
NEMOCNIČNÍ ZPRAVODAJ



EDITORIAL

Milé čtenářky, vážení čtenáři,

asi už máte po dovolené. Všechny knížky, vršené celý rok na noční stolek, už jste jistě někde na dece u vody přečetli, křížovky vyluštili a noviny náležitě rozcupovali. Ještě že právě vyšel Nemocniční zpravodaj s novou várkou písmen, slov, vět a článků. Pokud jsem v minulých letech neměla během prázdnin o čem psát, tak tentokrát je tomu přesně naopak.

Nebylo dne, aby nepřibývaly nové zdi u dětského a infekčního oddělení, v Dolním areálu se omítala podezdívka oddělení následné péče, u „Céčka“ vyrostlo další ležení a do toho všeho se začalo s výběrem technologií pro Traumacentrum a Centrum komplexní onkologické péče, bratru za 150 milionů.

Poklidný letní čas nebyl letos na pořadu snad ani jednoho jediného dne. Svědkem mého tvrzení jsou následující strany. Vy si ale klid udělejte, uvařte si kávičku, vraťte se s námi do hektických letních měsíců a nahlédněte do budoucího nemocničního dění, kterému během podzimu pomalejší tempo nehrozí.

Kromě výše popsaného cvrkotu jsme pro vás zachytili rychlé otáčky nemocničních praček, spěchali jsme na tiskovku do Prahy, kde byla řeč o ventilační jednotce, kterou z Norských fondů dostali naši neonatologové, psali panu primáři Hanzlovi o článek pro novou rubriku, ve které se budou představovat jednotlivá oddělení, a pádili do Všeobecné zdravotní pojišťovny kvůli zadní stránce s inzerátem na zdravotní prevenci pro sestry. Také jsme si odskočili na Krajský úřad udělat povídání s Mgr. Petrem Studenovským o odboru zdravotnictví a sociální péče. Naopak do naší jednočlenné redakce přijel rovnou od borůvkového moře pan doktor Jaromír Smrčka, jsa požádán o rozhovor do rubriky Osobnost. Tak si hezky počtete!!!



*PhDr. Marie Šotolová
odpovědná redaktorka Nemocničního zpravodaje*

OBSAH

EDITORIAL (šot)	2	
ÚVODNÍK PŘEDSEDY PŘEDSTAVENSTVA MUDr. BŘETISLAVA SHONA (šot)	4	
ZPRÁVY MANAGEMENTU		
Změna v představenstvu Nemocnice České Budějovice, a. s.	6	
MUDr. Jozef Filka, CSc.: Proces akreditace Nemocnice České Budějovice, a. s. pokračuje	6	
Ing. František Bostl: Současné stavební práce	7	
PROJEKTY SPOLUFINANCOVANÉ EU		
MUDr. Jaroslav Novák, MBA: Modernizace a obnova přístrojového vybavení Centra komplexní onkologické péče a Traumatologického centra	10	
MUDr. František Čermák: Šance předčasně narozeným dětem	11	
KDO JE KDO		
PhDr. Marie Šotolová: Vedoucí odboru zdravotnictví Jihočeského kraje Mgr. Petr Studenovský	12	
STALO SE		
Není podložka jako podložka (šot)	13	
Pojďte mezi nás (šot)	14	
Mrtvice je rychlá. A vy? (šot)	14	
PhDr. Marie Šotolová: Českobudějovické gastro na scéně	14	
Kolibřík v Traumacentru	15	
Další úspěch plastických chirurgů	16	
STANE SE		
Ing. Pavel Majer: Používání nových zaměstnaneckých visaček	17	
JEDNOU VĚTOU		
Autobus s velkým telefonním číslem 387 873 333	17	
Zástupci japonské firmy Sharp (šot)	17	
Receptář 28 rybích pochoutek (šot)	17	
Centrum prevence civilizačních chorob (šot)	17	
PŘEDSTAVUJEME VÁM		
Prim. MUDr. Milan Hanzl: Neonatologické oddělení	18	
SOUSEDSKÁ NÁVŠTĚVA		
PhDr. Marie Šotolová: Sousedská návštěva v Českém Krumlově (Ing. Josef Kučera)	24	
OSOBNOST		
Na rozcestí mezi saxofonem a stetoskopem (MUDr. Jaromír Smrčka, PhDr. Marie Šotolová)	26	
KNIŽNÍ NOVINKY		28
UTAJENÁ PROFESE		
PhDr. Marie Šotolová: Dočista dočista	30	
KONGRESY A SEMINÁŘE		
Prim. MUDr. Václav Šnorek: XXXV. setkání pneumologů	32	
Doc. MUDr. Petr Petr, PhD.: Spolupráce s Chorvaty	33	
Shoulder - vrcholné setkání artroskopistů	34	
MUDr. Martin Kloub: IV. traumavideosymposium	34	
MUDr. Pavel Sadvovský: Německý operatér školil artroskopii	35	
Zkušenosti z Havlíčkova Brodu (šot)	35	
Pestré kameny / Bunte Steine (šot)	36	
Kongresy a semináře Nemocnice České Budějovice, a.s. - 2. pololetí 2009	36	
LETEM SVĚTEM		
Prim. MUDr. Jan Tuček: Psychiatrický megakongres v San Franciscu	37	
MUDr. Pavel Sadvovský. Mekka ortopedie - alpské Annency	38	
HOBBY		
Pal! (MUDr. Eva Kantorová) (šot)	38	
Bronzový triatlonista na ME lékařů	39	
ODBORY		
Mgr. Lubomír Francel: Informace ze Základní organizace Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče	40	
SPOLEČENSKÁ KRONIKA		
Prim. MUDr. Pavel Kopačka, MUDr. Rudolf Novák: Zemřel primář MUDr. Miloslav Pexa	41	
PŘÍLOHA		
MUDr. Pavel Chochola: Dějiny stomatochirurgického oddělení	45	

ÚVODNÍK PŘEDSEDY PŘEDSTAVENSTVA MUDr. Břetislava Shona



Pane předsedo, tak rušné léto, jaké bylo letos, jsem v nemocnici za ty čtyři roky, co jsem tu zaměstnaná, ještě nezažila. Rozestavěné dětské oddělení, rekonstrukce infekčního, do toho zahájení projektů vybavení Traumacentra a Centra komplexní onkologické péče, podpořených „evropskými“ penězi, aféra s podvodným přepsáním pojištěnců na Vojenskou zdravotní pojišťovnu. Měl jste vůbec pomýšlení na dovolenou?

Ano, ale přesto jsem měl možnost si alespoň po částech vybrat 14 dní dovolené. Bohužel se mi ale kvůli řadě neočekávaných událostí nepodařilo strávit dovolenou vcelku. Jsem na tom však podstatně lépe než můj zástupce místopředseda představenstva MUDr. Jaroslav Novák, MBA, který již 2 měsíce od rána

do večera včetně sobot a nedělí pracuje na materiálech, které souvisí s Integračními operačními programy Onkologického a Traumatologického centra. Vypadá to, že dovolenou si bude moci vzít až někdy v listopadu. Čeká ho ještě obrovský kus práce, kterou dělá s neuvěřitelným pracovním nasazením. Já i celé vedení společnosti mu za tuto činnost mnohokrát děkujeme.

O stavbách i podpoře ze strany Evropské unie píšeme ve zpravodaji podrobně na dalších stranách. Ráda bych se zastavila u zmíněného problému se třemi stovkami smluv, které přišly z Vojenské zdravotní pojišťovny. Jak je daleko policejní vyšetřování? Jaký je váš osobní názor na celou věc?

Jak je daleko policejní vyšetřování týkající se zfalšovaných smluv s VOZP opravdu nemám tušení. Víím však, že naši postižení zaměstnanci s Policií ČR dobře spolupracují, a to je jistě základ úspěšného ukončení vyšetřování. Upřímně řečeno, neumím odpovědět na otázku, jaký je můj osobní názor na celou věc, a to právě proto, že policejní vyšetřování doposud nebylo ukončeno, a tak řadu skutečností neznám. Pokud šlo o cílevědomý podvod za účelem obohatit se, potom nelze než takový akt zcela jednoznačně odsoudit. Jen tak mimochodem, celá tato záležitost a akce, kterou jsme museli v nemocnici udělat proto, abychom přispěli k jejímu objasnění, patřila mezi výše zmíněné neočekávané události, které v nepravděpodobných, ale relativně krátkých intervalech padají z čistého nebe na hlavy členů managementu.

Přejděme k příjemnější záležitosti, k plošnému zvýšení platů sester. Už se stačilo projevit tak, jak jste si přáli?

U této otázky se zdržím poněkud déle. Vedení nemocnice se dohodlo s odbory, že od února 2009 zvýší tarifní mzdy všem zaměstnancům o 5-6 % a všem absolventům středního zdravotnického personálu (nejde tedy jen o sestřičky) o 10 %. Již při jednáních s odbory na toto téma bylo dohodnuto a písemně stvrzeno, že se k platům vrátíme znovu v období června 2009 s cílem zvýšit tarifní mzdy opět všemu střednímu zdravotnickému personálu o dalších 15 %. Podotýkám tuto skutečnost proto, že toto rozhodnutí padlo ještě dříve, než se o něm začalo mluvit na úrovni vlády. Bylo pochopitelně podmíněno dobrou ekonomickou situací nemocnice. Po zhodnocení ekonomiky v 1. polovině roku 2009 vedení společnosti s konečnou platností rozhodlo, že od 1. srpna 2009 dojde k plánovanému navýšení o 15 % u středního zdravotnického personálu. V praxi to znamená, že od 1. srpna 2009 má střední zdravotnický personál navýšené mzdy o 20 %, absolventky o 25 % oproti roku 2008. Tímto navýšením se zvedl průměrný tarifní plat u středních zdravotnických pracovníků dohromady o cca 3 500 Kč. K tomu je potřeba přičíst i navýšení všech položek

souvisících s průměrnou hodinovou mzdou, jako jsou služby, soboty, neděle, svátky apod. S odbory platí dohoda, že o dalším eventuálním navyšování budeme mluvit až v červnu roku 2010.

O tom, že sester není přebytek, ví snad každý. Jak je to s ostatními profesemi v rámci naší nemocnice? Ptám se na to i v souvislosti s hospodářskou krizí, kdy dnes už je jasné, že zdravotní pojišťovny vyberou méně peněz, a tím pádem budou muset přiškrtnout kohoutky penězovodů. Jaká bude strategie nemocnice, jestliže sem přijde výrazně méně peněz od pojišťoven?

Přestože nemocnice přijala cca 25 absolventů - lékařů, jsou některé odbornosti, kde máme výrazný nedostatek lékařů. Průměrné platy lékařů v naší nemocnici se pohybují kolem 2. až 3. místa ve srovnání s platy lékařů např. fakultních nemocnic. Ten nedostatek lékařů není ani tak významný v souvislosti s denním provozem, jako s nočními službami. Na traumatologii se např. do služby dnes staví čtyři lékaři, a to tři z úrazového oddělení a jeden z chirurgického oddělení. Během šestnáctihodinové služby ošetří v průměru kolem 70 pacientů, v sobotu a v neděli se musí postarat v průměru o 130-150 traumatologických pacientů denně. Je to těžká a náročná práce, a snad právě proto sehnat lékaře na traumatologické oddělení je obtížné.

Na druhou část otázky, jaká bude strategie nemocnice, přijde-li výrazně méně peněz od pojišťoven, zatím neodpovím. Vedení nemocnice se ale na takovou variantu připravuje. Jedno je zcela evidentní. Bude-li méně peněz, bude se muset více šetřit. Kde se bude šetřit, to je ten problém, který vedení již dnes analyzuje.

Hitem médií je už několik měsíců nový chřipkový virus. U nás byl ustanoven pandemický tým, na intranetu je otevřená sekce „Prasečí chřipka“. Máte strach? Jako vrcholný manažer i jako lékař a sám o sobě?

Nový chřipkový virus vedení nemocnice ani trochu nepodceňuje od okamžiku, kdy jeho nebezpečí začalo hrozit. Byl ihned ustanoven pandemický tým, byly nakoupeny do zásoby ochranné pomůcky pro zdravotnický personál, byla nakoupena zásoba léku Tamiflu, a to nezávisle na nejrůznějších informacích o jeho účinnosti či neúčinnosti. Prostě chceme být připraveni, a při eventuální chřipkové epidemii udělat maximum pro naše pacienty a zároveň ochránit naše zaměstnance. Obrovský kus logistické práce v celé věci udělal primář infekčního oddělení MUDr. Václav Chmelík a nemocniční epidemiolog MUDr. Iva Šípová.

Mám-li strach? Ano, mám strach, že by mohla vypuknout chřipková epidemie se závažnými průběhy, mám strach, protože jsem něco takového nikdy nezažil a neřešil. Strach a respekt v tomto případě považuji za normální lidskou reakci člověka, který má, byť s týmem zkušených spolupracovníků, na starosti zdraví tisíců pacientů a zaměstnanců. Jako bývalý primář operačního oboru jsem zvyklý na pokoru před nemocemi, a v tomto případě je pokora také na místě. V žádném případě však strach neznamená, že by člověk před problémy utekl, ale naopak jsem připraven, tak jako celé vedení nemocnice, udělat pro minimalizaci následků očekávané pandemické chřipky vše, co je v mých silách.

Co přinese podzim jednak pacientům naší nemocnice, jednak jejím zaměstnancům?

Vážený a milí spolupracovníci, doufám, že jste si o dovolených trochu odpočinuli, zapomněli na svou náročnou práci, užili si rodiny. Přeji nám všem do dalších měsíců, abychom společně pokračovali ve vylepšování péče o pacienty, abychom byli k pacientům slušnější a příjemnější, abychom např. i daleko více pacienty zdravili a představovali se jim. Vím, že toto jim ještě na řadě oddělení dlužíme.

Rozhovor připravila PhDr. Marie Šotolová



ZMĚNA V PŘEDSTAVENSTVU NEMOCNICE ČESKÉ BUDĚJOVICE, A. S.

Dne 10. 6. 2009 byl jmenován členem představenstva Nemocnice České Budějovice, a. s. Ing. Michal Čarvaš (30). Absolvoval fakultu mezinárodní vztahů na Vysoké škole ekonomické v Praze se specializací na mezinárodní obchod a evropskou ekonomickou integraci. Po studiu nastoupil do pražské polygrafické firmy Helma, kde vykonává funkci ředitele a jednatele společnosti s ručením omezeným. Angažuje se v regionální politice ve svém bydlišti Odolena Voda, konkrétně v kontrolním výboru města.

