddělení včetně diagnostického komplementu a transfuzní stanice.

Oddělení úrazové chirurgie disponuje celkem 64 lůžky standardními a 8 lůžky v rámci jednotky intenzivní péče. Pracuje zde 24 lékařů traumatologie a 77 sester. V rámci traumacentra bylo přijato k ošetření a další terapii



v roce 2011 přes 4,5 tisíce pacientů a provedeno přes 4 tisíce operací, z toho úrazy skeletu tvořily 1 500 případů. V rámci traumacentra bylo ambulantně ošetřeno přes 50 tisíc pacientů. Kromě nejmodernějších implantátů úrazové oddělení disponuje i novým C ramenem Ziehm Vario 3D (na snímku vlevo), zobrazující perioperačně i třetí rovinu, takže poskytuje informace, které známe např. ze skenů počítačového tomografu. 3D zobrazení je důležité zejména pro posouzení

správné repozice zlomeniny, pro kontrolu zavedení šroubů a jiných implantátů, především u nitrokloubních zlomenin během operace. Nabízí se tak možnost korekce zavedeného implantátu již během výkonu, omezuje se nutnost pooperačního vyšetření počítačovým tomografem, a tím potřeba revizní operace.

Dalším přístrojem je navigace, která je využívána především v rámci operativy zlomenin pánevního kruhu a u neurochirurgických operací.

V rámci hojení komplexních a infikovaných ran a při septických komplikacích využívá traumacentrum vysoce sofistikovanou metodu VAC (vacuum assisted closure), tzn. uzávěr ran řízený podtlakem (na snímku vlevo).



Oddělení úrazové chirurgie se rovněž podílí na přednáškové činnosti v České republice i v zahraničí. Podílí se na organizaci celé řady kongresů, kurzů a odborných sympozií a některé z nich přímo pořádá. Významné je traumavideosympozium, které se v Českých Budějovicích uskutečnilo již počtvrté. Videoprezentace jsou známé např. z německého Hannoveru, nicméně v rámci našeho státu jde o záležitost do jisté míry průlomovou.

Kromě klasických přednášek prezentuje cca desetiminutová videa, na kterých lze velmi dobře dokumentovat operační postupy a některé technické triky jinou přednáškovou formou těžko sdělitelné. Akce se zatím pravidelně účastnilo kolem 100 traumatologů a ortopedů z celé České republiky. Svou účast měla vždy i vynikající zahraniční fakulta. Každoročně na podzim pořádá oddělení úrazové chirurgie Setkání jihočeských traumatologů, přičemž ani zde nejde o záležitost čistě regionální. Letos se tak stane 4. 10. ve 13:00 hod. v ART IGY (Bazilika).

Foto Bohumír Langmaier, MUDr. Alexandr Ryppl

28. ČERVEN 1942 NEBYL DOBRÝM DNEM

PhDr. Marie Šotolová



Ještě před rokem jsem na tom byla stejně jako většina narozená po válce. Učila jsem se její dějiny, stejně vzdálené, jako bitva na Bílé Hoře. Byla jsem učebnicovým příkladem toho, že co člověk nezažije na vlastní kůži, to jsou jen litery, dotýkajícího se ho více či méně, ale nikdy na dřev. Všechno změnil jediný telefonát v obyčejné úterý. Kdosi se ptal, zdali je někde v nemocnici umístěna pamětní deska se jménem Jaroslav Hrdlička. Naštěstí jsem si vybavila nově opravený pavilon psychiatrického oddělení. „Jistě, deska je pověšená v bývalé vojenské nemocnici, samozřejmě na důstojném místě.“ Tehdy jsem ovšem vůbec netušila, že to není vůbec žádná samozřejmost, ani kdo Jaroslav Hrdlička byl, kromě toho, že měl titul MUDr. Následoval rok, ve kterém jsem se seznámila s jeho rodinou, listovala ve Státním ústředním archivu autentickými listinami z heydrichiády, sháněla vzpomínky na osazení pamětní desky po Sametové revoluci a také společně s vedením nemocnice začala připravovat uctění památky legionáře, chirurga, muže, který si stál za svým názorem.

Ještě před rokem jsem na tom byla stejně jako většina narozená po válce. Učila jsem se její dějiny, stejně vzdálené, jako bitva na Bílé Hoře. Byla jsem učebnicovým příkladem toho, že co člověk nezažije na vlastní kůži, to jsou jen litery, dotýkajícího se ho více či méně, ale nikdy na dřev. Všechno změnil jediný telefonát v obyčejné úterý. Kdosi se ptal, zdali je někde v nemocnici umístěna pamětní deska se jménem Jaroslav Hrdlička. Naštěstí jsem si vybavila nově opravený pavilon psychiatrického oddělení. „Jistě, deska je pověšená v bývalé vojenské nemocnici, samozřejmě na důstojném místě.“ Tehdy jsem ovšem vůbec netušila, že to není vůbec žádná samozřejmost, ani kdo Jaroslav Hrdlička byl, kromě toho, že měl titul MUDr. Následoval rok, ve kterém jsem se



Přednosta chirurgického oddělení Divisní nemocnice č. 5 v Českých Budějovicích Jaroslav Hrdlička nebyl žádným salónním doktorem. Jako medik-dobrovolník prošel frontou 1. světové války. Dostat se ve dvaceti letech do válečné řeže a zachovat si chladnou hlavu, jak se od felčara v poli čeká, je drsná škola života. Houpačka osudu, kdy vaše dny provází sténání těžce raněných a všudepřítomná krev, pak si za pár let připínáte na uniformu válečný kříž, oslovují vás pane přednosto, ženíte se s dívkou mladší bezmála o třicet let a ani ne za půl roku stojíte před katy, kdy vaše jméno – in memoriam – ověsí společnost řády, aby se za pár let dostalo na listinu nevhodných a se změnou režimu se zase za dalších čtyřicet roků vynořilo, si zaslouží jen ironický úsměšek. Takový, kterého operatér Hrdlička byl nepochybně mistrem.

MUDr. Jaroslav Hrdlička (27. 4. 1895 v Liberci) pocházel z běžné rodiny vyššího poštovního úředníka. Proč si za své povolání zvolil zrovna lékařství, se už nedozvíme. Skutečností je, že po gymnáziu nastoupil na lékařskou fakultu do Prahy, kde již několik let s rodiči bydlel. Po třech semestrech narukoval 15. 3. 1915 jako dobrovolník k 8. zemskému pluku rakousko-uherského vojska v Salzburku. Po půl roce, 21. 7. 1915 padl na ruském bojišti do zajetí. Do léta 1916 se domovem desátníka Hrdličky staly lágry carského Ruska v Charkově, Ašchabádu, Taškentu, Taganrogu... Tak jako mnozí jiní, i on podal v květnu 1916 přihlášku do nově se tvořící československé armády. Na bojiště k 8. střeleckému Slezskému pluku odjel po třítýdenním výcviku ve zbrani následující rok, 10. 7. 1917. Čekala ho už mnohokrát popsaná strastiplná pouť českého legionáře napříč ruskou zemí na Dálný Východ. Zatímco doma už lidé slavili vyhlášení samostatného státu, Jaroslav Hrdlička sloužil o tisíce kilometrů dál ve zdravotním vlaku. Válka, tentokrát s bolševiky, pro něj pokračovala i v roce 1919, kdy byl osm měsíců posádkou v Charbínu na čínsko-ruské hranici. Začátkem září pracoval jako posádkový lékař ve Vladivostoku. Naději na

návrat domů představoval 26. lodní transport, který od 6. května 1920 doprovázel jako pomocník hlavního lékaře. Ještě na cestě dostal od francouzské vlády Croix de Guerre avec l'étoile d'argent, udělovaný za chrabrost spojencům. V dohledu byl 23. srpen 1920, kdy se ve svých 25 letech vrátil do Čech jako vojenský doktor se znalostí ruštiny a pravoslavným jménem Evžen. Čekala na něj další, tentokrát česká vojenská vyznamenání.

Zkušenosti válečného veterána, nepochybně převažující běžné praxe mediků však neopravňovaly Jaroslava Hrdličku k titulu MUDr. Nezbylo nic jiného, nežli se hned v roce 1920 vrátit do poslucháren lékařské fakulty pražské univerzity a drtit se na zkoušky. Poslední, třetí rigorósum složil 10. 3. 1925. Souběžně působil jako zdravotní důstojník v Praze.



Rokem 1925 začíná pro pana doktora, nejprve štábního kapitána, pak majora a nakonec podplukovníka konečně normální život, byť s častým stěhováním, jak už to u důstojníků bývá. Po několikaletém působení v Praze, kdy se mu podařilo absolvovat v pozici operačního eléva osmnáctiměsíční stáž u proslulého chirurga profesora dr. Arnolda Jiráska s výborným hodnocením, prožil rok v Brně, pak sloužil v Komárně a velel posádkové nemocnici v Ružomberku. Odtud také pochází jedna z mála dochovaných fotografií dr. Hrdličky (na snímku 1. zleva).

Patnáctý duben 1932 znamenal stěhování do Českých Budějovic na post přednosta chirurgického oddělení Divisní nemocnice č. 5. Bohužel to byla poslední kapitola života člověka, který přežil za 1. světové války v legiích osobní nasazení ve 26 bitvách od Ukrajiny až po Čínu. V kraji, považovaném často za oázu klidu a míru, ho čekala smrt zastřelením kvůli udání čtvrtí kým. Možná někým, koho považoval za přítele nebo někým, koho pro jeho bezvýznamnost ani pořádně neznal. I přes podrobné studium dochovaných dokladů z protektorátu, uložených ve Státním ústředním archivu se nepodařilo zjistit víc nežli konstatování „Souhlasil s atentátem na zastupujícího říšského protektora“.

Z pohledu velkých dějin nepodstatné, ale pro vykreslení povahy doktora Hrdličky zásadní, jsou Kvalifikační listiny ze třicátých let. Jde o důvěná hodnocení nadřízených, jež byla oporou pro případné další povýšení. Tyto doklady, ukryté v olomouckých depozi-tářích Vojenského historického archivu, mění obraz „další z obětí heydrichiády“ v podobu zajímavého mužského, který radši studoval lékařské knihy, nežli aby krasopisně vyplňoval vojenská hlášení, a podplukovníka, který stoprocentní vojáckou disciplínu zrovna nevyznával. Přesto, možná se skřípáním zubů, hodnotitel na konci výčtu všech hříchů napsal, že pan přednosta je jako zcela kompetentní svou funkci zvládat.

Díky pochopení syna dr. Hrdličky lze některé pasáže uveřejnit. Jsou svědectvím nejen o jeho otci, ale i dokladem toho, že personální pohovory nejsou ničím novým. Formálně i v marné snaze změnit výtkami povahu.

Bratislava 1929/30: Klidný, avšak jako přednosta oddělení někdy v provádění rozkazů liknavý a domlouvám nepřístupný. Jinak dobrý lékař.

1930: V Komárně dokonce pan doktor dostal pět dní domácího vězení. Vyvrcholil tak spor o to, že v lékařských nálezech opětovně neužíval české názvosloví, a nečitelně se podepisoval. Na výtku reagoval podle velitele „charakteristicky“: „Když já se podepíši tak, aby se to mohlo přečíst, tak to není můj podpis“.

Navíc se k raportu dostavil o dvacet minut později a údajně po panáku na uklidnění.

České Budějovice 1936: „... Dobrého smyslu pro odpovědnost, ale také letory flegmatické a umíněné, velmi dobrých vědomostí všeobecných i odborných, průměrných vojen-

ských. Dobrý jezdec na koni, pěstuje tenis, vzhledný, pečuje náležitě o svůj zevnějšek...“
Jako bychom se vrátili do dob domovních důvěrníků: „...Účastní se málo veřejného života...“ Přesto hodnocení uzavírá věta, že by vyhovoval jako velitel nemocnice. Po roce podepsaný plukovník většinu svého hodnocení opsal, ale chirurg ho zřejmě rozčlil, protože čteme „Jako přednosta oddělení a učitel velmi dobře, po administrativní službu méně upotřebitelný. Přiměřeně reprezentativní. Pro funkci velitele nemocnice méně se hodí.“ Byť jinou rukou, ale obsahem zůstává stejné hodnocení i v roce 1938.

Hrátky na hodnocení skončily do roka a do dne. Charakter se nadále hodnotil podle úplně jiných hodnot, nežli je krasopis a přístupnost domluvě.