šot

PROCES AKREDITACE NEMOCNICE ČESKÉ BUDĚJOVICE, A. S. POKRAČUJE MUDr. Jozef Filka, CSc.

V Nemocnici České Budějovice, a.s. pokračuje dále příprava její akreditace. Byla ustanovena „Infrastruktura řízení kvality“, kterou tvoří výkonný orgán Rada pro kontinuální zvyšování kvality. Ta bude koordinovat celý proces akreditační přípravy. Jejím předsedou byl jmenován MUDr. Jozef Filka, CSc., náměstek pro řízení kvality a bezpečí poskytované péče. Prvé zasedání rady se uskutečnilo 25. 6. 2009. Jednotliví členové rady byli pověřeni vypracováním směrnic podle akreditačních standardů, jejichž zavedení do praxe splní podmínky akreditace. Další schůzka proběhne začátkem září 2009.

Velmi důležitým článkem řízení kvality jsou „koordinátoři“ - určení zástupci každého oddělení, kterými jsou lékař a nelékařský zdravotnický pracovník. Ti budou prosazovat na svých odděleních nové postupy a změny, které bude nutné provést při plnění akreditačních standardů.

Velmi důležitou funkcí v systému řízení kvality jsou interní auditoři, hodnotící plnění jednotlivých akreditačních standardů. Budou tedy zjišťovat, jak se jednotlivé směrnice a dokumenty, vytvořené členy rady, uvedou do praxe. Vedoucí týmu interních auditorů byla jmenována MUDr. Nad'a Mallátová, která bude jejich činnost koordinovat a řídit. První zasedání se uskutečnilo 24. 7. 2009, kdy byli jednotliví členové oficiálně ustanoveni interními auditory Nemocnice České Budějovice, a. s. Interní auditoři musí absolvovat speciální školení, které se v naší nemocnici uskuteční 12.-13. října. Lektory budou fundovaní představitelé Spojené akreditační komise ČR.



Dne 2. 6. 2009 navštívili naši nemocnici ředitel Spojené akreditační komise (SAK) ČR MUDr. David Marx, PhD. (horní obrázek) a jeho zástupce MUDr. František Vlček. Seznámili se s některými proozy nemocnice a poté v rámci semináře pro střední management přednášeli na téma akreditace nemocnic v ČR. Přítomni byli primáři naší nemocnice spolu s vrchními sestrami.



SOUČASNÉ STAVEBNÍ PRÁCE

Ing. František Bostl



vadla, sprchové kouty, vodovodní baterie, klimatizační jednotky atp.) i dodávku zdravotnického vybavení. Celá stavba má být dokončena na jaře příštího roku. Všechny postupné termíny zatím odpovídají přijatému harmonogramu.



pokračují práce na opravách lůžkové části (stanice B) ve 2. nadzemním podlaží a po zprovoznění ambulancí bude v srpnu 2009 zahájena přestavba administrativní části. Opravy obou spodních podlaží skončí v říjnu letošního roku. Od srpna také jezdí sanitky novým nájezdem k rekonstruovaným ambulancím, které jsou nyní umístěny na opačném konci infekčního pavilonu, tedy naproti ženskému oddělení.

V červnu byla dokončena 1. etapa výstavby dětského oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s. - hrubá stavba a následně zahájena 2. etapa, která zahrnuje dodávku a montáž oken, zámečnické a truhlářské práce, provedení podlah a obkladů a podobně. Tato etapa skončí v říjnu 2009. Poslední 3. etapa pak zahrne kompletizaci veškerých rozvodů inženýrských sítí (elektroinstalace, vzduchotechnika, medicínální plyny, zdravotní instalace atd.) včetně osazení jejich koncových prvků (svítidla, umy-

V pavilonu infekčního oddělení (E) došlo po zprovoznění opravené lůžkové části (stanice A) v přízemí k přestavbě ambulantní části v 1. patře včetně vybudování nového dvoupodlažního spojovacího krčku mezi infekčním pavilonem a propojovací chodbou vedoucí z právě budovaného dětského oddělení k pavilonu CH. Součástí spojovacího krčku je nově vybudovaný výtah vedoucí přes všechna tři podlaží infekčního pavilonu. Skončila výměna oken v celém pavilonu a zateplení fasády lůžkové části. Dále



„Je to o něčem jiném“, řekla mi nadšeně vrchní sestra infekčního oddělení Bc. Vladimíra Přitasilová, když jsme spolu procházely tu ještě staveniště, jinde už nově opravené prostory pavilonu E. Na snímcích je zázemí pro personál. Vlevo skříňky na civilní oblečení, hned vedle sprchové kouty a další skříňky na osobní věci, které doprovázejí zdravotníky během jejich pracovního dne, samozřejmě vyjma uniforem.



Sesterna voní novotou a září do daleka. Sestry jsou na ni opravdu pyšné. Snad jim jí prý nebudou kolegyně z jiných oddělení závidět.



Tady budou tři nové ambulance s čekárnami a také velkoryse řešená recepce. Vstup je z druhé strany infekčního oddělení, nežli byl dříve, tedy od ženského oddělení přímo z centra Horního areálu.

V pavilonu C v Horním areálu byly v přízemí před ambulancí částí urologie vybudovány tři nové ambulance kardiologie, v 1. patře je nová kancelář ředitele kardiocentra. V suterénu vznikla v prostorách po denzitometrii (přemístěné do spojky mezi internou a centrálními laboratořemi) nová ambulance a odběrová místnost onkologického oddělení.

V současné době probíhá kompletní výměna poškozené krytiny a tepelné izolace střechy, která utrpěla zatékáním, na šestipatrové části pavilonu C v horním areálu. Nová tepelná izolace bude mít lepší izolační vlastnosti než původní a oprava tak přispěje k energetické úspoře. Ještě letos dojde ke stejným opravám střechy i nad vyšší, osmipatrovou částí pavilonu C.

Mění se také výtah v pavilonu F v dolním areálu, kde se současně buduje i další nový.



To vyřeší dlouhodobě komplikovanou situaci plicní léčebny, která doposud zajišťovala veškerý provoz pouze jedním zastaralým a značně poruchovým výtahem.

Další nový výťah přistavujeme u pavilonu CH, kde naváže na spojovací chodbu z budovaného dětského oddělení. Bude sloužit pro přepravu pacientů na operační sály pavilonu CH nejenom z dětského pavilonu, ale také z dalších oddělení. Protože půjde o největší výťah v pavilonu CH, vyřeší se díky němu i současný komplikovaný převoz resuscitovaných pacientů na velkých postelích s monitoringem a dalším životně důležitým vybavením, což je v menších výťahách problém.

Výměna výťahů pokračuje i v pavilonu C. Po dokončení výměny první trojice výťahů, provedené na konci loňského roku, probíhá v současné době

výměna druhého „triplexu“ (tři výťahů umístěných vedle sebe), v němž je jeden z nich výtahem evakuačním. Kromě již zmíněného nového výťahu v přístavbě infekčního oddělení budou vyměněny i oba stávající v rekonstruovaném pavilonu. Výměna čeká i výťah v ústavní lékárně.

V ústavní lékárně (pavilon M v Horním areálu) dojde od srpna do listopadu ke stavebním úpravám čistých prostor určených pro přípravu cytostatik tak, aby sem bylo možné umístit robot, pořizovaný díky spolufinancování Evropskou unií z Evropského fondu pro regionální rozvoj v rámci Integrovaného operačního programu jako součást Centra komplexní onkologické péče.



V obou nemocničních areálech došlo k rozsáhlejším opravám chodníků i silnic. Podél ulice L. B. Schneidera mezi Stanicí dárců krve a pavilonem CH se podařilo vybudovat nová parkovací místa pro pacienty.

Zahájili jsme stavbu podzemního technologického propojovacího koridoru mezi pavilonem CH a pavilonem A v Horním areálu.

Před dokončením je oprava ubytovny.

Rekonstrukce se dočkaly šatny a hygienické zázemí v budově dieselagregátu v Horním areálu. Po přestěhování studentů středních zdravotních škol a Jihočeské univerzity do opraveného pavilonu H se sem přesune kompletní zázemí úklidových služeb.

Skončila také oprava celé fasády pavilonu B (oddělení následné péče 2) v Dolním areálu včetně úpravy soklů a opravy hromosvodů. S ohledem na historický vzhled objektu zvolil projektant fasádu ve stejné barevné kombinaci jako u původní budovy nemocnice v Horním areálu (pavilon A).

PROJEKTY SPOLUFINANCOVANÉ EU

MODERNIZACE A OBNOVA PŘÍSTROJOVÉHO VYBAVENÍ CENTRA KOMPLEXNÍ ONKOLOGICKÉ PÉČE A TRAUMATOLOGICKÉHO CENTRA MUDr. Jaroslav Novák, MBA



EVROPSKÁ UNIE
EVROPSKÝ FOND PRO REGIONÁLNÍ ROZVOJ
ŠANCE PRO VÁŠ ROZVOJ



Projekty „Nemocnice České Budějovice - Modernizace a obnova přístrojového vybavení Traumatologického centra“ a „Nemocnice České Budějovice - Modernizace a obnova přístrojového vybavení Centra komplexní onkologické péče“ jsou spolufinancovány Evropskou unií z Evropského fondu pro regionální rozvoj.

Ministerstvo zdravotnictví ČR společně s odbornými společnostmi usiluje o to, aby čeští pacienti měli k dispozici co nejkvalitnější péči i v případech zvláště náročných a nákladných nemocí včetně toho, aby o tyto pacienty pečovali specialisté s dostatečnými zkušenostmi. Proto je nutné vysoce specializovanou zdravotní péči koncentrovat do center, v nichž se soustředí nejmodernější technika a nejkvalifikovanější personál. Požadavek koncentrace specializované péče je celosvětovým trendem, členské státy Evropské unie nevyjímaje. Ministerstvo zdravotnictví pro tato špičková zdravotnická zařízení vyjednalo finance z Evropských strukturálních fondů v hodnotě téměř dvou miliard korun, které poslouží k modernizaci a obnově technického i přístrojového vybavení, zajišťujícího specializovanou onkologickou péči. Rozdělí se o ně 12 traumacenter a 12 onkocenter. Mezi nimi jsou také pracoviště českobudějovické nemocnice. Je to poprvé, kdy investice směřují systémově a plošně do všech vybraných center v ČR. Pacientům tak získají záruku, že naleznou stejně špičkovou péči všude, nezávisle na tom, ve kterém regionu žijí.

Na projektu modernizace přístrojového vybavení se 85 procenty podílí Evropský fond pro regionální rozvoj. Zbývajících 15 procent bude hrazeno z prostředků Ministerstva zdravotnictví ČR. Vlastní realizace obou projektů začala na počátku června výběrovými řízeními na dodavatele techniky a skončí v prosinci letošního roku.

Traumatologické centrum získá přístroje a vybavení v hodnotě 71,2 mil. Kč.



- Transportní urgentní lůžka pro děti a dospělé s kompletním vybavením (2 ks)
- Resuscitační lůžka pro děti a dospělé s kompletním vybavením (7 ks)
- Anesteziologické přístroje pro děti a dospělé (5 ks)
- Plicní ventilátor pro dětské pacienty (2 x)
- Invazivní monitor pro dětské pacienty (2x)
- Hemofiltrační přístroj
- RTG skiagrafický pojezdový přístroj
- 2 RTG pojezdová C ramena (1x s možností 3D zobrazení)
- Trauma navigační systém
- Vysokofrekvenční koagulační přístroje (2 ks)
- Argonová koagulace
- Ultrazvukový chirurgický aspirátor
- Ultrazvukový přístroj (2 ks)
- Operační mikroskop
- Operační světla s kamerovým systémem
- RTG transparentní deska k operačnímu stolu

Pro Centrum komplexní onkologické péče budou pořízeny přístroje a vybavení v hodnotě 83,05 mil. Kč.



- Obměna plánovacího systému pro brachyterapii
- Modernizace pracoviště lineárních urychlovačů
- Doplnění přístrojů pro klinickou dozimetrii
- Nové automatizované (robotizované) pracoviště centrálního ředění cytostatik
- Přístroj pro vyšetření magnetickou rezonancí 1,5 T
- Přístroj pro navigovanou bronchoskopii
- Automat pro barvení imunohistochemických preparátů
- Obměna endoskopických přístrojů pro diagnostiku a léčbu nádorových onemocnění

ŠANCE PŘEDČASNĚ NAROZENÝM DĚTEM MUDr. František Čermák

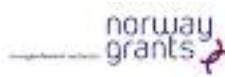


V těchto dnech se rozrostl technický arsenál neonatologického oddělení Nemocnice České Budějovice, a. s. o další kompletní ventilační lůžko. Intenzivní inkubátor je řešen tak, že ho lze v několika sekundách změnit na otevřené lůžko. Doplnují jej ventilátor Baby Log a monitor Radical 7. Tento komplet jsme získali stejně jako dalších jedenáct perinatologických center České republiky díky iniciativě výboru České neonatologické společnosti JEP pod záštitou Nadace Charty 77 z Norských fondů. Projekt s oficiálním názvem „Snížení novorozenecké morbidity zkvalitněním systému národní péče o extrémně nezralé novorozence“ si vyžádal více nežli 750 000 euro. Na financování se z 85 % podílelo Norské království a z 15 % zdravotnická zařízení, která komplet získala, tedy i Nemocnice České Budějovice, a. s.

Výbor Neonatologické společnosti svým úsilím posílil technické vybavení poporodní péče o novorozence zejména nejnižších váhových kategorií tak, aby výsledky neonatologické péče mohly být stejně dobré i v období baby boomu, které právě prožíváme.



O své zkušenosti s péčí o nezralé novorozence se podělil s diváky České televize autor článku na tiskové konferenci v pražské porodnici U Apolináře, která se konala 30. června.



KDO JE KDO



Řekne-li se „úředník“, dostává ledaskdo z nás osypky. Mgr. Petr Studenovský (45) - vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví Jihočeského kraje představu komisního muže s klotovými rukávy věru nesplňuje. Tím nejnápudnějším rozdílem proti zaběhnutému klíše je nadšení. Elán pro něco nového, co je slibné. Zrovna teď je jím Analýza implementace vhodné integrační platformy pro zdravotnická zařízení Jihočeského kraje.