Se začátkem okupace se postavení vojenských nemocnic československé armády zásadně změnilo. Je pravděpodobné, že řada lékařů-důstojníků se připojila k poměrně masivnímu odboji ve skupině Obrana národa. Víme, kdo v jižních Čechách skupinu vedl, seznam řadových členů se však nepodařilo dohledat. Proč nás to zajímá? Protože v případě dr. Hrdličky se traduje jeho činnost v protifašistickém odboji pod heslem Londýn, avšak není o ní známo nic bližšího. Odtud úvaha, že mohl být činný v odboji českého důstojnictva, navíc když prokazatelně neopustil republiku.

Zásah přišel odjinud. MUDr. Hrdlička pokračoval ve své praxi odborného lékaře, na Mariánském náměstí měl soukromou praxi. 21. února 1942 změnil ve svých 47 letech pan doktor svůj status svobodného muže. Jeho manželkou se stala slečna Milada Hlubocká, dcera železničáře ze Čtyř Dvorů, která pracovala jako asistentka. Svědky byli režisér opery českobudějovického divadla Karel Zavřel, manžel Hrdličkovy sestry Hany a Vladimír Klápa, majitel hotelu Zvon. Novomanžele čekaly pouhé čtyři měsíce společného života. Jednadvacetiletá Milada Hrdličková v sedmém měsíci těhotenství odvodí.

O smrti Reinharda Heydricha se v pozdním jaru roku 1942 mluvilo jen za zavřenými dveřmi. Zvláště, když chyběla nad smrtí protektora lítost. V Českých Budějovicích, kde si chtěl zásluhy o Říši vydobýt gestapák Fuchs, kterého pro zručnou horlivost zbavili zakrátko úřadu sami nacisti, pak musely být dveře zamčené na dva západy. Jenže to by nesměl být MUDr. Jaroslav Hrdlička s neústupnou povahou, vzdorující autoritám, jichž si nevážil, aby si nechával své přesvědčení pro sebe. Nikdo už nikdy nezjistí, kde se svěřil se svým názorem, snad stačilo i pouhé očernění bez skutkové podstaty.

Behördenweisstelle Prag.

BeT - Nr. 139 S. W. N. St. 42
 BeT - Nr. 70. 42 - W. B.


Betr.: Verurteilungen wegen reichs-
 landlicher Amtstugenden.

Die Gemeine Staatspolizei, Staatspolizeistelle Prag, teilt unter
 B. Nr. - St. - G. - vom 16. Juli 1942 mit:

Vom Standgericht Prag wurde zum Tode verurteilt:

Name:	Hrdlička Jaroslav
Geburtsdaten:	27.4.1895 Reichenberg
Heimatzuständigkeit:	Prag-Weitsberg ehem. Vorstand d. 1. 111
Dienstgrad:	ehemal. tschechosl. Törrrankenhausass. Obstlt., Arzt
Datum der Vollstreckung:	28.6.1942

Für die Richtigkeit des Auszuges:
 Prag, den 20. August 1942.

 *Sittler*
 Obersteuermann.

34/17/2

26. června 1942 přibyl mezi uvězněnou „destruktivní inteligenci“ do služebny gestapa na Lannově třídě i on. Písemná obžaloba nebo alespoň protokol z výslechu se přes precizně vedenou dokumentaci ze strany protektorátních úředníků nedochovaly a zřejmě ani nikdy neexistovaly.

Nadřízeným úřadům se během stanného práva druhý den po zatčení z krajských soudů pouze dálnořpisovala jména lidí s rozsudkem trestu smrti a tentýž den byla vykonána poprava. Odpoledne tak odvezl modrozelený autobus odsouzené z Českých Budějovic do táborské soudní budovy.

Krátce před devatenáctou hodinou vyjžděl kordón vozidel k popravišti, které bylo v nových Žižkových kasárnách, disponujících malorážkovou střelnicí. Vpředu jela motorka s ozbrojeným esesákem, za ní řada aut. Nejprve automobil s nacisty, poté s oběťmi a pak zase s nacisty, přičemž vůz

s oběťmi obklopovaly motorky a jedna motorka uzavírala celý průvod. Odsouzení se seřadili u zdi. Byl jim přečten rozsudek a posléze vykonán. V té době odbýjely hodiny na věži táborské věže sedmou večerní.

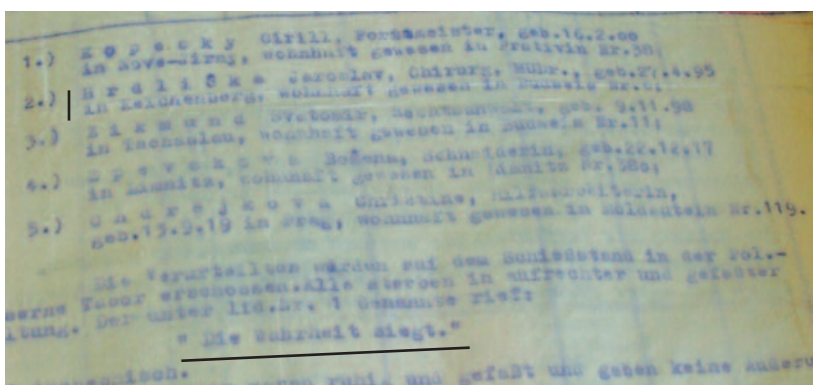
Popravy běžely s hrůznou přesností: Erschiessenkomando, složené z dobrovolníků oddílů německé ochranné policie, zaplacené větším přidělem cigaret, alkoholu a osobního volna, mělo na každého popraveného, zbaveného silného oděvu, normovaných pět nábojů, směřovaných na hlavu a srdce. Mrtvé tělo za ruce odtáhli vojáci ke garážím a pokračovali dál. V noci přivezly nákladňáky popravené ke kremaci na českobudějovický hřbitov. Popel byl rozptýlen.

70 let poté otevírám Popravčí protokol. MUDr. Jaroslav Hrdlička byl zastřelen s dalšími čtyřmi lidmi. První z nich, protivínský lesmistr Cyril Kopecký, ještě stačil zavolat „Pravda vítězí“. Za všechny.

Je první poválečná zima. „President republiky československé udělil v uznání bojových zásluh, které získal v boji za osvobození republiky československé z nepřátelského obsazení, podplukovníkovi MUDr. Jaroslavu Hrdličkovi Československý výlečný kříž 1939 in memoriam.“

O necelý rok později, 26. 10. 1946 následuje povýšení na plukovníka, in memoriam.

Mezitím se na nádvoří českobudějovické vojenské nemocnice scházejí vojáci, aby vzdali poslední hold přednostovi zdejší chirurgie a umístili sem na jeho počest pamětní desku. Nechybí ani paní Milada Hrdličková, ovdovělá čtyřřidvacetiletá maminka tříletého Jaroslava, který nikdy svého otce neviděl a který jednou, až mu bude 70 let, zdvihne telefon a zavolá z Prahy do českobudějovické nemocnice, jestli tam náhodou nevědí víc o osudu jeho otce.



V zimě po skončení 2. světové války byla ve Vojenské nemocnici osazena pamětní deska se jménem MUDr. Jaroslava Hrdličky. Pietního aktu se zúčastnili pozůstalí: (1. řada zleva) syn Jaroslav Hrdlička, ovdovělá Milada Hrdličková, otec Josef Hrdlička a sestra Hana provdaná za českobudějovického operního režiséra Karla Zavřela.

Deska se jménem MUDr. Jaroslava Hrdličky byla někdy po roce 1984 během přestavby původního chirurgického oddělení Vojenské nemocnice sejmuta. Když skončila v roce 1986 rekonstrukce budovy a byla zde umístěna psychiatrická lůžka, deska už se na



opravené fasádě neobjevila s tím, že se údajně ztratila. V lednu roku 1990 bylo jedním z požadavků Občanského fóra nemocnice opětovné umístění desky na objekt, protože ztrátě nikdo nevěřil. V lednu 1990 se vrátila na budovu, jen více vlevo, protože na jejím původním místě vznikl v rámci oprav nový průchod do další části areálu. Na ruské legionáře a „západní“ protifašistický odboj se už zase smělo vzpomínat.

U pamětní desky se 28. června 2012 setkali zaměstnanci českobudějovické nemocnice, Jaroslav Hrdlička jr. s rodinou a politici, aby sem položili věnec s trikolórou na památku osudu, který by vydal na knihu.



Popel popravených vlastenců byl rozptýlen v prostorách hřbitova sv. Otýlie v Českých Budějovicích. Dnes tragédii více než tři set lidí připomíná pomníček s trnovou korunou z ostnatého drátu.

Další pomník se jmény obětí stojí v prostorách Žižkových kasáren v Táboře.

Použité prameny a literatura:

- 83/SÚA 114 – 10 – 1 Popravčí protokoly, Státní oblastní archiv Praha
- Osobní spis MUDr. Jaroslava Hrdličky, uložený ve Vojenském historickém archivu Olomouc
- Osobní věstník Ministerstva národní obrany, rok 1946, číslo 101, vyd. 26. 10. 1946
- Konečný Marián: Tábořská cesta smrti, Okresní výbor Českého svazu protifašistických bojovníků, Tábor 1985
- Seznam obětí nacismu zpopelněných v krematoriu v Českých Budějovicích, vyd. „Krematorium“, spolek pro pohřeb žehem v Praze, místní odbor v Českých Budějovicích
- Českobudějovické listy 11/276 ze dne 27. 11. 2002, s. 21
- Tábořský archiv 9 (1999), s. 257–283

Fotografie: z rodinného archivu plk. MUDr. Jaroslava Hrdličky, Bohumír Langmaier, Marie Šotolová, Jitka Lenková (foto pomníku v Táboře – převzato z www.vets.cz)

plk. MUDr. Jaroslav Hrdlička

27. 4. 1895 narozen v Liberci
1914–1915 studium medicíny v Praze (3 semestry)
15. 3. 1915 nastupuje jako dobrovolník (medik) k rakousko-uherskému vojsku
21. 7. 1915 padl na ruském bojišti do zajetí
25. 6. 1916 přihláška do československých legií v Rusku
10. 7. 1917–23. 7. 1920 cesta s československými legiemi napříč Ruskem
9. 6. 1920 francouzské vyznamenání Válečným křížem se stříbrnou hvězdou
16. 8. 1920–31. 1. 1927 zaměstnán jako vojenský lékař v Praze
1920–1923 dokončení studia medicíny na lékařské fakultě UK Praha (promován 10. 3. 1925)
1. 2. 1927–30. 9. 1928 stáž na 1. chirurgické klinice UK v Praze u prof. dr. Arnolda Jiráska
1. 10. 1928–31. 8. 1929 zaměstnán jako vojenský lékař v Brně
1. 10. 1929–14. 6. 1931 zaměstnán jako vojenský lékař v Komárně
16. 6. 1931–14. 4. 1932 zaměstnán jako vojenský lékař a velitel nemocnice v Ružomberku
15. 4. 1932 zaměstnán jako vojenský lékař v Českých Budějovicích
21. 2. 1942 sňatek s Miladou Hlubockou (nar. 11. 5. 1921) z Českých Budějovic Čtyři Dvory
26. 6. 1942 zatčen v Českých Budějovicích za schvalování atentátu na R. Heydricha
28. 6. 1942 popraven v Táboře
12. 8. 1942 narozen syn Jaroslav Hrdlička
17. 11. 1945 vyznamenán Československým válečným křížem 1939 in memoriam
26. 10. 1946 povýšen na plukovníka zdravotnictva in memoriam

KNIŽNÍ NOVINKY



Etika a komunikace v medicíně

Autor: Radek Ptáček, Petr Bartůněk

Nakladatelství: Grada, 2011

Počet stran: 528

Signatura: K 10990

ISBN 978-80-247-3976-2

Publikace, jejíž kvalitu zajišťuje Česká lékařská komora, obsahuje na 49 kapitol. Sepsání jednotlivých kapitol se ujali přední odborníci a vysokoškolští učitelé z jednotlivých lékařských fakult a pracovišť – jak teoretici, tak pracovníci z klinické praxe. Kniha se tak stává naprosto unikátním „kultovním“ moderním mezioborovým dílem v dané oblasti. Je věnována aktuálním otázkám a problematice etiky a komunikace v nejširších souvislostech v oboru medicíny. K problematice přistupuje systematickým způsobem a zaměřuje se na řadu obecných i speciálních témat v pohledu předních odborníků z daných oblastí. Témata jsou řazena do tří základních celků. První část se zaměřuje na obecné z etiky a komunikace v medicíně. Uvádí základní etické souvislosti výkonu medicínského povolání a zároveň podává přehlednou analýzu úlohy a významu komunikace v oblasti lékařství. Druhá část je orientována na oborové souvislosti a specifika. Pojednány jsou otázky komunikace a etiky jak v kontextu základních oborů, jako např. chirurgie, interny apod., tak i některých dílčích oblastí, např. úseku znaleckého posuzování. Třetí část se zabývá speciálními, převážně praktickými tématy. Pozornost je zaměřena jak na typicky medicínské otázky, např. na komunikaci s dlouhodobě nemocnými a umírajícími osobami, tak na četná interdisciplinární témata, jako např. problematiku rasizmu, komunikaci s médii apod. Svojí povahou publikace ovšem nepředstavuje učebnici, ale spíše monografii, která reflektuje naléhavost předmětných témat v historických a teoretických souvislostech, ale současně, a to dílem větším, v kontextu současné doby a potřeby výkonu zdravotnických profesí. Svým způsobem představuje kompendium teoretických, ale především praktických znalostí, které by měly být vlastní každému zdravotníkovi. Z tohoto pohledu je monografie

vhodná nejen pro profesionály v medicínských oborech, ale i studenty a samozřejmě i ostatní zájemce o oblasti, které jsou předmětem setrvalé diskuse odborné i laické veřejnosti.



Metabolický syndrom a prevence srdečně-cévních nemocí

Autor: Hana Rosolová, Martin Matoulek

Nakladatelství: Mladá fronta, a.s.

Počet stran: 27

Signatura: K 11001

ISBN 978-80-204-2546-1

Metabolický syndrom je definován jako soubor rizikových faktorů, které se často vyskytují společně. Jedná se o současný výskyt nadváhy nebo obezity břišního typu, vyššího krevního tlaku, poruchy metabolismu tuků a poruchy metabolismu cukru. Nemocní s metabolickým syndromem pak mají vysoké riziko nejen předčasné aterosklerózy a srdečně-cévních chorob, ale také cukrovky 2. typu. Brožurka z pera našich předních specialistů na danou problematiku přináší základní informace o příčinách, prevenci, diagnostice a léčbě tohoto onemocnění, neboť pouze při včasném odhalení metabolického syndromu a jeho neodkladné nefarmakologické i farmakologické léčbě můžeme předejít zmíněným rizikovým faktorům s nezdědka fatálními následky pro organismus.



Standardy ošetrovatelské péče v pediatrii

Vydavatel: Nemocnice České Budějovice, a.s., 2011

Počet stran: 102

Signatura: K 10994

ISBN 978-80-905041-0-3

Další ze standardů, určených pro sestry dětského oddělení, připravil kolektiv zkušených zdravotníků z českobudějovické nemocnice, pod vedením hlavní sestry Mgr. Jiřiny Otáskové, MBA. Publikace se zabývá kompletním pohybem dítěte po oddělení od příjmu do propuštění, a to od nejnižšího věku do 18 let. Velká pozornost je věnovaná léčbě, ale také např. výživě hospitalizovaných dětí včetně kojení. Vzhledem k cílové skupině pacientů je ve standardu řada poznatků o tišení bolesti dětí a z oboru anesteziologie a intenzivní medicína. Protože nemocnice v minulých letech vydala obdobně zpracované standardy pro porodní asistentky a sestry neonatologického oddělení, nemocnice nyní disponuje uceleným souborem, popisujícím všechny myslitelné situace, které řeší nelékařští zdravotničtí pracovníci u nezletilých pacientů doslova od prenatálního vývoje do dospělosti.

KONGRESY A SEMINÁŘE

LOGISTIKA OPERAČNÍCH SÁLŮ

prim. MUDr. Bohuslav Kuta, MBA

Dne 24.–25. 1. 2012 jsme se s Bc. Janou Štěpánovou, MSc. zúčastnili v Praze odborné konference Institute for International Research GmbH, institutu pro oblast dalšího vzdělávání špičkového managementu, který už patnáct let poskytuje v hlavním městě své služby vedoucím pracovníkům různých oborů, mimo jiné i ve zdravotnictví. Tématem bylo vedení operačních sálů.

Akce se zúčastnilo přibližně padesát lidí z velkých i malých nemocnic. Bylo evidentní, že se v České republice řízením operačních sálů zabývá řada profesionálů. K tématu je

zpracováno velké množství teoretických konceptů, zahrnujících složku řídicí, organizační a ekonomickou. Základem úvah o řízení operačních sálů jsou efektivita, bezpečnost, kvalita péče a hospodárnost. K dispozici jsou teoretické modely, analytické koncepty a ekonomická zhodnocení. Jenom na okraj: řada nemocnic volí uspořádání centrálních operačních sálů s vlastním řízením.

Pro informaci uvádím několik čísel: ve střední Evropě je cena provozování jedné minuty operačního sálu 3 euro (cca 76,- Kč). V ČR se počítá provozování 1 minuty operačního sálu za cca 80,- Kč. Řada významných nemocnic prokázala reorganizaci operačních sálů významná úsporná opatření. Řízením operačních sálů bývá v našich nemocnicích, srovnatelných s českobudějovickou, pověřen anesteziolog. Pokud je jím chirurg, je anesteziolog jeho zástupcem.

Získané poznatky nás vedly ke zpracování návrhu logistiky operačních sálů ve zdejší nemocnici:

- V krátkodobém plánu reorganizaci na sálech chirurgického pavilonu, vybudování anesteziologické ambulance.
- V tomtéž pavilonu vybudovat pracoviště pro poskytování dětských anestézií.
- V dlouhodobém plánu připravit návrh na vybudování centrálních operačních sálů (COS – užívaný terminus technicus).

Během konference jsme dostali četné kontakty na významná pracoviště v ČR, která jsou ochotna nám poskytnout seznámení a informace formou návštěvy, prohlídky provozu, seznámení s ekonomikou, výsledky i problémy. Nabízíme získaný kontakt na profesionální firmu, která je schopna udělat analýzu současné efektivity využívání sálů, toto vše v případě zájmu.

Připravili jsme podrobnou tabulku využívání operačních sálů v našich podmínkách, pomocí které jsme schopni zobrazit reálné využívání v čase (příchod pacienta na sál, zahájení anestézie, zahájení operace, ukončení operace, ukončení anestézie, odvoz pacienta, časové prostoje). Již nyní se ukazuje, že na řadě odborných pracovišť je značné procento nevyužitého času.

Těší nás, že o naše poznatky, které jsme na Institutu v rámci konference získali, projevil zájem nejvyšší vedení Nemocnice České Budějovice, a. s. Část z nich se již nyní s jeho souhlasem pokoušíme zavést do praxe. Zde je nutné poděkovat vám všem, kteří nám v hledání cest k co nejhospodárnějšímu využití operačních sálů pomáháte svou vstřícností. Rádi přivítáme další impulsy od primářů a dalších kolegů. Považujeme za nezbytné v této věci vést dobrou komunikaci a kvalitní spolupráci napříč nemocnicí. Protože uvažované změny nelze v žádném případě uskutečnit bez vzájemného konsensu všech.

NOVÁ LEGISLATIVA JE TU



Největší nemocniční zasedačka 27. února 2012 „praskala ve švech“. Vrcholné vedení nejen českobudějovické nemocnice, ale i některých dalších z jižních Čech, všichni primáři i vrchní sestry a vedoucí laboranti využili příležitosti se známit se s novými zdravotnickými zákony, které nabyly účinnosti první dubnový den. MUDr. Mgr. Jolana Těšinová, přednostka Ústavu veřejného zdravotnictví a medicínského

například o problematiku informovaného souhlas, souhlasu obou rodičů s léčbou nezletilého pacienta, o povinnost informovat obec s rozšířenou působností o nezpůsobilosti k řízení motorového vozidla atd. Přednáška potvrdila, že lektorka právem patří mezi nejocenenější odborníky na zdravotnické právo v našem státě.

Odpoledne sponzorovala firma



šot

NEFROLOGICKÝ DEN

MUDr. Marie Pešková



Poslední únorový den přivítala vedoucí lékařka Hemodialyzačního střediska Nemocnice České Budějovice, a. s. MUDr. Marie Pešková své kolegy z celé republiky na odborném semináři, pořádaném Českou nefrologickou společností v českobudějovickém ART-IGY. Jihočeská metropole se stala místem setkání internistů při příležitosti 40. výročí zahájení provozu zdejší „umělé ledviny“.

Hlavním těžištěm odborného odpoledne byly přednášky. Přední čeští nefrologové hovořili o současném stavu a perspektivách dialýzy, o nových možnostech transplantace ledvin nejen od žijících dárců, o kardioprotektivě hypolipidemik u pacientů s chronickým onemocněním ledvin, o psychologických souvislostech dialýzy. Primář interního oddělení MUDr. Pavel Havránek díky mnohaletým zkušenostem v péči o dialyzované pacienty přednesl vynikající sdělení na téma pohled kardiologa na komplikace dialyzovaného pacienta.



Čas se však našel i pro poděkování bývalým kolegyním: MUDr. Marii Holečkové, emeritní primářce oddělení klinické hematologie, MUDr. Zdeňce Tesařové, první vedoucí lékařce hemodialyzačního střediska českobudějovické nemocnice a paní Věře Dobříkové, první staniční sestře hemodialyzačního střediska, které se na úspěšném fungování hemodialýzy řadu let významně podílely. (Na fotografii zleva.)

Foto Jiří Králík

XXIX. CELOSTÁTNÍ KONFERENCE SEKCE PERINATÁLNÍ MEDICÍNY

prim. MUDr. Petr Sák, PhDr. Marie Šotolová

Výroční zasedání Perinatologické sekce České gynekologicko-porodnické společnosti a Neonatologické společnosti ČLS J. E. Purkyně, které se konalo 18.–20. dubna 2012 v Clarion Congress Hotelu, patří mezi největší kongresy, které letos pořádá českobudějovická nemocnice. Byli jsme teprve druhým pořadatelem, který využil v podstatě celý bývalý hotel Gomel po jeho generální opravě. O to větší byla očekávání více než tří set lékařů, porodních asistentek, sester i reprezentantů vystavujících firem. Gynekologicko-porodnické oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s. se po třinácti letech opět dostalo na řadu, aby zajistilo „na klíč“ toto vrcholné mezioborové setkání.

Do kongresového sálu usedlo více než tři sta účastníků jednání, kteří sledovali nabídnutý program souběžně na několika obrazovkách. Foyer a přilehlý salónek patřily dvacítky firem, které zde předváděly především zdravotnickou techniku a pomůcky pro péči o rodičku a novorozence. Generálním sponzorem byla firma FERRING Pharmaceuticals CZ, s. r. o.

Záštitu nad kongresem převzal primátor města. Podporu vyjádřily i významné erbovní průmyslové podniky Budějovický Budvar, n. p., Madeta a. s. a Koh-i-noor Hardmuth a. s. Svým vkladem také přispěla Jaderná elektrárna Temelín ČEZ.



Na úvod kongresu účastníky pozdravili předsdkyně Perinatologické sekce doc. Alena Měchurová, CSc., 1. místopředseda představenstva Nemocnice České Budějovice, a. s. MUDr. Jaroslav Novák, MBA a primář gynekologicko-porodnického oddělení MUDr. Petr Sák, Ph.D. Ten se také ujal milé povinnosti ocenit za dlouholetou činnost některé členy sekce, mimo jiné také emeritního děkana Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity a bývalého primáře neonatologického oddělení českobudějovické nemocnice prof. MUDr. Miloše Velemínského, CSc.

Po slavnostním zahájení se v rychlém sledu na pódiu střídali přednášející ze všech významných perinatologických pracovišť. Kromě medicíny dostala svůj prostor i zdravotnická legislativa.

Hned úvodem byly zhodnoceny perinatologické výsledky České republiky a jednotlivých regionálních pracovišť. Perinatální úmrtnost v ČR dosáhla v roce 2011 3,9 promile. Jihočeský region včetně Pelhřimovska měl perinatální úmrtnost 3,3 promile. Tento výsledek, který byl jedním z nejlepších v republice, by nebyl možný bez kvalitní spolupráce neonatologického a gynekologicko-porodnického oddělení naší nemocnice.