Ono to zní trochu složitě, ale nejde o nic jiného, nežli o to, aby spolu mluvily informační systémy jednotlivých nemocnic, které kraj vlastní. Firma STAPRO dokončuje studii proveditelnosti, která bude vodítkem manažerům, jaká nadále kupovat zařízení, případně do jakých úprav stávajících přístrojů a počítačů jít, aby se dala volně, leč bezpečně vyměňovat data vně i mezi zdravotnickými zařízeními navzájem. Například aby si mohl snímek po převozu pacienta třeba do budějovické nemocnice stáhnout specialista bez toho, že by pacient musel absolvovat snímkování či jiné vyšetření opakovaně. Působ takové jednotné sítě je mimo jiné v menší zátěži pacienta, nebude zbytečně často vystaven záření nebo jinému typu vyšetření. Samozřejmě, že to přinese i úspory peněz, vynakládaných na opakované procedury.

Kde jste se inspirovali?

Upřímně řečeno, pokud Regionální zdravotní informační systém, ve zkratce RZIS, vznikne, tak dle dostupných informací budeme první v republice. Naší vizí je, že bychom vytvořili centrální datový sklad. I když jsou to zatím pouze úvahy, logicky se nabízejí České Budějovice. Studie však ještě není dokončena a objednatel schválena.

Tak držíme palce! Tento projekt je však jen jedním styčným bodem mezi odborem zdravotnictví a jihočeskými nemocnicemi.

Když dovolíte, tak krátce osvětlím pojem Jihočeský kraj a Krajský úřad Jihočeského kraje. Jihočeský kraj je územně samosprávný celek. To znamená, že je mimo jiné vlastníkem nemocnic, zřizovatelem Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje a Psychiatrické léčebny ve Lnářích. Jako takový zajišťuje podmínky pro jejich činnost. Krajský úřad však plní úkoly díky přeneseným pravomocem i v rámci státní správy. Zabývá se registracemi nestátních zdravotnických zařízení, vyhláškou výběrová řízení (55 v roce 2008) pro uzavření smluv na poskytování a úhradu zdravotní péče mezi zdravotnickými zařízeními a zdravotními pojišťovnami, provádí kontroly ohledně nakládání s návykovými látkami ve zdravotnických zařízeních a další činnosti. Úkolem odboru pak je, aby zpracoval veškeré podklady jak pro samosprávnou činnost, tak pro tu přenesenou.

Vznikají v jižních Čechách ambulance s novými specializacemi?

Aktuální situace toto nenapovídá, v naprosté většině se zabýváme prostou obměnou, dochází k migraci lékařů mezi kraji, někteří odcházejí do důchodu, jiní naopak přicházejí. Výběrové řízení se koná také tehdy, když provozovatel, lékař jako fyzická osoba mění právní formu.

Vraťme se k tomu, co má váš odbor společného s nemocnicemi.

Významné je „zúřadování“ podpory Jihočeského kraje těm oborům, které nemocnicím nehradí pojišťovny plně či vůbec. Vše se děje v míře dovolené veřejné podpory. Konkrétně administrujeme například peníze na střediska vědeckých informací, v případě českobu-

dějovické nemocnice pak na chod oddělení pracovního nebo soudního lékařství. Zpracováváme rovněž podklady pro jednání Rady a Zastupitelstva Jihočeského kraje, týkající se zdravotnictví a sociální oblasti. Nejde jen o krajský rozpočet, ale v poslední době i o prostředky z fondů Evropské unie.

Když jste se zmínil o rozpočtu, kolik peněz dává Jihočeský kraj na zdejší zdravotnictví?

Každoročně se u nemocnic jedná o přibližně 50 milionů na provoz a v rámci prostředků spravovaných odborem kolem 80 milionů na investice. Dlužno připomenout, že Jihočeský kraj je také zřizovatelem Zdravotnické záchranné služby a Psychiatrické léčebny ve Lnářích, kam směřují další finanční prostředky kraje.

Chtěl byste disponovat více penězi?

Jak se říká, peněz není nikdy dost... Ale vážně. Největší problém vidím v nedostatku lékařů a sester. Bohužel je tomu tak téměř v celé Evropské unii. Jako kraj se v rámci možností snažíme vytvářet vhodné podmínky i pro praktické lékaře i ambulantní specialisty, kteří ubývají, nicméně zdroje jsou omezeny.

Naše rubrika se jmenuje Kdo je kdo. Takže pár otázek na tělo: Jste jako vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví z oboru?

Ano, vystudoval jsem na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity rehabilitační péči o postižené děti, dospělé a staré osoby. Po promoci jsem se zabýval na tehdejší Okresním úřadě sociálně právní ochranou dětí, v roce 2001 jsem přesídlil na kraj, kde třetím rokem vedu odbor.

A téměř šedesát lidí.

Co mě na tom baví, a zároveň přiděává vrásky na čele, je právě spojení sociální oblasti a zdravotnictví. Mnohé kraje tyto oblasti mají odděleny, u nás je systém opačný, přesto jsem rád, protože sociální i zdravotní problémy mezi sebou často prolínají. Myslím si, že to spojení oblastí má význam. Musím ovšem konstatovat, že je to v současné době obsahově i časově velmi těžko zvladatelné.

Bezpochyby. Mimochodem - co dělá vedoucí odboru zdravotnictví, aby měl ve zdravém těle zdravý duch?

Kdysi jsem hrál hodně kopianou. Dnes sportuji jen rekreačně, a pokud zbude čas, rád čtu především historickou literaturu.

Za rozhovor poděkovala PhDr. Marie Šotolová

STALO SE

NENÍ PODLOŽKA JAKO PODLOŽKA



Některá umí monitorovat dech novorozence. Dvacet takových chytrých věciček převzal na jaře primář neonatologického oddělení Nemocnice České Budějovice, a. s. MUDr. Milan Hanzl od zástupců mediální agentury, která zastupuje firmu Procter and Gamble. Na přelomu loňského a letošního roku se firma rozhodla ve spolupráci s Globusem věnovat z každého zakoupeného balení plenek a ubrousků Pampers pětikorunu právě na nákup těchto přístrojů. **šot**

POJĎTE MEZI NÁS



23. dubna se v Informačním centru nemocnice setkaly desítky studentek zdejších zdravotnických škol s pracovně-právním ředitelem ing. Milanem Voldřichem a náměstkyní pro ošetrovatelskou péči - hlavní sestrou Mgr. Jiřinou Otáskovou, MBA. Cílem bylo probudit ve studentkách zájem o práci v Nemocnici České Budějovice, a. s. Prezentace se zúčastnily také vrchní sestry jednotlivých oddělení, které odpovídaly zájemkyním na konkrétní dotazy týkající se jednotlivých oborů. **šot**

MRTVICE JE RYCHLÁ. A VY?



Takové bylo motto již druhé preventivní akce, které se jako jedno ze tří desítek českých pracovišť zúčastnilo nervové oddělení Nemocnice České Budějovice, a. s. 6. května přivítali zdejší lékaři ve dvou blocích lidi, zajímající se o hrozbu mozkové mrtvice. Na snímku je MUDr. Pfeifer, který společně s kolegyní MUDr. Nevšímalovou a MUDr. Přibáněm z neurochirurgického oddělení hovořili o všech rizikách cévních mozkových příhod.

Akce byla zaměřená hlavně na příznaky možného budoucího onemocnění. Pozornost však přednášející věnovali i rychlé „laické“ diagnostice mrtvice, protože právě při tomto onemocnění platí, že jde o čas. **šot**

ČESKOBUDĚJOVICKÉ GASTRO NA SCÉNĚ

PhDr. Marie Šotolová



Gastroenterologické oddělení česko-budějovické nemocnice patří mezi pracoviště, která jejich pacienti zajímají nejen v ordinaci. Cíleně se proto věnuje setkáním s nemocnými, kde je informují na odborné úrovni o příčinách jejich choroby a možnostech, jak zmírnit dopady často velmi vážného onemocnění.

Pravidelně se pod záštitou „gastra“ scházejí v Informačním centru nemoc-

nice pacienti s Crohnovou chorobou a ulcerózní kolitidou. Nebylo tomu jinak ani na začátku letošního léta 25. června, kdy se jich tu setkala dvacítká a se zájmem sledovala přednášku paní primářky MUDr. Olgy Shonové.

Z iniciativy gastroenterologického oddělení Nemocnice České Budějovice, a. s., Sdružení jihočeských celiaků o. s. a jihočeské pobočky Všeobecné zdravotní pojišťovny se v sobotu 25. dubna uskutečnila první skutečně odborná konference o celiakii na jihu Čech, určená laikům. Malou scénu Domu kultury Metropol v Českých Budějovicích zcela zaplnili jak pacienti, tak jejich příbuzní. O vážné chorobě, podmíněné nesnášenlivostí lepku, hovořil specialista na slovo vzatý - prof. MUDr. Přemysl Frič, CSc. Velký prostor dostalo naše gastroenterologické oddělení, které provozuje Centrum pro celiakální sprue. Kromě medicínských poznatků se celiaci dozvěděli také mnoho cenného z oblasti potravinářské kontroly bezpečných potravin, narazili na otázky podpory jejich speciální a velmi drahé výživy zdravotními pojišťovnami a seznámili se také s aktivitami Jihočeského sdružení celiaků. V předzářní probíhala prezentace firem, vyrábějících vhodné potraviny.



Zatímco primářka gastroenterologického oddělení Nemocnice České Budějovice, a. s. MUDr. Olga Shonová se věnovala diagnostice a léčbě celiakie, vrchní sestra Lenka Klímová hovořila o samotném centru pro celiaky.

KOLIBŘÍK V TRAUMACENTRU



Nadační fond Kolečko (www.kolecko.cz) a Raiffeisen stavební spořitelna a. s. věnovaly na začátku tohoto roku centřům dětské traumatologie v Hradci Králové, Ústí nad Labem a Českých Budějovicích více nežli milion korun na nákup přístrojů a vybavení pracovišť specializovaných na léčbu poraněných dětí. Částka 657 800,- Kč, poskytnutá spořitelnou, je výsledkem projektu „Rozsviňte raději dětské oči“, kdy z každé nově uzavřené smlouvy o stavebním spoření získal Nadační fond Kolečko padesátikorunu.

Centrum dětské traumatologie českobudějovické nemocnice tak dostalo švýcarskou



akumulátorovou mikrovrtáčku Colibri, používanou při skeletálních operacích dětských pacientů. Její součástí jsou nástavce pro použití s Kirschnerovými dráty, vrtáky a oscilační pila. Cena? 330 000 korun! Vedoucí lékaře centra MUDr. Petr Toufar, který přístroj společně s primářem oddělení úrazové chirurgie MUDr. Pavlem Kopačkou 8. června převzal, řekl: „Dětská skeletální traumatologie má jiný charakter nežli v případě dospělých.“

V případě dětí užíváme dráty či šrouby subtilního charakteru, které zavádíme většinou přes kůži do oblasti zlomenin. Nová vrtáčka má pro tyto účely optimální velikost i hmotnost a usnadňuje snadné zavádění implantátů do dětského skeletu. Děkujeme.“



Předání nové vrtáčky se kromě novinářů a zástupců oddělení úrazové chirurgie zúčastnily také reprezentantky Nadačního fondu Kolečko a Raiffeisen Bank.

MUDr. Petr Toufar, vedoucí lékař Centra dětské traumatologie Nemocnice České Budějovice, a. s. za bedlivé pozornosti předsedkyně správní rady Nadačního fondu Kolečko Lindy Jandové vysvětluje funkci přístroje.

(Foto Dušan Martínček)

Šot

DALŠÍ ÚSPĚCH PLASTICKÝCH CHIRURGŮ



Tým plastických chirurgů Nemocnice České Budějovice, a. s. informoval začátkem srpna novináře o významném úspěchu.

Do plnohodnotného života dokázali vrátit osmatřicetiletou ženu, kterou rozsáhle skalpoval stroj v drůbežárně.

„Došlo zde k obrovskému defektu, k úplné skalpací velkého rozsahu, kdy spodinu tohoto defektu tvořila už jen lebka v oblasti levé spánkové, temenní a týlní oblasti. Raritní na tomto případě je, že skalpát spolu s ušním boltcem nebyl v celku,

ale byl rozdělen na dvě části a byl značně zhmožděný od stroje. Další komplikací bylo, že skalpáty byly od lebeční kosti odtrženy ve více vrstvách. Část kůže, která na hlavě zůstala pak byla odtržena od lebky,“ konstatoval primář Oddělení plastické chirurgie Nemocnice České Budějovice, a. s. MUDr. Vladimír Mařík, který vedl následnou téměř osmihodinovou operaci. Ke skalpacím podobného rozsahu u nás dochází zcela výjimečně. Na prvním místě v počtu těchto úrazů je v současné době Čína, kde k nim dochází v textilních manufakturách. Během skalpace došlo navíc k amputaci ucha. K léčbě pak musel být použit přenos tkáně ze zad pacientky. V historii české medicíny byly podobné případy zatím úspěšně řešeny v řádu jednotek případů.

Foto Denisa Peterková

STANE SE

Od 1. 10. 2009 zavede Nemocnice České Budějovice, a. s. **používání nových zaměstnaneckých visaček** obsahujících logo nemocnice, fotografii, titul, jméno a příjmení zaměstnance, titul za jménem, pracovní funkci a oddělení. Na dolní části visačky bude čárový kód, obsahující osobní číslo zaměstnance a identifikační číslo karty. V průběhu srpna a září bude probíhat příprava včetně fotografování zaměstnanců. Visačky budou plastové s jednostranným potiskem. Cílem je odstranit anonymitu osob pohybujících se po nemocnici a zabránit tak neoprávněným osobám, aby se vydávaly za zdravotnické pracovníky, a tím minimalizovat možnost, že by tyto osoby poškodily pacienta, popřípadě zneužily důvěrné informace obsažené ve zdravotnické dokumentaci nebo neoprávněně získané od pacienta.

Ing. Pavel Majer

JEDNOU VĚTOU



Autobus s velkým telefonním číslem 387 873 333 (Stanice dárců krve naší nemocnice) brázdí od jara Českými Budějovicemi.

S nápadem, jak by se dalo připomenout obyvatelům jihočeské metropole, že je bezplatné dárcovství krve skutečně důležité, přišel Český červený kříž. Autobus bude k dárcovství vyzývat „Budějčáky“ celé dva roky. Poprvé byl bus

k vidění na Mobil Salónu na Výstavišti během náborové akce nových dárců krve, kterou organizoval Okresní spolek Českého červeného kříže v Českých Budějovicích.