Hlavním tématem konference bylo vedení porodu. Během konference bylo odsouhlaseno několik doporučených postupů zaměřených především na operativní porody. Účastníci široce diskutovali změny v souvislosti s platností nových zákonných norem. Zákodáři např. změnili definici porodu. Porodem se od 1. 4. 2012 rozumí porod každého plodu o hmotnosti nad 500 g. Týká se to tedy také i přerušení těhotenství pro vývojové vady plodu před 24. týdnem těhotenství, kdy plody mohou vážit i více než 500 g. V tomto případě, kdy se jedná o přerušení těhotenství na žádost těhotné, žena následně čerpá zkrácenou mateřskou dovolenou, porodné, event. pohřebné.

Společenský program zahájila ve čtvrtek prohlídka historického centra města. Od Clarion Congress Hotelu se perinatologové vydali na českobudějovické náměstí s průvodcem. Ti nejzvědavější se vrátili těsně před večerním rautem.



Večírek v hotelové restauraci byl příležitostí ke křtu dvou knižních novinek. Prof. MUDr. Zdeněk Hájek, DrSc. (na fotu 1. zleva) pokřtil publikaci doc. MUDr. Aleny Měchurové, CSc. Kardiokardiografie – Minimum pro praxi, kterou vydal Maxdorf, s. r. o. Poté prof. MUDr. Aleš Roztočil, CSc. pokřtil novinku – Těhotná v ordinaci negynekologa svých kolegů doc. MUDr. Tomáše Bindera, CSc. a as. MUDr. Blanky Vavřínkové, CSc., vydané Mladou frontou a. s. (Jmenovaní zprava na fotografii vpravo.)



Všichni účastníci kongresu odjížděli z českobudějovického setkání velmi spokojeni s odbornou i společenskou úrovní akce.

Foto Jiří Králík

JIHOČESKÉ ORL DNY

Už po jednadvacáté připravilo oddělení ušní, krční a nosní setkání lékařů a sester oboru otorinolaryngologie. Místem konání byla tentokrát zvolena Hluboká nad Vltavou.

Pátek 27. dubna 2012 patřil zcela odborným sdělením a diskuzím zhruba stovky specialistů. Mimořádně atraktivní byl tentokrát společenský program konference, který ve čtvrté odpoledni inicioval primář ORL oddělení českobudějovické nemocnice MUDr. Pavel Pavlíček (foto níže, 1. zprava). Jelo se totiž lodí z Hluboké do Českých Budějovic! Že se cestou v kajutě při kávě probralo na neformální rovině všechno možné z chodu většiny ORL oddělení českých nemocnic, netřeba zdůrazňovat. **text a foto šot**



SETKÁNÍ JIHOČESKÝCH ANESTEZIOLOGŮ A SESTER



Workshopem, věnovaným využití ultrazvuku v regionální anestezii a intenzivní péči, začalo 26. 4. 2012 již deváté setkání lékařů a sester z anesteziologických pracovišť celého Jihočeského kraje. Stejně jako vloni, také letos se hlavním lektorem stal prim. MUDr. Daniel Nalos z Krajské zdravotní a. s. – Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem se svým kolegou dr. Lubošem Beněm a dr. Dušanem Machem z Nemocnice Nové Město na Moravě o. p. Zájem lékařů nakonec předčil očekávání a všechna tři výuková pracoviště se těšila velkému zájmu nejen místních zdravotníků.

Druhý den patřil přednáškám v lékařské a sesterské sekci. Po celodenním přednáškovém maratonu, kde se uplatnily jak přísná teorie, tak kazuistiky, se účastníci konference setkali na společenském večeru v Budvar Aréně, aby se poznali také méně formálně.

šot, foto Bohumír Langmaier

GEOMED 2012 POKRAČUJE



Hned po příjezdu přijal chorvatskou delegaci náměstek primátora pro školství a sociální věci Města České Budějovice Mgr. Petr Podhola. Na snímku zleva Mgr. Jelena Hodak, Mgr. Predrag Jengiđ, doc. MUDr. Vesna Šendula-Jengiđ, Mgr. Petr Podhola a doc. MUDr. Petr Petr, Ph.D.

V květnu pokračoval projekt pracoviště klinické farmakologie Nemocnice České Budějovice, a. s. GEOMED (Geo-medicínské souvislosti), který měl tentokrát zahraniční přesah.

1. 5. 2012 zprostředkoval jeho garant doc. MUDr. Petr Petr, Ph.D. diskuzi hostů z Chorvatska, paní doc. MUDr. Vesny Šendula-Jengiđ, ředitelky nemocnice Kampion z ostrova Rab a Mgr. Jeleny Hodak s primářem psychiatrického oddělení MUDr. Janem Tučkem, Ph.D. a jeho kolegyní MUDr. Danou Dvořákovou k užívání návykových látek a následné léčbě závislostí. Docentka Šendula-Jengiđ se jako psychiatrická začala zabývat drogami, protože jsou jedním z následků válečných útrap, které dodnes obyvatelé bývalé Jugoslávie řeší, bohužel někdy nejméně vhodnými prostředky. Protože se v posledních letech zabývá též vlivem architektury a prostoru s dodržováním zásad „zlatého řezu“ na možné léčebné účinky lidské psychiky, přijala v doprovodu doc. dr. Petra, Ph.D. pozvání k přednášce na českobudějovické Vysoké škole technické a ekonomické.

Projekt pokračoval 4. 5. 2012 v hotelu Residence Nové Hrady, kdy se odborného programu účastnili kromě Chorvatů také gastroenterologové se zaměřením na dietologii MUDr. Ludwig Weber, ředitel nemocnice ve Vilshofenu u Pasova a prof. MUDr. Peter Knoflach, přednosta Interní kliniky v hornorakouském Welsu.

XII. JIHOČESKÉ TIMROVY DNY

MUDr. Naděžda Pavlíčková



10.–11. 5. 2012 oční oddělení Nemocnice České Budějovice, a. s. pořádalo konferenci v sídelním místě posledního Rožmberka Petra Voka, v malebné Třeboní. Tématem byla problematika úrazů oka a očnice, hlavně se zaměřením na rozsáhlejší zranění řešená ve spolupráci se stomatochirurgy, neurochirurgy a otorinolaryngology, jako jsou zlomeniny obličejového skeletu, cizí tělesa v ocnici, těžká zranění oka a podobně.

Sdělení „Poranění očnice a možnosti terapie“ přednesl Střihavka P. (stomatochirurgické odd. Nemocnice České Budějovice, a. s.), přednášku „Kontrolovaná excize“ připravili autoři Ptáček F., Kučera I. (stomatochirurgické oddělení Krajské nemocnice Liberec). „Penetrující poranění očnice tužkou“ – kazuistiku neurochirurgického a očního odd. Nemocnice České Budějovice, a. s. přednesl Nevšimal M. „Tersonův syndrom“ zpracovala Štěpánková K. z pořádajícího oddělení.

Další blok se věnoval možnostem terapie sekundárních glaukomů a zahájil ho Fichtl M. (Oční klinika VFN Praha). „Glaukom v těhotenství“ přednesla Karhanová M. (Oční klinika LFUK a FN Olomouc) a o dlouholeté zkušenosti s endokrinní orbitopatií se podělil Rezek P. (Oční oddělení nemocnice Kolín).

Viroložky českobudějovické nemocnice Teislerová D. a Žampachová E. se zaměřily na laboratorní diagnostiku chlamydiových infekcí oka. Přednášku „Nitrooční infekční procesy – současný pohled na antibiotikou léčbu“ přednesla Horníková M. za naše Antibiotické středisko.

Novým právním předpisům v posuzování posudkové služby se zaměřením na postižení oka se věnoval Tomášek V. (Ministerstvo práce a sociálních věcí, Odbor posudkové služby v Českých Budějovicích).

Odborná diskuze více nežli stovky účastníků se vedla v mezioborové rovině.

Již den předem byli hosté potěšeni zahajovacím koncertem Třeboňských pištců a krásným počasím v starobylé jarní Třeboní.

Foto Bohumír Langmaier

XXI. CELOSTÁTNÍ KONFERENCE OŠETŘOVATELSKÝCH PROFESÍ PRACUJÍCÍCH V PÉČI O NOVOROZENCE

17.–18. 5. 2012

Mgr. Jitka Troupová

Program letošního ročníku konference byl tradičně velmi obsáhlý. Oba bloky přednášek, které následovaly po zahájení konference, si získaly značnou pozornost všech účastníků. Tématem byla první hodina života fyziologického novorozence a problémy péče o novorozence u alternativních porodů. Nebyla opomenuta problematika život ohrožujících virových infekcí dolních cest dýchacích u novorozenců po propuštění či seznámení s novinkami ve vzdělávání v pediatrii.

Druhý den se jednání zaměřilo na současný stav screeningu sluchu u novorozenců a konferenci zakončil poměrně rozsáhlý blok příspěvků týkajících se vybraných ošetřovatelských aktivit v neonatologii. Během bohaté diskuze k jednotlivým sdělením si mnozí předali zajímavé informace z oboru.

Pozitivní je, že se tato konference těší stálému zájmu ze strany účastníků, především možnost aktivního sdělení. To je jistě příjemný fakt i pro obor neonatologie jako takový.



Do kongresového sálu ART IGY v krajském městě, kde se konference konala, se sjelo na 250 sester z neonatologických pracovišť celé České republiky. Jednou z prezentací byl stánek českobudějovického Střediska rané péče občanského sdružení Společnost pro ranou péči, které se věnuje nejmenším dětem s postižením.

SESTERSKÉ SYMPOZIUM K ZÁNĚTLIVÝM ONEMOCNĚNÍM STŘEV

Anděla Tichá, Věra Fáberová



28. 5. 2012 se přímo v nemocnici konalo celodenní III. Gastroenterologické sympozium pro nelékařské zdravotnické pracovníky s názvem Život s IBD onemocněním pod odbornou garancí primárky oddělení MUDr. Olgy Shonové, hlavní sestry Mgr. Moniky Kyselové, MBA a Hany Kubů z České asociace sester.

Úderem desáté všechny přivítala hlavní organizátorka a moderátorka akce, staniční sestra gastroenterologického oddělení nemocnice České Budějovice, a. s. Anděla Tichá. Poté náměstkyně pro ošetrovatelskou činnost – hlavní sestra Mgr. Monika Kyselová, MBA uvedla dané téma s jeho závažností a důležitostí (viz fotografie).

Novinky a informace ze spolupořádající Gastroenterologické sekce České asociace sester předala její předsedkyně paní Hana Kubů. Následovala plejáda přednášek na témata: dokumentace, registr pacientů, charakteristika onemocnění, jeho komplikace a léčba, možnosti vyšetření pacientů... Hovořilo se i o stresu a jak mu čelit. Odborná sdělení byla na velmi vysoké profesní úrovni, zajímavé byly i přednášky sponzorujících firem.

Sympozium pokračovalo v pozdním odpolední workshopem přímo na endoskopickém pracovišti českobudějovického gastroenterologického oddělení. Organizátorky potěšilo, že od účasti kolegyně neodradil ani hustý déšť, který je provázal při přechodu z Vzdělávacího centra do pavilonu C, a ani to, že už měly v kapse certifikát o účasti s přiznanými kredity.

Šedesátiminutový workshop byl praktickou ukázkou endoskopického vyšetření pacienta s použitím technik ZOOM, NBI, AFI a nakonec i endosonografického vyšetření rekta. Nechyběly ani kazuistiky, přednesené gastroenterology.

Po workshopu následovalo hodnocení v příjemné a uvolněné atmosféře, spojené s velkým povídáním a pohoštěním v zasedací místnosti sekretariátu gastroenterologického oddělení.

Poděkování patří auditoriu za skvělou atmosféru, přednášejícím za přínosné prezentace a vzorné dodržování času, sponzorům a v neposlední řadě spolupracovníkům zajišťujícím provoz na pracovištích i kolegyním z jiných nemocnic, podílejícím se na organizaci sym-

pozia, a pracovníkům výpočetní techniky, bez jejichž pomoci bychom se neobešli. V neposlední řadě patří dík českobudějovické nemocnici, která každoročně poskytuje gastroenterologickému sympozium zdarma prostory a technické zázemí.

Květnové akce se zúčastnilo více než sto lidí, ohlasy byly velmi pozitivní. Dohodli jsme se, že se v Českých Budějovicích setkáme opět za rok na IV. Gastroenterologickém sympoziu, které se zaměří na diagnostiku a léčbu jater.

KONGRESY A SEMINÁŘE pořádané Nemocnicí České Budějovice, a. s. v roce 2012 – 2. pololetí

Setkání traumatologů v Českých Budějovicích	4. 10.	České Budějovice ART IGY
V. Jihočeská odborná konference (multioborová pro nelékařské zdrav. pracovníky)	18.–19. 10.	České Budějovice Dům kultury Metropol
XIX. Jihočeské onkologické dny (Diagnostika a léčba nádorů hlavy a krku)	18.–20. 10.	Český Krumlov Zámecká jízdárna
Pestré kameny / Bunte Steine	19.–20. 10.	Hotel Vltava, Frymburk
Jihočeský diabetologický den	13. 12.	České Budějovice, DK Metropol

LETEM SVĚTEM

ONKOGYNEKOLOGICKÁ STÁŽ V PROSLULÉ CHARITÉ MUDr. Petr Valha



Na konci loňského roku jsem absolvoval dvouměsíční onkogynekologickou stáž na univerzitní klinice Charité v Berlíně. Jedno z největších zdravotnických pracovišť v Německu se skládá z několika kampusů. V dnešní podobě klinika Charité vznikla spojením několika pracovišť na území západního a východního Berlína a Humboldtovy univerzity. Měl jsem možnost poznat campusy Benjamin Franklin Campus, Campus Mitte a Campus Virchow.

Pobyt na této prestižní klinice mi umožnilo pozvání přednosta onkogynekologického centra prof. Achima Schneidera. To se specializuje na závažná onkogynekologická onemocnění a jejich komplexní řešení. Dalším polem působnosti jsou centrum pro léčbu těžkých stadií endometriózy a mammologické centrum.

Měl jsem možnost asistovat při náročných onkogynekologických operacích, kdy 80 % výkonů v oblasti břicha a pánve bylo z laparoskopického přístupu s eventuální vaginál-

ní asistenci. Diagnózy byly vesměs karcinomy děložního čípku, vulvy, pochvy a vaječníků, onkologické duplicity a druhotná operativa recidiv. Operativa mammologická spadá též do kompetence onkogynekologů.

K dispozici byla také robotická operativa, využívaná nejvíc k operacím těžkých stádií endometriózy rektovaginálního septa. Operační robot byl z první generace systému daVinci. Do spektra onkologické operativy patřil koncept sentinelové uzliny - mamma, vulva, cervix a endometrium ve studii. Velmi zajímavé byly rekonstruční operace po radikálních vulvektomiích nebo operace pro karcinom pochvy, kdy k modelaci neovaginy posloužila část resekovaného sigmoidu tlustého střeva se zachovaným cévním zásobením.

Chod gynekologického oddělení, používané medikace a dokumentace jsou podobné jako v Čechách. Lékaři mají velkou podporu při zápisech dokumentace, kdy využívají možnosti diktafonu a následného přepisu sekretářkou, využíván je i systém elektronického podpisu, intranet funguje obdobně jako u nás. Online připojení je v celém objektu, včetně wi-fi pro personál i pacienty.

Velkou důležitost má prezentace kliniky v očích pacientů a jejich příbuzných, dbá se na jednoduchý přístup k informacím o nemocích a jejich léčbě. K dispozici jsou informační letáky, informační portály s prezentacemi ve formátu pro laiky, seznam doporučených internetových stránek. Přednosta kliniky měl jednou týdně konzultační hodiny pro pacienty a příbuzné.

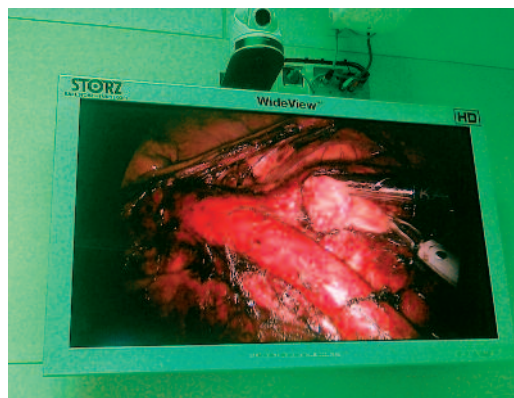
Komunikace mezi klinikami při seminářích a raních hlášení probíhala pomocí videohovorů, kdy kolegium z ostatních pracovišť se promítala na velkoplošné plátno v konferenční místnosti. Zajímavé byly gynekologické a mammologické onkotýmy, kdy patolog seděl u mikroskopu v jiné budově a zároveň byla možnost vidět detailní rozbor histologického preparátu na velkoplošné projekci.

Inspirativní byla i mezioborová spolupráce ke klinickým studiím.

Odborný článek nebo připravovanou přednášku přednáší autor nejdříve před kolegy během seminářů, kdy mají všichni možnost dotazů a připomínek, vše v přátelské formě s cílem dosáhnout co nejlepší výsledek.

Mou návštěvu chápali zdejší lékaři jako pobyt kolegy z Čech, z Evropy. Jejich znalost české gynekologii, práce a publikací kolegů z pražských pracovišť mě mile překvapila. Celkově má česká medicína velmi dobrý zvuk. Prostředí na klinice bylo velmi přátelské a multikulturní. Přednosta, jeho zástupce a několik málo kolegů, jsou rodilými Němci, ostatní lékaři pocházejí z různých koutů světa. Co se týče pracovní doby, tak je velmi podobná: lékaři slouží cca 5–6 služeb měsíčně a po službě jdou vždy domů. Třísměnný provoz vzhledem k nedostatku lékařů a sester nemohli zavést.

Závěrem děkuji managementu budějovické nemocnice za možnost této stáže.



NEJNOVĚJŠÍ POZNATKY Z NUKLEÁRNÍ MEDICÍNY

prim. MUDr. Ladislav Šabata, MUDr. Vojtěch Kratochvíl

11.–14. 1. 2012 jsme se zúčastnili 30. mezinárodního symposia, věnovaného radioaktivním izotopům v klinické medicíně a výzkumu, který se odehrál v tyrolských lázních Bad Hofgastein.

Téměř polovinu programu tvořily vyžádané přehledové přednášky o nejnovějších poznatcích z jednotlivých oblastí nukleární medicíny přednesené předními odborníky z Evropy a USA. Z přednášek a posterů vyjímáme nejzajímavější:

Czernin z Los Angeles dokazoval, že tvrzení „PET je drahé“ je mylné. PET totiž přináší úsporu hlavně u sledování efektu terapie – snižuje náklady léčby tím, že podstatně dříve než CT či NMR prokáže neúčinnost chemo- nebo radioterapie, a tím umožní vyhnout se dalším týdnům nebo měsícům podávání drahé a přitom neúčinné toxické terapie. V této souvislosti uvedl, že náklady na PET činí méně než 1,5 % celkových nákladů na diagnostiku a léčbu nádorů. Je však nutná standardizace vyšetření, tím se dosáhne individualizace léčby místo léčení „průměrného pacienta“.

Řada přednášek zazněla o štítné žláze a nukleární medicíně:

Nadějná zpráva byla o použití sorafenibu (Nexavaru) v terapii málo diferencovaného recidivujícího karcinomu štítné žlázy. Zatím však pro tuto terapii není tento přípravek registrován a je drahý, léčba stojí cca 90 tisíc korun za měsíc. Na druhou stranu však není vhodný u diferencovaného karcinomu, kde autoři viděli explozivní růst tumoru. Zajímavá byla informace o tom, že zvýšená hladina tyreostimulačního hormonu (TSH) zvyšuje citlivost karcinomu štítné žlázy k chemoterapii. Jiné sdělení zdůraznilo, že při podezření na recidivu rakoviny štítné žlázy jsou nezbytnou integrální součástí vyšetření i ultrazvuk a PET. Pro praxi u pacientek s karcinomem štítné žlázy po strumektomii a léčbě radiojódem na dlouhodobé substituční hormonální léčbě byla zajímavá informace o tom, že v graviditě je vhodné zvýšit substituci tyroxinem cca o 50 µg/den a informace o změnách referenčních hodnotách TSH a T4 v graviditě.

Zmíněn byl případ pacienta, který omylem dostal velkou dávku radiojódu, tu se podařilo urychleně vyplavit pomocí perchlorátu, prednisonu, methimazolu a výplachem střev fyziologickým roztokem.

Pro neuroendokrinní nádory (karcinoid apod.) se ukazuje jako nejcitlivější vyšetření PET pomocí Ga-68-DOXA-TOC – podstatně citlivější než námi používaný Octreoscan. Použitelné je však i nové radiofarmakon Tc99m-Tektrotyd – to stojí jen polovinu ceny Octreoscanu, vyžaduje však speciální zahřívací blok pro přípravu.

Ortopedy by mohlo zajímat použití kombinace scintigrafie skeletu a scintigrafie značenými leukocyty u pacientů s infikovanou totální endoprotézou k určení vhodného načasování reimplantace endoprotézy.

DO SALZBURGU SE NEJEZDÍ JEN ZA MOZARTEM

MUDr. Jana Musilová

12.–18. února 2012 jsem se za podpory Nemocnice České Budějovice, a. s. a Fondu Nadace Dobré vůle Olgy Havlové zúčastnila prestižního odborného kurzu Salzburg Weill Cornell Seminar in Rehabilitation Medicine pořádaného newyorskou univerzitou Weill Cornell a Americko-rakouskou nadací v zámku Arenberg v Salzburgu.

Program se věnoval rehabilitaci po úrazech a operacích pohybového aparátu u vrcholových sportovců, včetně tréninku zaměřeného na prevenci úrazů pohybového aparátu.

Samostatný blok přednášek se zabýval rehabilitačním specifikům u gravidních pacientek. V dalších dnech se přednášející zaměřili na rehabilitační péči o pacienty po cévní mozkové příhodě, a to jak akutní, postakutní i dlouhodobou, včetně resocializační a návratu pacienta do životních aktivit. Své místo měla problematika rehabilitace po popálení novém traumatu a u onkologicky nemocných pacientů. Komplexně byly nastíněny zásady rehabilitace nohy a hlezna, kolenního a ramenního kloubu, i pánve včetně pánevních ligament.

Představitelé evropské rehabilitační medicíny věnovali podstatnou část svých přednášek a workshopů k prezentaci a rozvoji našich dovedností z manuální medicíny.

Vzhledem ke svému odbornému zaměření jsem se nejvíce zajímala o pooperační rehabilitaci pohybového aparátu, včetně poranění kolene a o sportovní rehabilitační medicínu, o workshop manuální medicíny.

V manuální medicíně se naše metody vyšetřování a následné terapie shodují a jsou na velmi dobré úrovni, což je jistě dáno také výrazným přínosem české školy, prezentované dr. Levitem a dr. Jandou, jejichž přínos přednášející vyzdvihli. Avšak metody rehabilitace pohybového aparátu a v neurologické problematice jsou odlišné. Výrazné jsou též rozdíly v kompetencích rehabilitačního lékaře a komplexnosti jeho znalostí a jím poskytované péče. Rehabilitační lékař v USA má možnost provádět samostatně ultrazvukové vyšetření včetně intervencí, překvapivé byly rovněž velmi dobré znalosti operačních postupů. Bylo patrné, jak významně vnímají USA a Západní Evropa postavení rehabilitace v léčebném procesu.

Součástí programu byly přednášky zúčastněných lékařů. Při závěrečném zhodnocení celého semináře byla moje přednáška Rehabilitation after oceněna odborným vedením jako nejlepší, za což jsem obdržela certifikát a prezentace bude uveřejněna. Domnívám se proto, že má účast na akci byla velmi důstojnou prezentací našeho rehabilitačního oddělení a celé českobudějovické nemocnice.



Na závěr celého programu účastníci podstoupili znalostní test. Po jeho úspěšném složení jsem získala mezinárodně platný certifikát Weill Cornell Univerzity v New Yorku pro rehabilitaci umožňující i studijní pobyty na amerických univerzitách.

Semináře se zúčastnili rehabilitační lékaři z Mexika, Spojených arabských emirátů, Mongolska a bývalého východního bloku.

JUBILEJNÍ SETKÁNÍ DERMATOVENEROLOGŮ V AMERICE

prim. MUDr. Jiří Horažd'ovský, Ph.D.