19. května procházela českobudějovickou nemocnicí skupina pánů v oblecích. Byli to **zástupci japonské firmy Sharp**, která dodala na jednotlivá oddělení se zajímavou slevou více nežli stovku velkoplošných televizí pro potřeby pacientů. **šot**

Své pokračování má projekt doc. MUDr. Petra Petra, PhD., vedoucího pracoviště klinické farmakologie Nemocnice České Budějovice, a. s. „Nutraceutika“. V roce 2008 proběhl v jeho rámci výzkum vlivu konzumace ryb na kondici vysokoškolských studentů. Nyní připravují vedoucí menzy Jihočeské univerzity Antonín Vorel společně se šéfkuchařem menzy Petrem Tomaschkem pod názvem Ichthotheka **receptář 28 rybích pochoutek** pro deset osob.

A protože mají pánové smysl pro humor, nechybí tu Antonínův amur nebo Pstruh pana Petra. Dobře zní i Siven na bylinkách nebo Smažený kapříček. **šot**

Centrum prevence civilizačních chorob bylo otevřeno v červnu v pavilonu H (bývalé hematologické oddělení) u Horního areálu nemocnice, jehož prostory nyní využívá Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity. Centrum, které pracuje již čtyři roky, se totiž začátkem léta přestěhovalo do nových renovovaných prostor. Jeho pracovníci zde

poskytují rady, jak předcházet chorobám dneška, ochotně změří tlak, změří hladinu tuků, cholesterolu a cukru v krvi, vypočítají BMI index. Finanční podporu zajišťuje nezávislá nadace Danone Institut pro výživu a zdraví. Služba je bezplatná a může ji využívat každý. Stačí se objednat na telefonu 389 037 845. **šot**



Jako první se nechali vyšetřit během tiskové konference 25. 6. 2009 novinářky. S úsměvem sleduje svou kapku krve Martina Faktorová, šéfredaktorka Jihočeského kurýru.



Centrum má na svém počítači speciální dotazník s vyhodnocením životního stylu každého z nás. Vyšetření je to opravdu důkladné, trvá zhruba půl hodiny!

PŘEDSTAVUJEME VÁM

NEONATOLOGICKÉ ODDĚLENÍ Prim. MUDr. Milan Hanzl

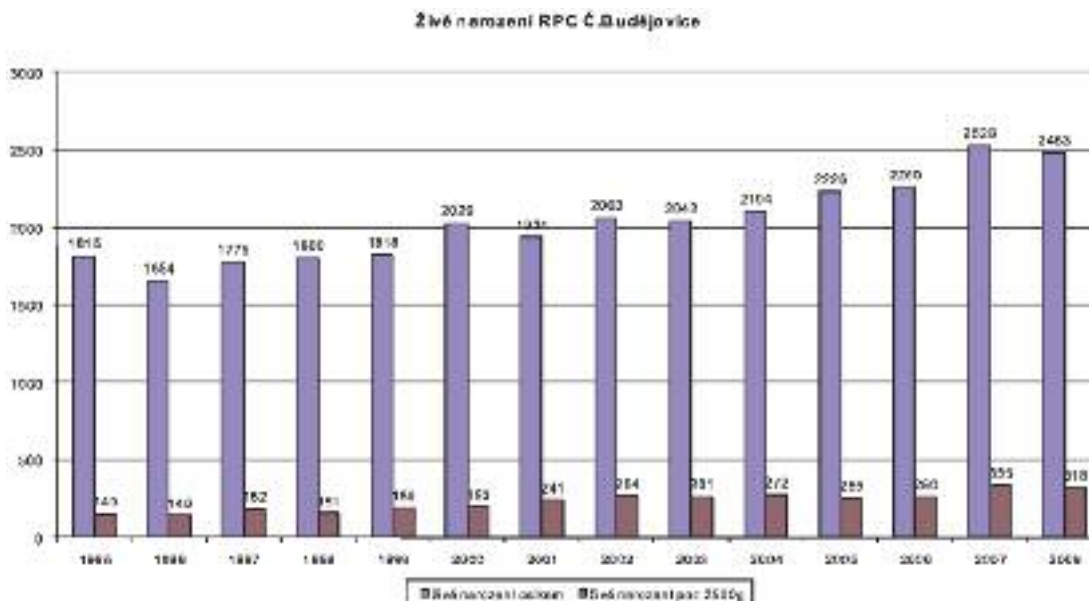
V roce 1983, přesně 2. března, bylo otevřeno v českobudějovické nemocnici první samostatné neonatologické oddělení v České republice. V té době neslo ještě název 2. dětské oddělení. Nynějšímu děkanovi Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity profesorovi MUDr. Miloši Velemínskému, CSc. se podařilo v období do roku 1997 vybudovat především technicky výborně vybavené oddělení, shromáždit kolem sebe jádro týmu spolupracovníků pracujících s náležitým entuziasmem pro rozvoj moderní neonatologie, ale hlavně zavést systém péče o novorozence srovnatelný s péčí ve vyspělých zemích Evropy.

V roce 1998, už pod názvem neonatologické oddělení, jsme přesídlili do nových prostor bezprostředně navazujících na provoz porodnické části ženského oddělení naší nemocnice. Získali jsme tak kvalitativně výrazně lepší podmínky pro další rozvoj naší péče, od standardní až po vysoce specializovanou.

1. Významné zvýšení počtu narozených a u nás ošetřovaných novorozenců

Z grafu 1 je patrný přehled o vývoji porodnosti v naší porodnici. Pro milovníky relativních čísel uvádím, že nárůst počtu živě narozených novorozenců v průběhu uplynulého desetiletí činí 38 %. Jako zajímavost je dobré připomenout, že na území nynější České republiky se v roce 1998 narodilo historicky nejméně dětí, celkem pouhých 89 000. Jak známo, v roce 2008 se narodilo 118 000 dětí, tedy nárůst o 33 % v průběhu 11 let. Uvážíme-li souběžně rostoucí počet novorozenců s nízkou porodní hmotností narozených v naší porodnici (o 68 % za uplynulé desetiletí) a současně nárůst oprávněných požadavků veřejnosti na úroveň péče především o fyziologické, ale i o patologické novorozence, učiní si čtenář tohoto textu alespoň rámcovou představu o nárůstu objemu námi poskytované péče.

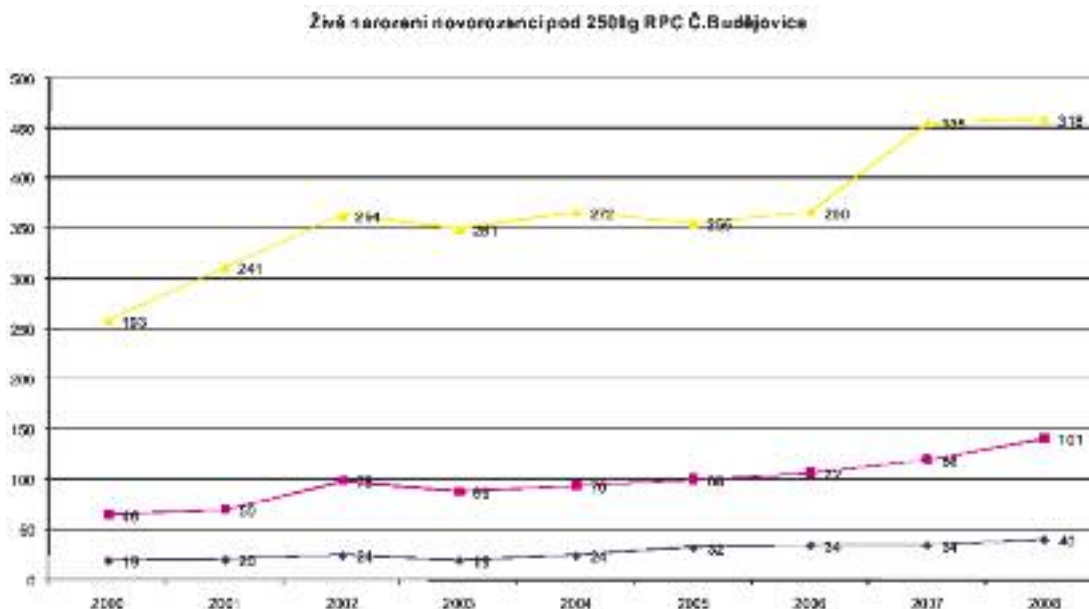
Graf 1. Počet živě narozených novorozenců v Nemocnici České Budějovice, a. s. v letech 1995-2008.



2. Trvale se zvyšující počet novorozenců vyžadujících často vysoce specializovanou péči, především těžce a extrémně nedonošených

Z grafu 2 je patrný pro mnohé až zarážející růst počtu novorozenců nejnižších porodních hmotností. Bohužel tento trend zcela odpovídá trendu celé České republiky. Uvedené počty novorozenců porodní hmotnosti pod 1500 g a pod 1000 g znamenají v roce 2008 rekordní počty v celé historii našeho oddělení.

Graf 2. Vývoj počtu živě narozených novorozenců nízké, velmi nízké a extrémně nízké porodní hmotnosti v Nemocnici České Budějovice, a. s. v letech 2000-2008.



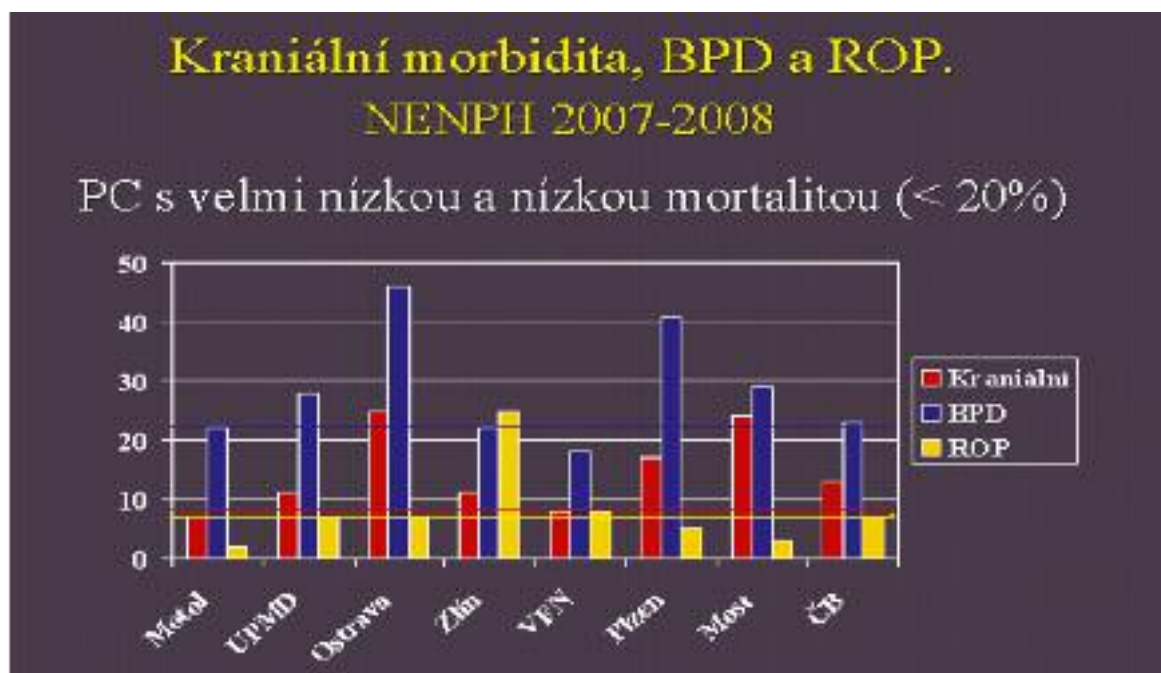
3. Významné zlepšení výsledků naší péče (snížení mortality, ale hlavně časně a pozdní morbiditý novorozenců, tj. trvalých postižení)

Pokud se týká výsledků péče, naše oddělení rozhodujícím způsobem ovlivňuje novorozeneckou mortalitu v celém Jihočeském kraji. Z tohoto pohledu je velmi potěšitelné, že v průběhu uplynulých 8 let patříme mezi kraje s absolutně nejnižší úmrtností novorozenců.

ců v České republice (v posledních šesti letech hluboko pod hranici 1,5 promile). Česká republika dosahuje v současné době 1,48 promile, což je i ve srovnání se zeměmi s velice vyspělou péčí (úmrtnost kolem 2 promile) velice lichotivý výsledek. Z pohledu úmrtnosti je nejcitlivějším ukazatelem jednotlivých center celková úmrtnost (na rozdíl od novorozenecké úmrtnosti není omezena 28. dnem života) novorozenců extrémně nízké porodní hmotnosti (tj. pod 1000 g), tedy té nejrizikovější skupiny nedonošených novorozenců. V tomto ukazateli jsme se dostali již v roce 2002 mezi nejlepší centra v České republice (skupina center mající úmrtnost pod 2,00 promile) a tuto úroveň si držíme doposud.

V posledním desetiletí je zásadní pro hodnocení kvality naší péče především otázka časné a pozdní morbidity (trvalá postižení). Jinými slovy odpověď na otázku „Co z námi ošetřovaných dětí vyrostne?“ Pokud se týká časné morbidity, její přítomnost znamená pro novorozence několikanásobně zvýšené riziko trvalého postižení ve dvou letech věku (pozdní morbidity). Časná morbidita má u novorozenců nejnižších porodních hmotností nejčastěji podobu mozkového krvácení nebo postižení bílé hmoty (kraniální morbidita), chronického plicního onemocnění (bronchopulmonální dysplázie) a závažnějších postižení nezralé sítnice (retinopatie nedonošených). V grafu 3 vidíme naši pozici mezi centry s nejnižší úmrtností extrémně nedonošených dětí v České republice. Na tomto místě je ještě nutné zdůraznit, že centra s nejnižší úmrtností mají i nejnižší incidenci časné morbidity. Jinak řečeno nízká úmrtnost není na těchto pracovištích vykoupena zvýšením vývojového rizika u přežívajících novorozenců.

Graf 3. Morbidita novorozenců extrémně nízké porodní hmotnosti v centrech ČR s nejnižší úmrtností těchto novorozenců (pod 1000 g porodní váhy).



Zdroj: Plavka et al., Česká neonatologická společnost

Kraniální morbidita: vyšší stupně komorového krvácení do mozku a cystické léze bílé hmoty mozkové, BPD: Bronchopulmonální dysplázie (chronické plicní onemocnění, ROP: Retinopatie nedonošených (nejde o slepotu).