16.–20. 3. 2012 jsem se v kalifornském městě San Diego zúčastnil 70. výročního kongresu Americké dermatovenerologické akademie (70th Annual Meeting AAD). Jedná se o největší dermatologickou akci, na níž participovalo 16 000 účastníků. Orientovat se v obsáhlém programu, jehož část je navíc placená, či vyžaduje včasnou registraci, není opravdu jednoduché a stává se, že zbývající symposia jsou beznadějně přeplněná. Z mého pohledu jsou nejprínosnější symposia „Hot Topics“.

Melanomová protekce 2012 (Darrell S. Ringel, New York, bývalý president AAD)

V roce 2011 lékaři v USA diagnostikovali více jak 76 000 nových případů melanomu.

Riziko získání melanomu je v současnosti 1/52, ovšem díky preventivním opatřením se očekává v roce 2020 pokles na 1/40, hlavně díky užívání fotoprotekce. Přednášející prezentoval desetiletou studii o užívání ochranných prostředků proti slunečnímu záření (suncreeenů) studenty vysokých škol, prováděnou v letech 1999–2009. Procento bílých studentů, kteří nikdy nebo výjimečně používají sunscreen vzrostlo z 57,5 % na 69,4 %. Procento Hispánců z 71,6 % na 77,9 %. Toto je však špatná cesta. Moderní sunscreeny obsahují jako účinnou látku avobenzon a oxybenzon. Ochranný faktor (SPF – Sun Protection Factor) větší než 50+ nemá opodstatnění. Pro suncreen je ideální účinné spektrum alespoň SPF 30, voděodolnost minimálně 80 minut. Nutné jsou kosmetická únosnost, fotostabilita a opakovaná aplikace zvláště při opakované maceraci kožního povrchu.

Vedlejší projevy biologické léčby (Mark Lebwohl, New York)

Nejčastějším vedlejším projevem léčby jak anti TNF alfa, tak anti IL12/23 je lokální reakce v místě aplikace. Doporučují se led, lokální kortikoidní externa či antihistaminika. Největší pozornost přitahují iatrogenní infekce a nádory. Problém infekcí nelze vztahovat jen na samotná biologika jako monoterapii, nýbrž na kombinaci s jinými imunosupresivními léky. Celosvětové registry prokazují statisticky stejnou incidenci infekcí hlavně kůže, měkkých tkání a respiračního traktu u biologik, jako u ostatních imunosupresiv. TNF je nezbytný pro tvorbu granulomu, při jeho blokádě v průběhu léčby, hrozí aktivace tuberkulózy, hlavně u protilátek proti TNF Alfa-adalimumab, infliximab, golimumab, relativně menší riziko je u etanercept, což je receptor pro TNF alfa. Kombinace biologik s methotrexatem sice potencuje jejich účinek, ovšem zvyšuje riziko oportunních infekcí. V Evropě je prescreening tuberkulózy častěji pozitivní než v USA. Všechny registry prokazují nárůst nemelanomových kožních nádorů, melanomů a lymfomů, ovšem opět není větší než např. u cyklosporinu. Nezbytné jsou pečlivá anamnéza před zařazením do léčby a pečlivé kontroly zcela svlečeného pacienta. U etanerceptu je výskyt nádorů statisticky zcela nevýznamný. Objevují se nové informace o výskytu MACE (Major Adverse Cardiac Events) u pacientů léčených blokátory IL12/23 - ustekinumab STELARA.

Publikace: Ryan C. et al. Riziko MACE u pacientů s anti TNF alfa, anti IL12/23. JAMA 2011, 306(8)

Kontroverzní názory na vitamin D (Richard L Gallo, San Diego)

Příznivou stránkou slunění, kromě zvyšování hladiny vitamínu D, je i zvyšování hladiny testosteronu! Existuje genetická dispozice pro absorpci UVB záření v sezóně. Poslední výzkumy ukazují, že nestačí 15 minut slunění denně. Aktivní formou vitamínu D je 1,25 OH vitamín D, který se ovšem špatně měří. Proto je sledovaným parametrem 25 OH vitamín D. Je žádoucí sérová hladina 25 OH vitamínu D větší než 20 µg/ml. Ze studií vyplývá vyšší nádorová protekce u vyšších hladin vitamínu D, i když např. finská studie naopak prokázala vyšší výskyt karcionu colon a rekta u mužů. Dalším příznivým efektem vitamínu D je protekce proti infekcím, zlepšení kožních imunitních reakcí cestou cathelicidinu. Doporučení z roku 2011:

Příjem vitamínu D	0–12 měsíců věku	400 IU/den
	1–51 let	600 IU/den
	51–70 let	600 IU/den
	nad 71 let	800 IU/den

Dieta – 3 šálky mléka, ¾ šálku džusu, cereálie denně.

Polékové reakce 2012 (J. Mark Jackson, Louisville)

1. Statiny a navození autoimunitního stavu – klinické projevy jsou systémový a diskoidní lupus erythematodes, dermatomyositis, pemfigus vulgaris, lichen ruber pemfigoides.
2. Thalidomid a trombembolická nemoc – je signifikantní riziko pro prokoagulační stav, zvláště v kombinaci léčby s kortikosteroidy a azathioprinem. Léčení pacienti mají riziko systémového lupus erythematodes, malignity (myelom) a antifosfolipidového syndromu.
3. Vemurafenib a spinocelulární karcinom kožní až u 18 % pacientů.

4. Voriconazol a fotosensitivita, díky tomu 4x větší riziko nemelanomových kožních nádorů. Indikace Voriconazolu – infekce *Candida albicans*, rezistentní na fluconazol. Voriconazol také ve spojení s porfyriemi.
5. Levamisol ve spojení s rush, nausea, alopecie, flu-like syndrom. Odhalen v pouličním kokainu – způsobuje neutropenii, purpuru, napodobuje autoimunitní nemoci, vaskulopatie, kožní nekrózy. Má synergický efekt s kokainem cestou nikotinových dopaminových receptorů.
6. Folikulární reakce u inhibitorů EGFR (Epidermal Growth Factor Receptors). Léky: Cetuximab, Panitumumab, Sorafenib, Erdotinib, Sunitinib, Erlotinib, Lapacinib ap. Reakce – xeróza, paronychie, fissury rukou a nohou, folikulární erupce. Léčba: lokální, orální antibiotika, retinoidy a kortikosteroidy.

Alopecia areata (*Angela M. Christiano, New York*)

Zvýšená prevalence u ostatních autoimunitních onemocnění, společný mechanismus působení, zde na vlasový folikul. Často v kombinaci s onemocněním diabetes mellitus, coeliakie, lupus erythematosus, sclerosis multiplex, revmatoidní artritida. Postiženo 4,6 milionů lidí v USA, riziko v průběhu života 1,7 %. Výzkum vlasového folikulu u alopecia areata prokázal overexpresi genu ULPB3, který koduje ligandu NKG2D. Presentace studií na myších modelech. Novinky v systémové terapii:

1. Abatacept (blokátor T lymfocytů), při léčbě psoriázy zjištěn efekt u ložisek alopecia areata
2. Blokáda IL-15, v současnosti probíhá studie firmy Amgen
3. Blokáda CTLA 4 imunoglobulinů

Hot topics u acne vulgaris (*Diane M. Thiboutot, Hershey*)

Symposium zaměřeno na drospirinon a isotretinoin. Drospirinon obsažený v antikonceptivech působuje dle FDA – (US Food and Drugs Administration) 1,5x větší riziko tromboembolismu. Největší nebezpečí je v prvních šesti měsících užívání (www.fda.gov). FDA sponzoruje od roku 2011 retrospektivní kohortovou studii 835 826 žen, ve které je sledován tromboembolismus venózní a arteriální zvláště. Přesto dle úřadu benefit léku převažuje rizika. V případě isotretinoinu se sleduje asociace se zánětem střev, bez anamnézy střevního onemocnění, které může přetrvávat i po přerušení léčby isotretinoinem. Větší je riziko ulcerózní kolitidy než u Crohnovy choroby. V případě potíží je nutná konzultace gastroenterologa. Ačkoliv je riziko malé, musí se o tomto nebezpečí vědět. Podobný efekt má i léčba tetracyklinem, doxycyklinem a minocyklinem, přičemž největším rizikem je doxycyklin. Objeveny byly další mechanismy účinku isotretinoinu: redukuje expresi TLR - 2 na monocytech a tím snižuje cytokinovou odpověď na *Propionibacterium acnes*. Efekt trvá až 6 měsíců po přerušení léčby.

ODBORY

ZPRÁVA O ČINNOSTI MÍSTNÍ ORGANIZACE LÉKAŘSKÉHO ODBOROVÉHO KLUBU NEMOCNICE ČESKÉ BUDĚJOVICE, A. S. MUDr. Filip Šísl

Začátkem roku 2012 se předsednictvo MO LOK zúčastnilo několika kol vyjednávání s vedením naší nemocnice. Podařilo se nám s pomocí najmutého právního zástupce prosadit některé změny jak v nové Kolektivní smlouvě pro roky 2012–2014, tak i v tzv. Dodatku k pracovní smlouvě o přesčasové práci, čímž jsme splnili svůj slib spolupracovat s vede-

ním nemocnice na snižování přesčasové práce lékařů. Až čas ukáže, zda bude tato cesta správná. K neúspěchům MO LOK jednoznačně patří, tak jako i v jiných krajských nemocnicích v České republice, nulové navýšení tarifních platů jak lékařů tak i dalších zdravotnických pracovníků. Nebylo tedy naplněno Memorandum z února 2011.

Z pohledu celorepublikové činnosti LOK SČL: zúčastnili jsme se volby nového předsednictva, předsedou byl opět zvolen MUDr. Martin Engel, který se zúčastnil několika jednání se zástupci vlády ČR včetně jejího předsedy, výsledkem však bylo pouze zjištění, že žijeme v době, ve které sliby jednoho z ministrů nejsou ničím jiným, než planými slovy na papíře...

V současné době připravuje LOK SČL další vlnu protestních akcí. Lze tedy bohužel očekávat, a to jen díky liknavosti vlády ČR, další vlnu nepokojů v nemocniční části českého zdravotnictví na celorepublikové úrovni.

Kontakt: filip.sisl@seznam.cz, tel. 387 874 022

INFORMACE ZE ZÁKLADNÍ ORGANIZACE ODBOROVÉHO SVAZU ZDRAVOTNICTVÍ A SOCIÁLNÍ PÉČE

Mgr. Lubomír Franci

V dubnu byly jako každý rok dle schválených zásad hospodaření rozděleny prostředky základní organizace na půjčky pro její členy. Preferenci měly stejně jako v minulosti půjčky na bydlení (koupě bytu, rekonstrukce apod.)

Dále jsme pro členy zajistili různé výhody, o kterých odboráře průběžně informujeme. Jedná se například kromě zmíněných půjček o příspěvky na letní i zimní dětské tábory pořádané odborovou organizací nebo příspěvek na rehabilitaci.

Výbor základní organizace pořádal jako každoročně zájezd ke Dni dětí, tentokrát s návštěvou westernového městečka.

Ke dni 1. 4. 2012 byla podepsána Kolektivní smlouva, která má účinnost od 1. 4. 2012 do 31. 3. 2014. Její znění najdete na intranetu Nemocnice České Budějovice, a. s. **Součástí kolektivní smlouvy je i nový Mzdový předpis, podle něhož došlo od 1. 4. 2012 ke zvýšení mezd u všech ostatních pracovníků mimo lékařů o 6,22 %.** Stalo se tak formou pevné měsíční premii, která je součástí profesní mzdy u každého zaměstnance s tím, že v textu Mzdového předpisu jsou uvedeny podmínky, za jakých je možno zaměstnanci premii odebrat. **Pokud jde o zdravotnická zařízení, nepodléhající přímo Ministerstvu zdravotnictví, jsme jedna z mála nemocnic, ne-li vůbec jediná, kde v letošním roce ke zvýšení mezd došlo.**

V současnosti je hlavním úkolem naší základní organizace zajistit hladký průběh všech běhů letního dětského tábora Slavkov, který se i přes některé problémy zatím daří úspěšně provozovat. Bohužel, vzhledem k menšímu počtu přihlášených dětí se pravděpodobně uskuteční pouze dva běhy.

Od 1. 1. 2012 došlo ke změně organizace práce naší organizace, kdy se její administrativní pracovníci stala paní Alena Sedláčková. Odborová kancelář je otevřena vždy v úterý a ve čtvrtek od 12:00 do 15:00 hodin. V tyto dny od 14:00 do 15:00 hodin bude paní Sedláčková zajišťovat i provoz odborářské knihovny.

Pro vyplácení příspěvků členům ZO OSZSP platí tato pravidla:

1. Výplata příspěvků pro členy základní organizace dle platných zásad hospodaření do výše 500,- Kč bude vyplácet A. Sedláčková v úterý a ve čtvrtek od 12:00 do 14:00 hodin v kanceláři ZO OSZSP v pavilonu T 6 – přízemí. Je vhodné předem zavolat na linku 2900.

2. Vyšší příspěvky budou vypláceny bezhotovostním převodem z účtu. Písemné žádosti prosím zasílejte předsedovi ZO OSZSP Mgr. L. Franclovi.

Závěrem bych chtěl opět zdůraznit, že pozice odborů při vyjednávání je tak silná, kolik má členů.

Další informace o odborech získáte na intranetu Nemocnice České Budějovice, a. s. pod hlavičkou ZO OSZSP.

SPOLEČENSKÁ KRONIKA

ZA MUDr. JANEM ZIKMUNDEM

MUDr. Miluše Dolečková, Ph.D.



MUDr. Jan Zikmund po absolvování medicíny nastoupil na onkologické oddělení nemocnice v Českých Budějovicích v roce 1952 a zůstal mu věrný až do roku 1996. V letech 1966–1989 vykonával funkci zástupce primáře onkologického oddělení a krajského odborníka pro klinickou onkologii. Všichni, kdo s ním pracovali, ho znali jako laskavého, mírného, nesmírně pečlivého, všeobecně vysoce vzdělaného lékaře, který vždy ochotně poradil a pomohl.

Kromě své práce na onkologii a své rodiny měl další lásku, a tou bylo cestování, poznávání cizích zemí, lidí a jejich života.

S obdivem jsme k němu vzhlíželi, neboť vždy se naučil jazyk země, kterou navštívil, aby se mohl domluvit.

Pro své onkologické pacienty měl vždycky úsměv, dobré slovo a pomoc ve formě chemoterapie a záření.

7. 1. 2012 ve věku 84 let opustil tento svět. Zůstává to, co předal nám – víru v člověka a lepší svět, předané odborné a životní zkušenosti.

Děkujeme.

DOTLOUKLO VELKÉ SRDCE EMERITNÍHO PRIMÁŘE DĚTSKÉHO ODDĚLENÍ MUDr. FRANTIŠKA ŘÍHY, CSc.



Jen několik měsíců po osmdesátých narozeninách selhalo definitivně nemocné srdce emeritního primáře dětského oddělení Františka Říhy. Dětské oddělení Nemocnice v Českých Budějovicích vedl nejprve v roce 1977 a pak v období 1982–1993. Ještě koncem roku 2011 při příležitosti osmdesátých narozenin navštívil „své“ mateřské oddělení, prošel si všechny stanice při tradiční primářské vizitě, tak jako v dobách své největší slávy glosoval některé zajímavé případy a referujícím lékařům kladl záludné otázky. Pak ještě stihl zavzpomínat na začátky své medicínské dráhy, na Fakultu dětského lékařství UK, kde byl jedním

z prvních absolventů, na svá první působiště, první primariát v Sušici. Vzpomínal jasnou myslí na těžké začátky budování prvních moderních dětských oddělení, jejichž součástí už byla intenzivní péče o nejvážnější dětské pacienty. Ať už to byl první jihočeský „pokoj intenzivní péče“ nebo později „jednotka intenzivní péče“. Svě vize realizoval nejprve

v domovských Strakonících, pak na novém moderním oddělení v Českých Budějovicích. Zde zaštiťoval budování JIRP – jednotky intenzivní a resuscitační péče. Péči o dětské pacienty ale viděl vždy v celé šíři poskytování, stejně důležité bylo pečlivé a odpovědné ošetření i drobných bolístek. Ani lehčí pacient s banálním onemocněním se nesměl ocitnout mimo pozornost personálu, byl pro primáře stejně důležitý jako nejtěžší případ na JIRP napojený na přístroje s podporovanými životními funkcemi. Byl velkým propagátorem komplexní péče v rámci jednoho dětského oddělení, kde se mají pacientům věnovat i všichni další specialisté, docházející za dítětem a nikoli naopak. Model realizovaný v Českých Budějovicích se pak stal předobrazem dalších moderních dětských oddělení v různých místech republiky.

Nikdy neopomněl zdůraznit nezastupitelnou úlohu dětské sestry v péči o dítě a tvrdil, že kvalita péče o pacienta je tak dobrá, jak kvalitní, lidský a vstřícný je přístup právě nejbližšího ošetřujícího personálu. Byl přísný, neústupný, ale snažil se vždy zajistit ty nejlepší podmínky pro práci sester. A přestože je často při vizitách „zkoušel“, byl všemi milován.

Své sekundáře podporoval v dalším vzdělávání a specializaci, těšil se z jejich úspěchů a okřídleným se stal výrok „ordinář musí ve svém oboru vědět víc než primář“. Tímto svým přístupem umožnil odborný růst a vychoval na oddělení řadu specialistů, jejichž širší záběr nedosahovala řada fakultních nemocnic.

Po dosažení důchodového věku odešel do soukromé odborné ordinace, kde ještě dlouhé roky poskytoval konzultační pomoc široké pediatričké obci. Zejména praktičtí lékaři pro děti a dorost se na „Františka primáře Říha“ často obraceli s řešením složitých problémů svých nestandardních dětských pacientů. A emeritní primář pomáhal svým rozhledem, pomáhal šíři záběru, pomáhal nekonečnými zkušenostmi.

Děkujeme, Františku.

Náš „František primář Říha“ zemřel 22. 2. 2012. Čest jeho památce.

MUDr. Jiří Klíma a celé dětské oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.

VZPOMÍNKA NA MUDr. MARIÍ LAHODNOU



S koncem léta roku 1981 nastoupila na interní oddělení českobudějovické nemocnice v červené kárované sukni mladá dychtivá lékařka. Šumavská rodačka, která od školních let žila v jihočeské metropoli a po maturitě na Gymnáziu Karla Šatala se rozhodla pro studium medicíny, tehdy jistě ani sama netušila, že jejím celoživotním posláním bude imunologie. A zatímco červenou károvanou sukni vystřídal mnoho dalších barev a stříhů, imunologii a nemocnici zůstala MUDr. Marie Lahodná věrná po celý život.

Milovala život ve všech jeho podobách. Byla starostlivou a obětavou dcerou, sestrou i tetou, oblíbenou kolegyní, výbornou imunoložkou a skvělou kamarádkou. Život ji nastražil mnohé překážky, jednu z nich však nepřekonatelnou – zákeřnou nemoc. S tou velmi statečně bojovala až do poslední chvíle svého života, přesto byla nad její síly.

Odešla ve věku 56 let a my jsme se s její ztrátou stále nevyrovnali. Je mezi námi v různých situacích našich životů. A tak pořád čekáme a vyhlížíme, v jaké sukni a s jakým odborným poznatkem přijde Majka zítra do práce...

Pracovníci interního oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.

PODĚKOVÁNÍ MUDr. PŘIBÁŇOVI, Ph.D.

PhDr. Marie Šotolová



1. března 2012 změnil své působiště MUDr. Vladimír Příbáň, Ph.D. Stal se totiž šéfem neurochirurgického oddělení Fakultní nemocnice v Plzni. Nyní již pan primář zanechal na svém dlouholetém působišti výraznou stopu, snad proto, že neurochirurgie byla jeho vysněnou specializací od 1. ročníku medicíny na pražské Karlově univerzitě. Cesta k vytouženému oboru vedla přes 1. atestaci z chirurgie a přes působení v jindřichohradecké nemocnici, kam nastoupil po promoci. V roce 1990, kdy přišel do Českých Budějovic, tu byli na neurochirurgické operace pouze dva lékaři: primář MUDr. Petr Kozler a MUDr. Vladimír Chlouba. Po odchodu primáře Kozlera v roce 1994 do Prahy se provedlo za rok 500 zákroků, v současnosti už je to kolem 1 800 výkonů. Mezi nejnovější trendy se zařadila práce s implantáty a náročné výkony v cévní chirurgii, například bypassy mozkových cév pro prevenci mrtvice.

MUDr. Vladimír Příbáň, Ph.D. si zkušenosti s uplatněním novinek na operačním stole nenechával pro sebe a patřil k těm špičkovým českobudějovickým lékařům, kteří organizují mezinárodní workshopy a kongresy. Kromě toho externě učil 8 let na lékařské fakultě Masarykovy univerzity v Brně a pilně publikoval; mezi poslední významné práce patří Atlas chirurgické léčby mozkové ischemie.

Vzhledem k dlouholeté mimořádné aktivitě jak při operativě, tak výuce a v neposlední řadě i v propagaci oboru, není divu, že přišla prestižní nabídka vést neurochirurgické pracoviště v Plzni. Pan primář Příbáň jistě bude moci nabídnout svým novým osmdesáti kolegům i ledačos z moderní medicíny, praktikované na jihu Čech, například z cerebrovaskulární chirurgie, jejíž poslední výtobytky si přivezli společně s MUDr. Jiřím Fiedlerem, Ph.D. ze stáže v Chicagu. Právě tento jeho mladší kolega se stal po odchodu dr. Příbáňe zástupce primáře neurochirurgického oddělení v Nemocnici České Budějovice, a.s.

ODCHODY DO DŮCHODU

Vzhledem ke změně legislativy nebude Nemocniční zpravodaj nadále uvádět odchody zaměstnanců do důchodu formou tabulky, protože již není podmínkou pro žádost o důchod ukončení pracovního poměru.

„PRÁCE MUSÍ ODSEJPAT“ – Mgr. JIŘINA OTÁSKOVÁ, MBA PhDr. Marie Šotolová



17. dubna 2012 se se svými kolegy rozloučila po čtyřiceti letech práce náměstkyně pro ošetrovatelskou péči, hlavní sestra Nemocnice České Budějovice, a. s. Mgr. Jiřina Otásková, MBA.

Paní náměstkyně, vy jste začínala ve zdejší porodnici jako čerstvá maturantka. Kdo vás přesvědčil, že zdravotnictví je to pravé?

Protože maminka byla staniční sestrou v Domově důchodů v Libniči, tak mi přišlo normální jít na českobudějovickou „zdrávkou“. Hrdě o sobě říkám, že jsem porodní bába. To je radostné povolání: krása, štěstí, když se narodí dítě. Však jsem jim

pomáhala na svět několik let, zajímavé byly i roky strávené na gynekologii. V roce 1986 jsem začala zastupovat tehdejší hlavní sestru Annu Klimkovou a nakonec o pět let později, tuto funkci převzala po výběrovém řízení.

Asi jste nepředpokládala, že budete vést sestřičky další dvě desítky roků?

To skutečně ne. Když mi ředitel MUDr. Jaroslav Bican toto místo nabídl, tak mě to překvapilo, natož abych tušila, že na něm setrám tolik let a ještě budu mít na vizitce funkci náměstkyně pro ošetrovatelskou péči. Snad jsem tu ale nebyla zbytečná. Jak jsem pracovala sama na sobě, abych měla pořád lepší a lepší výsledky, tak jsem se snažila i sestrám vštípit, že je potřeba stále se vzdělávat a jít za maximální specializací. Když se ohlédnu nazpět, odpusťte mi malou pýchu, mohu říci, že ošetrovatelství je v českobudějovické nemocnici skutečně na vysoké úrovni, i když její dosažení nebylo jednoduchým procesem. Kladla jsem důraz na to, aby personál i pacienti byli zajedno, protože pak je méně problémů, práce sestry více baví a jsou ochotné vydat ze sebe maximum. Prostě „práce musela odsejpat“.

Jistě vás hřeje vědomí, že se podařilo spoustu zkušeností publikovat. V poslední době Nemocnice České Budějovice, a. s. vydala díky vaší iniciativě dokonce několik souborů standardů pracovních úkonů i chování nelékařských zdravotních pracovníků. Drobnějších článků jste ovšem uveřejnila během svého působení mnohem více. Baví vás psát?