Konečně posouzením stavu našich novorozenců porodní váhy pod 1500 g ve dvou letech (posuzováno podle mezinárodních standardů) dostaneme obraz o frekvenci trvalých neurosenzorických postižení u této skupiny novorozenců. Ve spolupráci s dětským neurologem, kineziologem, psychologem, audiologem a oftalmologem posuzuje naše vývojová ambulance již od roku 1997 výsledky z pohledu incidence trvalých postižení (pozdní neurosenzorická morbidita). V této oblasti jsme dosáhli následujících výsledků: Frekvence postižení hybnosti (dětská mozková obrna) v minulém desetiletí osciluje kolem průměru

a v současné době je takto postiženo 11 % novorozenců porodní váhy 400-1500 g. Z hlediska postižení zraku (praktická nebo úplná slepota) se naše meziroční hodnoty pohybují od 0 do 1,3 % těchto dětí, což je trvale pod průměrem České republiky. Z pohledu vývojového postižení v mentální oblasti je u nás frekvence tohoto postižení 4 % (ročník 2006), což je také hodnota lepší než průměr center České republiky. Výskyt neurosenzorické hluchoty z perinatálních příčin je také nižší, než je průměr České republiky a pohybujeme se v hodnotách 0-1,3 % takto postižených dětí porodní váhy pod 1500 g.

4. Změna v systému péče o zdravé a donošené (fyziologické novorozence)

Ač je to pro mnohé stále ještě překvapením, veškerou péči o fyziologické novorozence narozené v naší porodnici zajišťuje od okamžiku narození až do propuštění (v současné době 3. až 4. den) výhradně personál neonatologického oddělení. Tato péče má četné specifity, už jenom tím, že jsme rok od roku konfrontováni se stále vyššími nároky široké veřejnosti na kvalitu této péče.

V této oblasti se nám podařilo v uplynulých letech prosadit některé zásady práce, které nejsou zdaleka na všech pracovištích naší úrovně dosud samozřejmostí. Především se nám podařilo eliminovat bezdůvodné oddělování novorozence od matky a jejího doprovodu v časném i pozdním poporodním období. Dále se nám především z časného poporodního období podařilo eliminovat sice tradiční, ale z hlediska narušení časně adaptace a omezení časného kontaktu matka-novorozenec, nevhodné aktivity. Jedná se např. o často medializované měření délky novorozence těsně po porodu, aplikace očních kapek, podání K vitamínu a některé další. Odložením těchto aktivit mimo časnou poporodní adaptaci jsme vytvořili více prostoru pro umožnění těsného a dlouhodobějšího kontaktu právě narozeného novorozence s jeho matkou, což má pro naše děti mimo jiné význam především z vývojového hlediska.

5. Kvalitativní zlepšení návaznosti porodnické a neonatologické péče

Zásadní význam pro naši péči má kvalita komunikace mezi porodnickou a neonatologickou částí perinatologického centra. V prostorách porodnické části ženského oddělení je stanice pro první ošetření a stabilizaci novorozenců na porodním sále, která je součástí neonatologického oddělení. Tímto organizačním opatřením z roku 1998 se odlišujeme od většiny perinatologických center České republiky. Tím se podařilo zajistit, že u porodu je na porodním či operačním sále přítomen v indikovaných případech nejen lékař neonatolog, ale u všech porodů je přítomna neonatologická sestra, která je mimo jiné erudována v zahájení resuscitace novorozence. Připravenost na tyto stresové situace ošetrovatelský personál tohoto úseku získává a udržuje při opakovaných pravidelných pobytech na novorozenecké JIP a RES. Prolínání personálů obou oddělení na porodních sálech již od příjmu rodičky se nám nesporně osvědčilo. Pro efektivitu naší péče mají informace o předpokládaném riziku či nastávajících komplikacích již při začátku porodu zcela klíčovou úlohu. Samozřejmě se to netýká jenom předčasných porodů. Podobná úroveň komunikace je nastavena mezi lékaři obou oddělení, především pak mezi vedoucími lékaři.

6. Zvýšení provázanosti léčebné a ošetrovatelské péče o nemocné a nedonošené novorozence a její individualizace

V popisovaném období jsme do rutinní praxe zavedli několik významných ošetrovatelských a léčebných aktivit. Jejich hlavním cílem je, pokud možno, respektovat fyziologické zvláštnosti především nedonošených, ale i ostatních našich pacientů. S tím souvisí i trvalá snaha o postupnou redukci nutné invazivity v oblasti poskytování resuscitační a intenzivní péče. V konkrétní podobě to znamená zavedení strategií zaměřených na prevenci a tlumení bolesti hlavně nefarmakologickými postupy, zavedení metod přirozené stimulace a vývojové péče zaměřené na příznivý vývoj nezralé nervové soustavy a vytvořit každému z našich dětí takové prostředí, které by alespoň do určité míry napodobovalo podmínky, ve kterých se nedonošený novorozenec nachází za pobytu v děloze matky. To vše je velmi náročné na koordinaci péče poskytované našimi lékaři na straně jedné, a kvalifikovaným

ošetřovatelským personálem na straně druhé. Myslím, že právě v oblasti této koordinace jsme dosáhli za uplynulé období jednoho z nejvýznamnějších pokroků.

7. Výraznější zapojení rodičů do péče o nedonošené a nemocné novorozence

Přestěhováním oddělení v roce 1998 se podařilo i rozšířit počet lůžek pro maminky nemocných a nedonošených novorozenců na 21. Takovým počtem lůžek, který umožňuje často dlouhodobý pobyt matky s novorozencem (u dětí nejnižších porodních hmotností 2-3 měsíce) nedisponuje žádné z perinatologických center. Umožnění těchto pobytů v tak široké míře lze bez nadsázky považovat za jednu z hlavních předností českobudějovického neonatologického oddělení. Jistě si v současné době dovedeme představit modernější zázemí pro matky, a také z ekonomického hlediska tato lůžková kapacita neznámá žádný přínos, ale tím, že umožníme maminkám stát se na několik týdnů či měsíců součástí našeho ošetřovatelského týmu, nepochybně vytvoříme optimální podmínky pro další vývoj jejich nedonošených dětí. Tímto způsobem jsme schopni zavádět zásady takzvané vývojové péče, která je zaměřena především na optimalizaci vývoje nezralé centrální nervové soustavy našich pacientů. V těchto moderních přístupech hraje trvalá přítomnost matky (zdroj přirozené stimulace) u nedonošeného dítěte již od jeho pobytu na RES a JIP klíčovou úlohu. V současné době můžete tak být při návštěvě našeho oddělení svědky situací, kdy stabilizovaný novorozenec, který neváží někdy ani celý kilogram, pobývá na společném pokoji s maminkou. Především na ošetřovatelský personál této části našeho oddělení to klade ve všech ohledech obrovské nároky.

V poslední části tohoto článku mi dovoluji zmínku o dvou specifických oblastech naší činnosti, jakými jsou provoz banky mateřského mléka a zajištění transportu novorozenců převážně do našeho centra, ale někdy i směrem od nás.

8. Banka mateřského mléka

Naše oddělení disponuje jako jedno z mála pracovišť v České republice (na rozdíl od sběren mateřského mléka, nepřevyšuje počet bank číslo 10) pracovištěm, které komplexně zajišťuje sběr, vyšetřování, zpracování, uchování a distribuci této tekutiny pro mnohé naše pacienty nenahraditelné. Měsíčně zpracujeme 50-60 litrů mléka od maminek dárkyň. V současné době to však stěží pokryje potřebu našeho oddělení. Neobejdeme se bez spolupráce se sběrnami mateřského mléka jiných zařízení našeho regionu. Výbornou spolupráci máme v tomto ohledu s dětským oddělením v Jindřichově Hradci. Před podáním se takto skladované mléko ještě speciálním postupem obohacuje tak, aby bylo dosaženo plného pokrytí výživových potřeb nedonošených novorozenců ve fázi jejich rychlého růstu. Tento provoz patří z epidemiologického hlediska mezi vysoce rizikové a řídí se tudíž velmi přísnými pravidly, která jsou legislativně zakotvena v příslušné vyhlášce. Pracoviště je trvale pod velice přísným dohledem orgánů hygienické služby

9. Transportní služba pro novorozence

Jde o činnost s nepřetržitým provozem, pomocí které jsou na naše centrum transportováni novorozenci, kteří z nějakého důvodu vyžadují specializovanou péči na pracovišti naší úrovně. V některých případech zajišťujeme i transport takzvaně od sebe, to znamená transport novorozence vyžadujícího například péči Dětského kardiocentra ve Fakultní nemocnici Motol či velice specifickou operaci vrozené vady, kterou naši dětští chirurgové neprovádějí. Jsme jediné oddělení v nemocnici, které zajišťuje péči o pacienty před přijetím do nemocnice pomocí vlastního personálu a techniky. Územní středisko záchranné služby zajišťuje pro tyto potřeby pouze provoz transportního prostředku pozemní nebo letecké záchranné služby. Jde o činnost velmi náročnou na spolupráci personálu našeho oddělení s personálem záchranné služby. Od nahlášení požadavku na transport je naším úkolem opustit do 30 minut oddělení s kompletním a funkčním technickým vybavením a v příslušné personální sestavě (erudovaný lékař a/nebo specializovaná sestra neonatologického oddělení). V současné době ročně realizujeme okolo 100-110 transportů.

25 % z nich vyžaduje poskytování komplexní resuscitační péče během transportu, včetně zajištění umělé plicní ventilace. 10 % transportů je zajišťováno prostředky letecké záchranné služby. Naši lékaři musí velmi často v místě zásahu upřesňovat diagnózu pacienta (například diagnostiku kritické srdeční vady) a směřovat tak transport na příslušné pracoviště i mimo region. Navíc ještě před transportem provádějí v příslušné nemocnici některé neodkladné výkony vedoucí ke stabilizaci pacienta, pro které v příslušné nemocnici není k dispozici lékař s odpovídající erudicí. Podobně je tomu i na úrovni ošetrovatelské péče. Na závěr této kapitoly bych chtěl ocenit tradičně velice profesionální a vstřícný přístup převážné většiny pracovníků Územního střediska záchranné služby v Českých Budějovicích ke spolupráci s naším oddělením.

Na úplný závěr mám ještě několik poznámek, které se týkají, jak pevně věřím, úspěšné činnosti našeho oddělení a jeho postavení v rámci celé naší nemocnice. Je naprosto mimo jakoukoli diskuzi, že nynější úroveň další péče je významným dílem dosažena zásluhou spolupráce s relativně velkým počtem pracovišť Nemocnice České Budějovice, a. s. Z oborů, o nichž jsem se zatím nezmiňoval, bych chtěl vyzdvihnout především výbornou úroveň spolupráce s dětským oddělením (což nebývá v mnoha zařízeních naší republiky vždy samozřejmostí) a prakticky všemi pracovišti Úseku centrálních laboratoří. Dále nelze opomenout nepřetržitě poskytovaný servis radiodiagnostického oddělení. Za chirurgické obory bych jmenoval vedle pracoviště dětské chirurgie především neurochirurgii, ortopedii, urologii, ARO, oční oddělení a audiologické pracoviště ORL oddělení. S mnoha dalšími odděleními, jako například oddělením infekčním a trasfuzním dlouhodobě a na velice dobré úrovni spolupracujeme na dílčích úkolech spojených s péčí o novorozence.

Z pohledu vedení nemocnice není jistě jednoduché zajistit naši z finančního hlediska velmi náročnou činnost. Chtěl bych připomenout, že i když některé investice do námi používané složité a drahé techniky byly částečně dotovány Ministerstvem zdravotnictví či z jiných zdrojů, hlavní zátěž v této oblasti nesla a nese vždy nemocnice. Na druhé straně však patří specializovaná péče o novorozence mezi činnosti s nezanedbatelným ekonomickým přínosem pro celé naše zdravotnické zařízení. Aby tomu tak bylo i nadále, je naprosto nutné nejen udržet, ale trvale zvyšovat úroveň péče, poskytované neonatologickým oddělením.

Poděkování:

Nebývá zvykem, že součástí podobných textů bývá osobní poděkování. Přesto mi dovoluji tuto tradici porušit a poděkovat touto cestou emeritní vrchní sestře neonatologického oddělení, paní Zdeňce Klabouchové za výrazný podíl na formování moderní péče o novorozence a na úspěšné činnosti našeho oddělení od jeho založení až do odchodu paní vrchní do důchodu v roce 2008. Ještě v současné době, kdy již není zaměstnankyní naší nemocnice, s námi spolupracuje v oblasti laktčního poradenství a při zajišťování některých odborných akcí, které pravidelně pořádáme.

ZÁKLADNÍ ÚDAJE O NEONATOLOGICKÉM ODDĚLENÍ

- **Počet novorozeneckých lůžek: 85.**
- **7. největší oddělení podle počtu lůžek mezi třiceti lůžkovými odděleními nemocnice.**
- **21 lůžek pro doprovod novorozenců (matky).**
- **Obloženost 85 %. (3. nejvyšší obloženost mezi lůžkovými odděleními nemocnice.)**
- **Ročně cca 3400 hospitalizovaných pacientů a 1650 ambulantních ošetření.**
- **Počet pracovníků: 86, z toho 16 lékařů (včetně lékařů v základní přípravě).**

SOUSEDSKÁ NÁVŠTĚVA V ČESKÉM KRUMLOVĚ

PhDr. Marie Šotolová



Kam jinam ve vrcholu turistické sezóny nežli do Českého Krumlova? Druhého nejnavštěvovanějšího města republiky hned po Praze. Žlutý bus Student Agency mě dovezl spolu s Japonci a Číňany na „autobusák“, tedy hned před českokrumlovskou nemocnici, kde jsem měla schůzku s předsedou představenstva Nemocnice Český Krumlov, a.s. ing. Josefem Kučerou.

Pane řediteli, kolik za rok ošetříte cizinců?

Desítky? Stovky? V chirurgické ambulanci jsou s drobnými úrazy cizinci denně. A v porodnici nejsou žádnou raritou Vietnamky, které mají v Čechách dlouhodobý pobyt na pracovní vízum.

Co jazyková bariéra?

To je někdy potíž. Jazyk našich pacientů je totiž dost vzdálen těm, kterými se člověk běžně domluví. Protože řešíme akreditaci naší nemocnice, tak nemůžeme nechat tento problém stranou. Máme pracoviště pro agendu cizinců, kde jsou dvě zaměstnankyně se znalostí angličtiny a němčiny. Dále jsem se seznámil s jazykovými schopnostmi našich zaměstnanců a seznamy jazykově vybavených osob jsou k dispozici na každém pracovišti. Také využíváme tlumočnice na telefonu pod firmou SPA (www.agenturaspa.cz)

Ještě mám jednu otázku, kterou obvykle na sousedské návštěvě nepodkládám, ale nedá mi to... Každou chvíli čtu o skvělé pověsti českokrumlovské porodnice, vedené MUDr. Janem Shonem. To je jen shoda jmen s naším předsedou představenstva?

Ano, pokud vím, tak nejde o příbuzné. Náš pan doktor Shon si svou pověst vybudoval kromě svého zaměření na laparoskopii v gynekologii individuálním přístupem k budoucím rodičům. Když odtud páry odcházejí poté, co hovořili s primářem, mají jistě příjemný pocit, že jim na nich personálu skutečně záleží. Pravda také je, že pomalu obden podepisují nějaké nadstandary právě pro porodnici.

Porodnici jsme probrali, na co jste ještě pyšní?



Protože zastávám teorii, že spokojenost pacientů je závislá od spokojenosti zaměstnanců, tak na kuchyni! Protože jsem původní profesí stvař, tak jsem si dohlédl na její technologii během rekonstrukce. Je výborná. Slouží už čtyři roky a máte pocit, že se tu ani nevaří, že jste v laboratoři. Je zde systém odsávání skrytý v podhledech, takže u nás tedy nevidíte hrůzné vzduchotechnické potrubí na stropě a podél stěn. Zakládáme si také na využití výpočetní techniky, kdy jsme schopni doložit hygieni-

kům několik dní nazpět, jak jsme nakládali se surovinami, potřebnými k vaření. Personál si může denně vybrat ze čtyř jídel, vždy je v menu nějaký salát. Vycházíme z toho, že oběd je v tom zdravotnickém pracovním záprahu chvíle odpočinku, a tak se snažíme o maximálně kulturní prostředí. Prostě, aby se lidi těšili.

Protože ta kuchyně je tak trochu „mým dítětem“, byl jsem po dokončení už předem naplněný obavami, kdo bude co kritizovat. Znáte to, vždycky se najde někdo, kdo by to dělal lépe. Ale kupodivu, kritika se nekonala.

Nicméně kuchyně nebyla jediným místem, kterých se dotkla zednická lžíce.

Začátkem devadesátých let jsme věnovali dost sil chirurgickému oddělení, což byla největší investice naší nemocnice v poválečném období.

Letos se zaměřujeme na zateplení ubytovny, patologie, ekologizaci interny a chirurgie. Chceme se ještě věnovat léčebně dlouhodobě nemocných a máme v plánu opravit střechy, zajistit regulaci tepla v jednotlivých objektech. A pak zavést samootvívací dveře do nejfrekventovanějších tras jednotlivých objektů. Možná řeknete maličkost, ale není tomu tak, jde jak o energetický, tak o hygienický dopad.

Za dva roky tedy budete mít vystaráno.

Určitě ne. Máme zpracovanou studii zásadního stavebního řešení porodnice, gynekologie a dětského oddělení. Tento komplex slouží od sedmdesátých let, podstata je dokonce z 1. republiky. Dnes je tou nejpoptávanější budovou. Bohužel nespasí ho desítky milionů korun, ale mnohem, mnohem více.



Zdá se, jakoby českokrumlovská nemocnice byla jedním velkým stavenišťem. Kam vodíte návštěvy, když se chcete pochlubit? Tedy kromě jídelny?

Máme dobře vybavené gastroenterologické oddělení, ARO a rozhodně řadu dalších zdravotnic-

kých i nezávadnických pracovišť. Řekl bych, že tam jsme udělali strašně moc.

Pane řediteli, vy už jste na sebe prozradil, že jste stavař. Jak jste se dostal k řízení špitálu?

To je docela dlouhá historie. Pocházíme se ženou ze severní Moravy a do Českého Krumlova jsme se přestěhovali kvůli možnosti získat zaměstnání a byt. Vedl jsem odbor výstavby na tehdejší Městském národním výboru, a když se ve zdejší nemocnici na konci osmdesátých let začalo hodně stavět, především v souvislosti s chirurgickým oddělením, tak jsem dostal nabídku dělat tady technického náměstka. Odtud už pak vedla cesta ke konkursu na ředitele nemocnice v roce 1996 zejména za podpory některých primářů. Řediteluji letos dvanáctým rokem.

Rád?

Počátek byl svízelný. Když jsem nastoupil, měla českokrumlovská nemocnice 25 milionů roční hospodářskou ztrátu. Faktury jsme platili někdy déle než za půl roku. Dnes už několik let vykazujeme kladný hospodářský výsledek.

Snažil jsem se obklopit lidmi, se kterými jsme měli stejnou představu, jak dál. Na kvalitní mezilidské vztahy hodně věřím. To je základ, nevěřím na povelové řízení. Zisk využíváme pro zlepšení komfortu pacientů. Tak jsme například vyměnili matrace v celé nemocnici.

Ale také dbáme na kvalitu personálu, což bez peněz nejde. Lékaři si polepšili v posledním roce o 17 %, ostatní o 11 %.

Pane řediteli, a co relax?

Jednoznačně potápění.

Nemocnice Český Krumlov, a.s. disponuje téměř třemi sty lůžky. Počet hospitalizovaných pacientů převyšuje každoročně deset tisíc. Více nežli dva tisíce pacientů je zde operováno. V nemocnici pracuje cca 430 osob, z toho šedesátka lékařů.

NA ROZCESTÍ MEZI SAXOFONEM A STETOSKOPEM

MUDr. Jaromír Smrčka



„Já nejsem žádnéj filosof. Podstata je ta, že když se medicína dělá dobře, přináší uspokojení.“ Shrnu několik obyčejnými slovy dlouhá desetiletí, strávená v bílém plášti u lůžek dětí doyen jihočeských pediatriů MUDr. Jaromír Smrčka.

„Kdo sloužil?“ ptávaly se babičky, tety a sestry vyděšených rodičů, kteří museli nechat v českobudějovické nemocnici malého maroda. A když se dozvěděly, že „Smrčka“, většinou si oddechly a řekly „Zaplaťpánbůh.“ Jen málokterý dětský lékař si získal mezi lidmi takový respekt. A přece byl jen krůček od toho, abychom jméno Jaromír Smrčka četli místo v ambulanci během jazzového koncertu.

Mezi muzikou a medicínou jsem moc váhal. Já jsem se narodil ve Stráži

nad Nežárkou, kde byl táta kapelmeistrem. Povoláním byl kolář. Co já jsem se u něho v dílně nadřel, když jsem třeba řezal kaprovkou buky! Naši chtěli, abych šel na učitele. Měl jsem rád biologii, to ano, ale také mě to táhlo stejně jako otce k hudbě. Už na gymnázium v Třeboni jsem měl svou kapelu, hrál jsem na klarinet, na saxofon. Po maturitě jsem se přihlásil k dodatečné zkoušce na konzervatoř. Tam ale hned odhalili, že hraji jazz, to se nelíbilo, takže mě nepřijali, ale to mi bylo jedno, věděl jsem, že mě vzali na medicínu, kam jsem také podal přihlášku. Ale hraní jsem zůstal věrný celý život. Muzika mě na medicíně živila, jezdíval jsem hrát na čaje, na plesy třeba do Mělníku. Dneska si ještě čas od času sednu u syna k harmoniu.

Proč zvítězila ze všech lékařských specializací právě pediatrie?

Za to mohla návštěva u známých v Ostravě. Oni měli tři potomky a já je měl pohlídat. Tak jsem přišel k dětem. Nikdy jsem toho nelitoval. Ani když podmínky pro lékaře byly v porovnání s dneškem hodně drsné.

V roce 1955, kdy jste promoval, tak se kariéra začínala vojenskou základní službou?

Sloužil jsem dva roky. Nejdříve jsem byl v Hradci Králové na kadetce, pak u motostřelců na Šumavě a nakonec u protiletadlové obrany v Suchém Vrbném. Tam už jsem si do-

mlouval nástup do českobudějovické nemocnice. Nastoupil jsem přesně 15. prosince 1957 a první tři týdny jsem přespával v kanceláři tehdejšího primáře, doktora Šabaty.

Na doktorské bydlení máte vůbec barvitě vzpomínky.

Dnes už si vzpomenu jen ti starší, že v nynější budově ředitelství byly byty se společnou koupelnou. Tam jsme čas žili v jedné místnosti i se synem. Pamatuji si, jak jsme pořád nahazovali pojistky, protože když všechny tři „domácnosti“ zapnuly vařič, tak okamžitě vypadl proud. Pak jsme dostali nemocniční ubytovnu v Pabláskově ulici.

Tuším, že jste si pobytu doma stejně asi příliš neužil?

V mých začátcích tady v Budějovicích sloužil jeden lékař pro dětské, novorozenecké oddělení i pro nedonošence a často zaskakoval za kožaře na infekci. Nebylo výjimkou, že ranní vizita skončila v půl páté odpoledne.

Ale abych si jen nestěžoval, užili jsme si tady i legrace. Garážmistr pan Peterka v areálu choval ochočenou srnku. Nebo nás bavil pan Kubiček, který svázel po areálu s vozem taženým koněm odpadky stravy. Ta kobyla byla tak zmlsaná, že žrala jen knedlíky. Zbytky končily v chlívků, kde se chovalo nemocniční prasátko. Takže někdy na nás čekal v jídelně domácí prejt.

To jsme ale zase vyběhali. Na místě bývalého bufetu uprostřed Horního areálu bývalo hřiště. Hráli jsme tam volejbal, nohejbal. Ale hráli jsme i hokej, proti Vojenské nemocnici. S volejbalem jsme se dostali opakovaně až na celostátní turnaj zdravotníků do slovenského Martina.

To byl tedy hodně odlišný nemocniční život.

Spoustu věcí si už nikdo nedokáže představit. V sedmdesátých letech například došlo k nástavbě nynějšího dětského oddělení, kterou zadarmo pro nemocnici vyprojektoval ing. arch. Konopka, takto můj soused. Předtím měla budova verandu, do které zatékalo, takže ji bylo třeba zabetonovat. My doktoři, chlapi, jsme kolikrát ráno před službou namíchali beton a poslali ho nahoru zedníkovi, abychom se té opravy pavilonu dočkali.

Možná, že to dětští lékaři na poliklinice měli jednodušší.

Já jsem byl vždycky špitální. Byli jsme předposlední instancí, nad námi byly už jen kliniky, takže jsme se dostávali k zajímavým případům. Dětská medicína je radostná medicína. Dítě k vám přijde v těžkém stavu a za tři dny je zdravé. Mám ten obor rád i proto, že se na dětském téměř neumírá.

Vy jste ale vyměnil nakonec nemocnici za úřad.

To souviselo se Sametovou revolucí. Vždycky jsem byl jen zástupcem primáře a nechce se mi mluvit o tom proč. Když přišel rok 1992 a bylo vypsáno výběrové řízení na místo primáře dětského oddělení, tak už jsem do toho ve svých 62 letech nechtěl jít. V souběhu s tím jsem se nechal přesvědčit přáteli, že budu na kandidátce tehdejší Křesťansko-demokratické strany na x-tém nevolitelném místě. Jenže jsem získal čtvrtý nejvyšší počet preferenčních hlasů. Takže jsem se stal zastupitelem a posléze okresním zdravotním radou. Porevoluční organizaci zdravotnictví, což představovalo hlavně privatizaci ordinací a poliklinik, jsem se věnoval tři a půl roku. Když mi bylo 67 roků, tak moje „politické angažmá“ skončilo. Už jsem nechtěl soukromou ordinaci. Řekl jsem si, že si budu užívat penze a té si vskutku užívám dodnes. Kolem chaty máme pěknou přírodu, koupání v rybníčku, les, hřiště na volejbal i tenis. A hlavně klid. Rádi jsme hlídali našim čtyři vnoučata. Dnes už jsou z nich středoškoláci a vysokoškoláci. Jejich otcové, naši synové jsou také dětští lékaři. Manželka stále ještě pracuje na část úvazku jako pediatr a snacha Alena je lékařkou dětského oddělení českobudějovické nemocnice. Já mám styk se zdravotnictvím dosud jako funkcionář okresního sdružení České lékařské komory v Českých Budějovicích. Tak žiji kolem medicíny a zvláště pediatrie dosud.

Vy jste dal českobudějovické nemocnici 35 let života. Byl pěkný?

Věřte, že je za mnou kus práce. Nemusím si dělat výčitky. Vzpomínám si například na jednu štědrovečerní službu. Celý den byl úplně běžný, ráno vizita, večer vizita. Zastavil

jsem se pak doma a něco mi říkalo „Jdi tam zpátky přespat.“ V jedenáct v noci přivezli astmatičku v těžkém stavu dušnosti. Na Štědrý den odpírala jet do nemocnice. Do rána jsme bojovali o její život. Musela podstoupit výplach průdušek a pak umělou ventilaci plic. To byla moje nejtěžší „štědrá noc“.

Víte, lékařské povolání, říká se též poslání, přináší pocit uspokojení, protože člověk dělá něco pro to nejcennější, pro zdraví druhého. I když za cenu zatížení zdraví svého. A že není finančně tak ohodnoceno? To je již věc druhá. Řešení snad někdy přijde.

Pan doktor Jaromír Smrčka letos oslavil své osmdesátiny. Přejeme vše nejlepší do dalších let!

Rozhovor připravila PhDr. Marie Šotolová

KNIŽNÍ NOVINKY



Název: Edukační sborník
Datum vydání: 2009
ISBN 978-80-86793-12-2
Vydal: Masarykův onkologický ústav Brno
Počet stran: 347
Signatura: Sb 1083 v.1

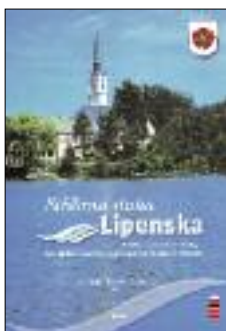
Tradiční sborník z nejvýznamnějšího českého kongresu onkologů, který se koná vždy na jaře v Brně. Letošní 33. Brněnské onkologické dny se opět zabývaly celým spektrem oboru a vydaný sborník přednášek je toho důkazem. Mezi přednášejícími a tedy i publikujícími jsou také odborníci Nemocnice České Budějovice, a. s. Celý sborník je možné si buď vypůjčit v lékařské knihovně nemocnice nebo si ho stáhnout na adrese:

<http://www.mou.cz/cz/edukacni-sborniky/article.html?id=74>



Název: Evropa - kolébka vědeckého porodnictví
Autoři: Antonín Doležal, Vítězslav Kuželka, Jaroslav Zvěřina
Datum vydání: 2009
ISBN 978-80-7262-506-2
Vydal: Galén
Počet stran: 98
Signatura: K 10832 v-1

Publikace vznikla jako katalog k výstavě „Evropa - kolébka vědeckého porodnictví“, uskutečněné v budově Evropského parlamentu v Bruselu v říjnu 2007. Po úvodní části, zabývající se biologickým základem lidské reprodukce přináší vhléd do porodnické praxe velkých civilizací Předního východu, Indie, Egypta a Evropy. Poté se zabývá porodnictvím evropského středověku a novověku. Zvláštní kapitola se věnuje Paříži jako kolébce porodnictví. Značná část obsahu se zabývá technickými pomůckami, které se v porodnictví vyvíjely, ale i operacemi a mikrobiologickými aspekty oboru. Vzhledem k státní příslušnosti autorů je věnovaná velká pozornost poměrům v českých zemích ve 20. století. Publikaci doplňuje řada černobílých reprodukcí z oblasti porodnictví v různých historických obdobích.