Motorem mi byla zodpovědnost za kvalitu poskytované péče o pacienty. Proto jsem se vždycky snažila uveřejnit co nejrychleji zkušenosti, které se většinou celému týmu lidí podařilo uvést do praxe. Řadu článků také podmiňovalo moje vlastně nikdy nekončící studium. Ať už na vysokých školách nebo při manažerských kurzech. Myslím si, že je velmi důležité neustrnout. O to jsem se ostatně snažila i u svých kolegyň, byť se jim někdy nechtělo. Ke všemu, co se mi podařilo, mohu říci jediné: měla jsem kolem sebe báječný kolektiv vedoucích pracovníků nelékařských oborů, kteří se podíleli na zavedení kvalitní péče do praxe.

Váš typický obrázek byl: kalhotový kostým a lodičky na jehlách v kontrastu s obrovskou černou aktovkou, vlečenou denně z práce domů a setsakra ostrá chůze. Nebude se vám po nasazení v plné polní stýskat?

Odchod do penze pro mě neznamená zahálku. Jednak si nechávám ještě malý úvazek na Zdravotně sociální fakultě, neboť kontakt s mladými lidmi Vás obohatí, nutí ke stálému studiu a hledání nových forem výuky, jednak se chci konečně věnovat rodině i sobě.



Pří vzpomínání na uplynulá čtyři desetiletí prožitá v českobudějovické nemocnici došlo také na dárné fotografie. Na snímku z porodnice někdy na přelomu 70. a 80. let jsou zleva: Jiřina Otásková, Miroslava Lacinová, Miroslava Mišurcová, MUDr. Ivan Lindner, Bohuslava Prouzová, Eva Šedivá a Miloslava Bambulová.

Měla jste vlastně někdy čas na nějaké záliby?

Ani moc ne, trochu jsem se věnovala zahrádce, z aktivního sportu jsem přešla na pasivní. Takže si slibuji, jak si to vynahradím, konečně vyměním na nočním stolku četbu věstníků a vyhlášek za beletrii, budu chodit ven s naším labradorem Filipem. A hlavně, čekají na mě tři vnoučata, která rostou před očima, a nerada bych zmeškala jejich nejkrásnější roky.

Tak ať vás nezlobí a užívejte si prvních skutečných prázdnin po mnoha letech!

ŽIVOTNÍ JUBILEA V OBDOBÍ 1. 4. – 30. 6. 2012

KRČMÁŘOVÁ Bohuslava	Odd. interní
BAŤA Josef	Odd. ženské
PÍŠOVÁ Věra	Odd. ortopedické
prim. MUDr. FIALA Miloš	Odd. urologické
Mgr. KALOVÁ Hana	Pracoviště klinické farmakologie
Mgr. KLIKOVÁ Jana	Odd. onkologické
RYANTOVÁ Hana	Odd. neonatologické
KLÍMOVÁ Dana	Odd. neonatologické
BARÁTOVÁ Olga	Odd. rehabilitační
ČERVENÁ Marta	Odd. interní
SVOBODA Jiří	OOČ – úklidové služby
Mgr. MACKOVÁ Marta	Odd. onkologické
Mgr. KLÍMOVÁ Lenka	Odd. gastroenterologické



MUDr. BÁRTOVÁ Věra	Laboratoř imunologie
HUŠÁK Petr	Odd. rehabilitační
SCHÖNBEKOVÁ Vladimíra	Odd. oční
SKUPNÍKOVÁ Miroslava	Odd. nervové
MUDr. TRÁVNÍČKOVÁ Anna	Lékařská služba první pomoci



MUDr. TRNOVCOVÁ Radomila	Lékařská služba první pomoci
--------------------------	------------------------------

DOCENTURY ČESKOBUDĚJOVICKÝCH PRIMÁŘŮ

V českobudějovické nemocnici pracují v současné době 4 docenti. Naposledy získali tuto vědeckou hodnost primáři soudnělékařského a kardiologického oddělení.



Doc. MUDr. František Vorel, CSc. byl jmenován docentem rektorem Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích pro obor sociálně zdravotní péče dne 10. 2. 2011.

Habilitační práce „Akutní intoxikace etanolem u zemřelých v Jihočeském kraji v letech 1980–2009“ zpracovávala poznatky z pitevnického materiálu soudnělékařského oddělení Nemocnice České Budějovice, a. s. za celou dobu jeho působení na tomto oddělení. Habilitační přednáška se věnovala Úmrtnosti v souvislosti se zneužíváním drog jako klíčový indikátor drogové epidemiologie a vycházela především z poznatků získaných při dlouhodobé spolupráci s Národním monitorovacím centrem pro drogy a drogové závislosti.



Doc. MUDr. Aleš Mokráček, CSc. byl jmenován docentem chirurgie 1. 2. 2012, na II. lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze. Tématem jeho habilitační práce byla „Léčba onemocnění aortální chlopně u dospělých nemocných s využitím aortálního alograftu a důrazem na léčbu bakteriální endokarditidy“.

Klinická část práce vycházela z výsledků dosažených v léčbě nemocných, kteří byli operováni na kardiologii českobudějovického Kardiocentra. Experimentální část poté proběhla v pražském IKEM.

UKONČENÉ SPECIALIZAČNÍ VZDĚLÁNÍ (1. 12. 2011–31. 5. 2012)

MUDr. KUKAČKOVÁ Alena	Odd. psychiatrické
MUDr. PÁVKOVÁ Leona	Kardiocentrum
MUDr. NEJEDLÝ Jan	Odd. ORL
PharmDr. VÍŠKOVÁ Simona	Lékárna ústavní
FRANTOVÁ Lenka	Odd. anesteziologicko-resuscitační
MIKULÁŠ Jan	Odd. anesteziologicko-resuscitační
ČÁSTKOVÁ Helena	Odd. neonatologické
BUSTOVÁ Romana	Kardiocentrum
EIBLOVÁ Zdeňka	Odd. urologické
CHOVANCOVÁ Klára	Odd. rehabilitační
PELIKÁNOVÁ Simona	Odd. rehabilitační
VOLFOVÁ Jitka	Odd. rehabilitační

POHLAZENÍ NA ZÁVĚR

Během přípravy tohoto čísla Nemocničního zpravodaje zaklepali na dveře Informačního oddělení tři pacienti, aby požádali o možnost poděkovat na jeho stránkách svým lékařům. Rádi tak činíme.

Pan Jan Zeman (72) na sebe prozradil, že prodělal sedm operací, v českobudějovické nemocnici i Na Homolce. Vzpomínal, jak mu tady před lety brali slepé střevo, na pokoji bylo 12 lidí. Dnes na adresu českobudějovické nemocnice říká s trochou milé nadsázky „To je ústav rekreační. Člověk si uvědomí, jaké se odehrály skoky. Na příkladu téhle nemocnice je vidět, že kdyby se jinde neutápěly peníze v černých dírách, kde bychom dnes byli. Kladl mi na srdce, že mám poděkovat všem, kteří ho léčili: urologům, internistům a anesteziologickému oddělení: „Já nejsem žádný VIP, jsem obyčejný pacient. Můžu jen poděkovat za to, kam lékařství dospělo, vždyť dříve bych po tak těžkých operacích tady osm let už nebyl.“

Další návštěvou byli manželé Maškovi se vzorně napsaným seznamem týmů, které o ně v českobudějovické nemocnici pečovaly včetně přesných dat. Poděkování z jejich úst patří především urologickému a chirurgickému oddělení, pána operoval MUDr. Axmann. Paní mi kladla na srdce, že mám zvlášť kvůli ní vyzdvihnout vlídné jednání MUDr. Gotšalové. František Mašek prozradil, že si možnost poděkovat nadělil jako dárek ke svým sedmdesátým narozeninám. Před šestnácti lety mu totiž u nás prim. MUDr. Havránek a MUDr. Holý diagnostikovali tak vážné srdeční onemocnění, že se jediným východiskem stala transplantace srdce v IKEM. Aby toho nebylo málo, stal se před čtyřmi lety pacientem MUDr. Hány na dialýze a po další transplantaci, tentokrát ledviny, chodí na českobudějovickou internu i nadále na kontroly. „Slovo díky je málo za to, co pro mne udělali a hlavně mi prodloužili život,“ rozloučil se František Mašek s manželkou Janou.

Vydává Nemocnice České Budějovice, a.s.

Ročník 22 (1/2012)

Odpovědná redaktorka: PhDr. Marie Šotolová

Bezplatné

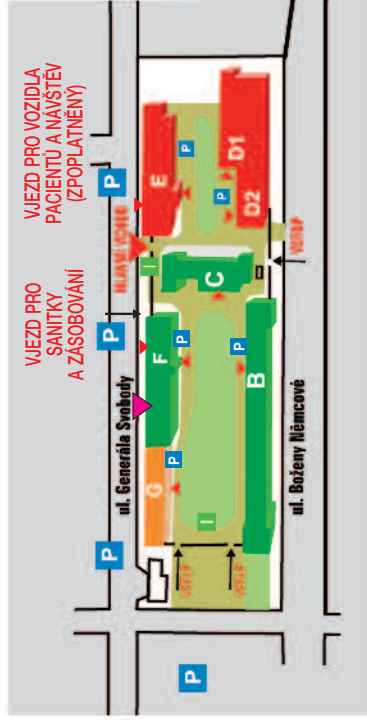
Pouze pro vnitřní potřebu Nemocnice České Budějovice, a.s.

Náklad 500 ks

Grafická úprava a tisk: Tiskárna Jihočeský inzerť expres, s.r.o.,

Na Barborce 2, 373 16 Dobrá Voda u Českých Budějovic

Plány horního a dolního areálu Nemocnice České Budějovice, a.s.



Legenda dolního areálu

- Lůžková oddělení
- B** Následná péče - oddělení 2
 - E** Oční oddělení
 - D** Ortopedické oddělení
 - F** Plicní léčebna
 - C** Psychiatrické oddělení
 - E** Stomatologické oddělení
 - E** Ušní, nosní, krční

Legenda:

- ▲** Hlavní vchod do dolního areálu NČB, a.s.
- ▲** Vstup do pavilonů pro pacienty a návštěvy
- ▲** Lékařská služba první pomoci
- I** Informační místa s plánem areálu a budov
- P** Parkoviště pro pacienty a návštěvy - placené

Laboratoře, speciální pracoviště

- F** Ambulance bolesti
- G** Ambulance dětské a dorostové psychiatrie
- G** Klinická farmakologie
- D₁** Kožní ambulance
- F** Lékařská služba první pomoci
- D** Mamograf, skiografie (RTG)
- G** Pracovní lékařství
- G** Závodní a praktický lékař

Legenda horního areálu

- Lůžková oddělení
- CH** Anesteziologicko-resuscitační oddělení (ARO)
 - D** Dětské oddělení
 - C** Gastroenterologické oddělení
 - C** Chirurgické oddělení
 - E** Infekční oddělení
 - I** Interní oddělení
 - C** Kardiochirurgické oddělení
 - C** Kardiologické oddělení
 - O** Kožní oddělení
 - O** Následná péče - oddělení 1
 - C** Neonatologické oddělení
 - I** Nervové oddělení
 - CH** Neurochirurgické oddělení
 - C** Nukleární medicína
 - C** Onkologické oddělení
 - CH** Plastická chirurgie
 - C** Plicní oddělení a TBC
 - CH** Radiologické oddělení
 - C** Urologické oddělení
 - CH** Úrazová chirurgie
 - Z** Ženské oddělení, porodnice

Laboratoře, speciální pracoviště

- L** Centrální laboratoře
- T₁** Dárci krve
- I** Denzitometrie
- N** Dialýza
- L** Genetika
- C** Katetizační laboratoř
- L** Klinická hematologie - ambulance
- CH₁** Magnetická rezonance, ultrazvuk
- C** Nukleární medicína - vyšetřovny, gamakamery
- C** Ozarovny
- P** Patologie
- R** Rehabilitační centrum
- I** Skiografie (RTG)
- CH** Skiografie (RTG), angiografie, CT1
- C** Skiografie (RTG), skioskopie, CT2
- P** Soudní lékařství
- T** Transfúzní stanice
- T₆** Vzdělávací centrum

Legenda:

- ▲** Hlavní vchod do horního areálu NČB, a.s.
- ▲** Vstup do pavilonů pro pacienty a návštěvy
- I** Informační místa s plánem areálu a budov
- P** Hlavní parkoviště pro pacienty a návštěvy - placené
- P₂₋₄** Vedejší parkoviště pro pacienty a návštěvy v ul. L. B. Schneidera - placená