Název: Stříbrná stuha Lipenska
Autor: Petr Petr a kol.
ISBN 978-80-254-4453-5
Vydal: Městys Frymburk za finanční spoluúčasti Jihočeského kraje
Datum vydání: 2009
Počet stran: 87
Signatura: K10833

Podtitulem brožury je „Rašelina a rašelinové extrakty - naše společné dědictví v česko-bavorsko-rakouském příhraničí“. Po úvodním seznámení se střešním projektem Geomed (Geologicko-medicinální studie některých lázeňských a potencionálně lázeňských míst na území Karlovarského, Západočeského a Jihočeského kraje) je jádrem knihy léčebné využití peloidů a peloidních extraktů. Svou knižní podobu tak získaly příspěvky, přednesené na seminářích s totožným názvem, pořádané pracovištěm klinické farmakologie s partnery v letech 2008-2009.



V červnu 2009 vydala Nemocnice České Budějovice, a. s. Výroční zprávu za rok 2008. Čtenáři se dozvědí, že počet lůžek činil v roce 2008 1 576 míst, pracovalo zde 429 lékařů a vysokoškolsky vzdělaných specialistů, 1 334 osob se zařazením mezi střední zdravotnické pracovníky a 288 nezdravotnických pracovníků. Počet hospitalizovaných se přiblížil 51 000 (o jeden tisíc více nežli vloni) a počet operací stoupl cca o 1,5 tisíce na 25 100.

Průměrná měsíční mzda dosáhla 27 426,- Kč, tzn. o 2 250,- Kč více nežli v roce 2007. Celkové náklady převýšily 2 963 000 000 a výnosy činily přes 2 991 000 000 korun. Nemocnice České Budějovice, a. s. tedy vloni hospodařila se ziskem.



Název: Medsoft 2009. Sborník příspěvků z konference 17.-18. 3. 2009 v Plzni
Datum vydání: 2009
ISBN 978-80-904326-0-4
Vydal: Creative Connections, s. r. o., Praha
Počet stran: 168
Signatura: Sb 1087 v.1

Sborník příspěvků, věnovaný informatice v lékařství. Zahrnuje širokou oblast zájmů: od kvality služeb v českých lékařských knihovnách přes prezentaci nejrůznějších databází a zdravotnických portálů, využitelných v lékařském výzkumu až po e-learningové kurzy zaměřené na počítače v ordinacích či na podporu 3D medicíny. Důležitou kapitolou pro Nemocnici České Budějovice, a. s. je hodnocení webových stránek krajských a fakultních nemocnic. Umístili jsme se na 5. místě ze všech.

UTAJENÁ PROFESE

PhDr. Marie Šotolová



Místo, kde vzniká váš oblíbený Nemocniční zpravodaj, je vzdálené asi minutu chůze od prádelny. Přesto tam naše redakce nikdy nevstoupila. Proč také? Stejně jako zřejmě řada z vás. Cesta použitého prádla končí v pytlích na oddělení a cesta čistého začíná opět na oddělení. Co je mezi tím? Čtěte dál.

„Haló, to je paní Martina Kůtová, vedoucí prádelny? Kdy s vámi můžu přijít udělat reportáž o prádelně, abych co nejméně zdržovala?“ „To je jedno, tady je rušno pořád.“

Nejhorší je pondělí. To se prádelnou prožene šest tun prádla. Jeden cyklus praní trvá zhruba deset minut. Ty ostatní dny už je to slabší, vypereme „jen“ dvě až tři tuny prádla.



Proboha, jak poznáte, čím je zrovna tenhle plášť a kam patří toto prostěradlo?

Dostáváme z oddělení a jednotlivých stanic v ochranných textilních vacích prádlo už označené čísly. V českobudějovické nemocnici je takových čísel celkem 160. Prádlo se rozdělí podle druhu a jím plníme jednotlivá okna v tunelové prací lince, což je velkokapacitní pračka. Okna, to jsou vlastně přihrádky na přepravníku, který prádlo posunuje do pracího bubnu a pak ho zase přepravuje k žehlení. Obsluha přepravníků si dává vzájemně echo,

co kde putuje. Každé okno u větší pračky má kapacitu 45 kilogramů, oken máme 22. Vlastní praní jednoho okna trvá něco přes hodinu. Pračka jde denně od šesti ráno zhruba do dvou odpoledne.

Když se něco nezasekne...

Když se něco stane, naposledy to byl nižší tlak páry z teplárny, tak po zprovoznění musíme nastavit směnu, děj se co děj. Neexistuje, aby nebylo vypráno a vyžehleno a dodáno na oddělení.

Pořád si nedovedu představit tu kopici několika tun.

Rozděluje si ji na osobní prádlo zaměstnanců, patientské a ložní. Toho osobního, což jsou uniformy, noční prádlo pacientů i třeba malinkaté dupačky z novorozeneckého, je denně kolem pěti tisíc kusů. Ložního je několik tisíc kusů.

Třídíme samozřejmě vaky s vysoce infekčním, infekčním a neinfekčním prádlem. Ale i v té poslední kategorii dbáme na to, jestli jde o prádlo například z ozařoven, kde je povinný speciální režim, nebo prádlo kontaminované cytostatiky či textil z operačních sálů. Prádlo z infekčního oddělení na začátku netřídíme, ale rovnou ho dáváme do pračky.



Kolik lidí se o zdejší provoz stará?

Prádelna zaměstnává celkem 21 pracovníků. Na denní směně je nás však většinou 16, dva muži zajišťují svoz a rozvoz prádla. Pokud si říkáte, že je dneska všechno zpracovávané technikou, tak to není úplně pravda. Je tu docela dřina: při třídění prádla a plnění praček. Úmorné je zavěšování ložnin na velký mandl, jak my říkáme, kalandr, který prožene povlečením teplotou 196 stupňů a na druhé straně děvčata zase bolí ruce při odebrání už vyžehlených kousků a jejich skládání. K tomu patří hluk praček a sušiček i dusno. Ani se nedivím, že je tu sem tam fluktuace a o to víc obdivuji ty, kteří jsou tu zaměstnaní léta a z dobře vypraného prádla mají radost. Po osmi hodinách práce toho má ale každý dost.



Vloni jste si však polepšili?

Ano, v zimě 2008 došlo v prádelně k větší rekonstrukci, která znamenala především zprovoznění další, menší pračky. Využíváme ji pro osobní prádlo a polštáře.

Když si vzpomenu, jak se potýkám doma s kdejakou skvrnou, tak musím smeknout. Vy jste přímo kouzelníci, všechno na vozících u výdeje září bělobou. Co se pere nejhůře?

To je špatná otázka. Nic se nepere nejhůře. Všechno se pere „dočista“

při teplotě 900 Celsia a samozřejmě za použití průmyslových tekutých chemických prostředků včetně bělidel. Na vedení nemocnice je, aby schválilo koupi jen takového prádla, které snese vyváření a následnou úpravu, buď na mandlu, kde teplota dosáhne bezmála dvou set stupňů nebo na tunelfinisheru pro osobní prádlo se 1600 Celsia. Pravda je, že na rozdíl od domácností neškrobíme.

Zná to každá z nás: žehlíme a dáváme vedle na zašití tu utržený knoflík, tu zadrhnutý zip. Když si představím tu pondělní šestitunovou hromadu, kterou je třeba zkontrolovat, tak je mi skoro nanic.



To kupodivu není tak zlé. Tady máme skutečně technický figl. Na tunelfinisheru pro úpravu osobního prádla je druhá dráha, na kterou se posílají ramínka s poškozenými oděvy. Nejčastěji jsou to „andělé“ s utrženými tkaničkami. Tkaničky, to je vůbec největší bolest. U ložního máme podobnou selekci na konci mandlu a opravujeme jen rozpárané švy. Kde jsou díry, to likvidujeme. Nemocnice má smlouvu se švadlenou, která bydlí nedaleko a dvakrát měsíčně jí odvážíme prádlo k opravě. Vždycky je to tak kolem 2,5 tisíce kusů.

Milé čtenářky a možná i někteří čtenáři, až budete v sobotu zakládat své dvě, tři automatické pračky, vzpomeňte si na nemocniční prádelnu, hned si řeknete, že to naše praní je jen „brnkačka“. A to ještě nemocniční pradelny stačí zalévat truhlíky plné muškátů kolem svého pavilonu!

XXXV. SETKÁNÍ PNEUMOLOGŮ prim. MUDr. Václav Šnorek

Již 35 let se jednou ročně setkávají pneumologové severních, západních a jižních Čech, dříve tedy tři a nyní pěti krajů. Letos se tak stalo v pohádkovém prostředí bývalé buquoyské rezidence, nově zrekonstruované na wellness hotel stejného jména.

Přednášky se konaly 21.-23. května v tři sta let starém sále Wellness hotelu Rezidence v Nových Hradech se zachovanými nástěnnými kresbami, současně ale klimatizovaném a vybaveném vším pro uspořádání kongresu (ozvučení, promítání...).

První blok přednášek, moderovaných naší MUDr. Horníkovou se týkal infekcí dolních dýchacích cest. MUDr. Horníková se zamýšlela, zda bakteriologická diagnóza zánětů dolních dýchacích cest je možná a zda je vůbec potřebná. Na tyto otázky ve výborně dokumentované přednášce odpověděla, že ano. Další tři přednášky se zabývaly onemocněním dýchacích cest způsobených aspergilly. Dvě sdělení (jedno za nepřítomného prim. MUDr. Kleňhu) přednesla MUDr. Kubánková z oddělení TRN Nemocnice Tábor, a. s. V další přednášce MUDr. Mallátová z naší nemocnice rozebrala přínos detekce galaktomannanu pro diagnostiku aspergilózy. Počet onemocnění tímto patogenem narůstá, diagnostika je obtížná, léčba taktéž obtížná a velmi drahá, velmi nutně potřebujeme další možnosti diagnostiky, proto se toto sdělení setkalo s velkým zájmem přítomných. Primář oddělení plicního a TBC Nemocnice České Budějovice, a. s. MUDr. Šnorek v poslední přednášce reagoval na údaje mikrobiologů, že polovina antibiotik je předepisována zbytečně. Dokumentoval, že na jím vedeném oddělení lze použitím C-reaktivního proteinu jako markeru zánětu snížit spotřebu antibiotik o 26 %.

Druhým blokem, moderovaným českobudějovickým primářem Šnorkem, byla bronchologie. MUDr. Ryant z oddělení plicního a TBC českobudějovické nemocnice přednesl otázky hraničního rozhodování při intervenční bronchologii, jeho kolega MUDr. Vaník pak otázky vyšetřování endobronchiálním ultrazvukem. MUDr. Němečková z českobudějovického dětského oddělení se věnovala bronchoskopii u dětí a MUDr. Votruba (Centrum plicní endoskopie Nemocnice Na Homolce v Praze) expertnímu odhadu vývoje bronchologie v budoucnu.

V Nových Hradech se dále se konalo sympóziu České iniciativy pro astma, moderované jejím ředitelem prof. MUDr. Petrem Pohůnkem, DrSc. Týkalo se těžkého alergického astmatu (doc. MUDr. Teřl, CSc. - Klinika TRN Fakultní nemocnice Plzeň) a zjišťování bronchiální reaktivity (prim. MUDr. Fišerová - Masarykova nemocnice Ústí nad Labem a prof. MUDr. Pohůnek, DrSc.).

Blok hrudní chirurgie moderoval doc. MUDr. Lischke, PhD. (III. chirurgická klinika Praha, Fakultní nemocnice Motol), který také přednesl přednášku opět zaměřenou na budoucnost plicní chirurgie na prahu 21. století. O funkčním vyšetřování před plicními operacemi referoval MUDr. Chlumský z fakultní Thomayerovy nemocnice a zkušenosti s videotorakoskopickými operacemi MUDr. Hytych z téže nemocnice. MUDr. Krbec z chirurgického oddělení českobudějovické nemocnice demonstroval ošetření penetrujícího poranění hrudníku, za které by se nestyděla ani Chicago Hope.

Poslední odborný blok lékařské sekce se týkal tuberkulózy. Moderovala jej MUDr. Bárta z fakultní Thomayerovy nemocnice. Současně přednášela o rezistentní tuberkulóze, kdy je léčení pacienta velmi obtížné. Jako by to nestačilo, objevil se pojem tbc extrémně rezistentní (vyléčení pacienta je ve hvězdách). Primář MUDr. Kos, CSc. (ředitel Léčebny TRN Janov) mluvil o epidemiologii tbc. Podíl osob nenarozených v České republice na celkové incidenci je už 22 %, na prvním místě jsou Mongolové. MUDr. Hytych (Thomayerova nemocnice Praha) sdělil problémy chirurga u tuberkulózního pacienta a MUDr. Perná z téhož pracoviště referovala o latentní tuberkulóze, která začíná být v cen-

tru pozornosti při biologické, anti-TNF léčbě. MUDr. Havelková ze Státního zdravotního ústavu v Praze se věnovala rychlé laboratorní diagnostice tuberkulózy.

Sesterská sekce se konala v refektáři kláštera a vedla ji vrchní sestra oddělení plicního a TBC Nemocnice České Budějovice, a. s. Mgr. Bláhová. Sestry českobudějovické nemocnice zde získaly velký prostor, kde se mohly podělit o své zkušenosti, například s funkčním vyšetřováním, se syndromem spánkové apnoe a s ošetrovatelskou péčí o pacienta s tracheálním stomatem.

Největší pozornosti přítomných se těšilo téma Zdravotník, pacient a právo, kde se Mgr. Šnorek jako psycholog českobudějovické nemocnice, prof. MUDr. Pařko, CSc. v roli lékaře a právník JUDr. Dostál, PhD., LL.M. zamýšleli nad otázkou, co vše můžeme udělat, abychom se nestali předmětem stížnosti nebo žaloby u soudu. Diskuze na toto téma se protáhla na tři hodiny při zcela zaplněném sále.

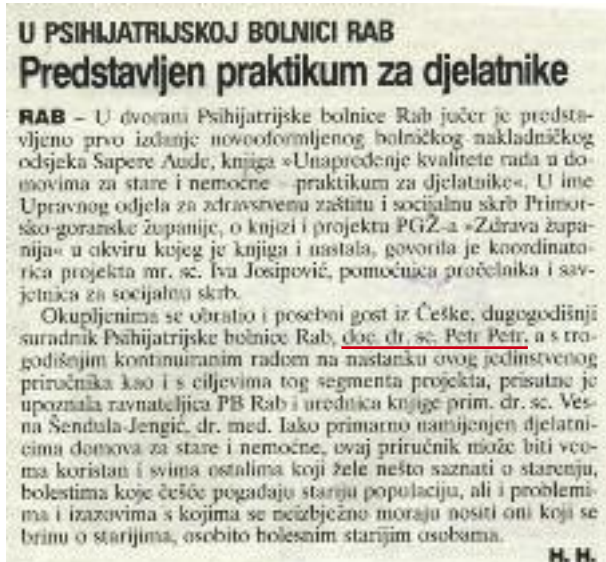
XXXV. setkání pneumologů mělo velmi dobrý ohlas, přítomní ocenili vysokou úroveň organizace ze strany Informačního oddělení Nemocnice České Budějovice, a. s. a také prostředí Wellness hotelu Rezidence. Spolupráce s ředitelem hotelu panem Dvořákem byla fantastická, nic nebylo problémem, ochota, vysoká profesionální úroveň. V Nových Hradech jsme pohodlně ubytovali všech 110 účastníků. Řada zástupců firem sponzorujících naše setkání byla hotelem tak okouzlena, že své firemní akce nyní pořádají tam. Vážení kolegové, pro pořádání kongresů a seminářů vřele doporučuji.

SPOLUPRÁCE S CHORVATY

Doc. MUDr. Petr Petr, PhD.



Na ostrově Ráb existuje již více nežli padesát let specializovaná psychiatrická nemocnice. Zabývá se všeobecnou psychiatrií se speciálním důrazem na gerontologickou a drogovou problematiku.



Její ředitelka, MUDr. Vesna Šendula-Jengiđ spolupracuje systematicky s jihočeskými lékaři a vysokoškolskými učiteli. Hlavní síly se soustředí na otázky, jak hodnotit kvalitu života pacientů i jejich rodinných příslušníků na jedné straně a na druhé jak hodnotit a kontrolovat kvalitu poskytované péče. Hlavním používaným nástrojem jsou dotazníky, které jsou nyní k dispozici v národních jazycích, tedy v češtině a chorvatštině.

Při společném zadávání a vedení diplomových prací vznikají zajímavé společné publikace, na kterých se z naší nemocnice podílejí zejména MUDr. Dana Dvořáková z psychiatrického od-

dělení, Mgr. Hana Kalová z pracoviště klinické farmakologie a doc. MUDr Petr Petr, PhD. z téhož pracoviště.

Počátkem června 2009 proběhlo v Psychiatrické Nemocnici Ráb odborné symposium, jehož hlavní náplní byla prezentace knihy Kvalita poskytované péče u handicapovaných a nemocných osob. Účastnili se vedoucí představitelé Přímořského kraje z hlavního města Rijeka, vedení města Ráb, odborná veřejnost a též zahraniční hosté.

Knihu si můžete vypůjčit v lékařské knihovně naší nemocnice.

SHOULDER - VRCHOLNÉ SETKÁNÍ ARTROSKOPISTŮ



Do Českých Budějovic zamířilo 150 ortopedů z celé Evropy.

Českobudějovická nemocnice 23.-24. 4. 2009 totiž hostila mezinárodní symposium Shoulder zaměřené na chirurgickou léčbu poruch ramenního kloubu. Na programu byly absolutní novinky v artroskopických zásazích na ramenních kloubech. Operace vedli specialisté z předních českých, rakouských, belgických a švýcarských ortopedických pracovišť.

Hlavním bodem byly live surgery - 9 operací na živo, kdy v průběhu operačního zákroku v nemocnici účastníci symposia komunikovali v kongresovém sále IGY/Bazilika s operátory prostřednictvím kamer a mikrofonů.

„Předvedli jsme celé spektrum artroskopické operativy ramenního kloubu. Lze říci, že v současné době se na všech špičkových pracovištích v Evropě, včetně našeho, provádějí, s výjimkou totální endoprotézy, všechny chirurgické zásahy na ramenním kloubu, už výhradně touto šetrnou metodou. V podání špičkových evropských artroskopistů byly na živo k vidění například operace rotátorové manžety, nestabilit ramenního kloubu, takzvaného zamrzlého, neboli nepohyblivého ramene či chirurgické léčby onemocnění šlach bicepsu,“ poznamenal primář ortopedického oddělení Nemocnice České Budějovice, a. s. doc. MUDr. Jiří Stehlík, CSc.

Ortopedické oddělení Nemocnice v Českých Budějovicích, a.s., je v současné době jedním z nejvýznamnějších artroskopických pracovišť v republice. A to jak počtem prováděných výkonů, tak spektrem operací. Artroskopicky se zde zasahuje prakticky na všech kloubech. Roste i počet složitých zákroků, tedy náročných rekonstrukčních operací. Sem patří rekonstrukce zkřížených vazů v koleni, reinzerce menisků, chondroplastiky, stabilizace ramen, operace rotátorové manžety ramenních kloubů, artrodézy hlezenných kloubů apod. Za posledních deset let se zde počet zákroků prováděných artroskopicky zvýšil zhruba patnáctinásobně a ročně jich lékaři českobudějovického ortopedického oddělení realizují přibližně 700 až 800.

Organizací významného evropského kongresu Shoulder byla českobudějovická nemocnice pověřena proto, že její ortopedické oddělení je mezinárodně uznávaným centrem pro vzdělávání specialistů na artroskopie. Ve spolupráci se společností DePuy Mitek je v současnosti oficiálním garantem projektu Central European Educational Center for Arthroscopy (CEEC) - Středoevropského vzdělávacího centra pro artroskopii.

V rámci tohoto programu se do Českých Budějovic jezdí vzdělávat lékaři z celé střední a východní Evropy. „Některé z rekonstrukčních výkonů nepatří na jiných pracovištích do skupiny rutinně prováděných operačních výkonů. Z toho důvodu je naše ortopedické oddělení často vyhledáváno lékaři z jiných pracovišť, kteří mají zájem o kratší či delší stáž na operačním sále a podobně. Naše zkušenosti nám navíc umožňují účastnit se aktivně různých ortopedických kongresů a referovat o našich postupech, zkušenostech a názorech na aktuální situaci v artroskopické operativě. Na výukové části CEEC se vedle lékařů našeho oddělení podílejí jako lektoři i další špičkoví artroskopisté z dalších tuzemských pracovišť,“ uvedl vedoucí artroskopické skupiny ortopedického oddělení Nemocnice České Budějovice, a. s. a hlavní garant projektu CEEC MUDr. Pavel Sadovský.

IV. TRAUMAVIDEOSYMPIZIUM

MUDr. Martin Kloub

Ve dnech 29.-30. 4. 2009 se v prostorách kulturního centra Bazilika v komplexu IGY konal již čtvrtý ročník Traumavideosymposia. Kongresu se tentokrát zúčastnilo 140 od-



borníků z 5 zemí. Poprvé proběhl pod hlavičkou AO International, organizace zabývající se celosvětově postgraduálním vzděláváním ortopedů a traumatologů. Tak bylo možno pozvat i některé opravdu světově proslulé traumatology z Kanady, USA, Německa a Slovinska. Kromě nich se kongresu zúčastnila kompletní špička české traumatologie včetně nestora operační léčby zlomenin prof. Oldřicha Čecha.

Jak již název napovídá, hlavní náplní symposia byly tradičně videozáznamy

operačních postupů. Díky tomu, že jsou prezentovány v sestříhané formě, je možno v poměrně krátkém čase seznámit účastníky kongresu s operačními postupy z nejrůznějších oblastí.

Hlavním tématem kongresu byla problematika nitrokloubních zlomenin. První den byl věnován zlomeninám horní končetiny. Hlavní bloky se týkaly zlomenin v oblasti ramenního pletence, lokte a zápěstí. Nejvíce zaměstnaným přednášejícím byl Jesse Jupiter z Bostonu, který připravil 4 videa z oblasti lokte a zápěstí. Vyvrcholením pak byla přednáška jednoho ze současných lídrů AO International Richarda Buckleyho z Calgary na téma filosofie léčení zlomenin dle školy AO - „Jak nedělat AO“. Druhý den, zaměřený na zlomeniny dolní končetiny byl pak rozdělen do bloků zlomenin v okolí kolenního kloubu, hlezenního kloubu a nohy. Celkem shlédli účastníci kongresu 35 videoprezentací a vyslechli množství dalších přednášek, zaměřených na shrnutí aktuální literatury v prezentovaných oblastech.

Bezproblémové fungování techniky i vyvedený společenský večer, který proběhl v hotelu Gomel ve středu večer, pomohly k celkovému výbornému dojmu ze symposia.

NĚMECKÝ OPERATÉR ŠKOLIL ARTROSKOPII

MUDr. Pavel Sadovský



Firma Karl Storz, Tuttlingen ve spolupráci s Artroskopickým vzdělávacím centrem CEEC (Central European Educational Center) pořádala na ortopedickém oddělení Nemocnice České Budějovice, a. s. 25. června odborný seminář se zaměřením na artroskopii kyčelního kloubu, jehož součástí byla live operace a přednáška spojená s workshopem. Operaci provedl MUDr. Lais z Freiburgu, který se specializuje na artroskopie kyčle. Na snímku hostující operatér ve společnosti

MUDr. Davida Musila z českobudějovické nemocnice.

ZKUŠENOSTI Z HAVLÍČKOVA BRODU

První prázdninový den přijeli do Informačního centra českobudějovické nemocnice hosté z Havlíčkova Brodu, vedení náměstkem pro ošetrovatelskou péči Bc. Davidem Rezničenkem. Cílem setkání s vrchními sestrami Nemocnice České Budějovice, a. s. byly poznatky, získané v rámci akreditace havlíčkobrodské nemocnice. **šot**



PESTRÉ KAMENY/BUNTE STEINE



31. 7. 2009 zahájil přípravný výbor (na snímku zleva RNDr. Vladimír Kostka - ředitel Ústavu celoživotního vzdělávání Vysoké školy technické a ekonomické v Českých Budějovicích, Brigita Janečková, Mgr. Hana Kalová, doc. MUDr. Petr Petr, PhD. - pracoviště klinické farmakologie Nemocnice České Budějovice, a. s. a Bohumil Rada - Rada a Rada, Business & Marketing, spol. s r.o.) v jednáních pro-

storách Budějovického Budvaru n. p. přípravu už třetího semináře Pestré kameny/Bunte Steine, který se uskuteční 22.-23. 10. 2009 ve Wellness Hotelu Frymburk. Již tradičně se bude zabývat využitím přírodních zdrojů jižních Čech a stravy v souvislosti se zlepšením kvality života. Šot

KONGRESY A SEMINÁŘE NEMOCNICE ČESKÉ BUDĚJOVICE, A. S. - 2. POLOLETÍ 2009

16. Národní kongres České společnosti anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny	1.–3. 10. 09	České Budějovice DK Metropol
Jihočeské psychiatrické dny	2.–3. 10. 09	Hotel Frymburk
Setkání traumatologů v Českých Budějovicích	8. 10. 09	České Budějovice
Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků	22.–23. 10. 09	České Budějovice DK Metropol
XVI. Jihočeské onkologické dny	22.–24. 10. 09	Český Krumlov - Jízdárna zámku
Pestré kameny / Bunte Steine	22.–24. 10. 09	Hotel Frymburk
Setkání dermatologů Jihočeského kraje	24.–25. 10. 09	Nové Hrady - Rezidence
Artroskopický kurz pro operatéry	5.–6. 11. 09	České Budějovice Nemocnice ČB, ortopedické odd.
Evaluační seminář Geomed 2009/II. část	4. 12. 09	České Budějovice
Jihočeský diabetologický den	10.–12. 09	České Budějovice DK Metropol

PSYCHIATRICKÝ MEGA KONGRES V SAN FRANCISCU prim. MUDr. Jan Tuček

15.-21. 5. 2009 jsem se zúčastnil 162. konference Americké psychiatrické asociace, která se konala v San Franciscu. Jako vždy se jednalo o setkání celé řady psychiatrů a jiných pracovníků zabývajících se problematikou duševního zdraví. Podle údajů organizátora na setkání bylo asi 60 000 přihlášených delegátů. Množství zúčastněných odpovídal i odborný program, který pokryl prakticky všechna odborná pole psychiatrie. Ve srovnání s minulými ročníky byl patrný odklon přednášejících od praktické psychiatrie s klasickými farmakologickými studiemi a posun spíše k primárnímu výzkumu příčin duševních poruch. V této oblasti je ještě celá řada nezodpovězených otázek.

Zajímavý pohled na vztah obezity a pozdějšího vzniku demence přinesla přednáška vedená Annete Fitzpatrick. Z rozsáhlé epidemiologické studie vyplynulo, že obezita, která se vyskytne ve středním věku, je spojena s vyšším rizikem vzniku demence, zatímco obezita ve vyšším věku je spojena s nižším rizikem vzniku demence. Podvýchiva ve vyšším věku je spojena s vyšším rizikem demence. Protože se jednalo o epidemiologickou studii, její autoři nebyli schopni vysvětlit přesné příčiny spojitosti stavu výživy a obezity. Jako jednu z možných příčin uvádějí, že hubnutí může být jedním z příznaků nastupující demence, a tedy spíše sekundárním příznakem než vlastní příčinou. Někteří autoři dokonce uvádějí, že hubnutí může předcházet začátek demence až o deset let.

V plenární přednášce se dr. Stotland věnovala otázce duševních poruch a stigmatu, které toto onemocnění pro pacienta znamená. I v kultuře, která je k psychiatrickým pacientům velmi vstřícná, jako např. v USA, představuje duševní choroba problém ve vztahu k rodině, vrstevníkům, zaměstnání. Aktivity různých organizací napomáhají začlenění duševně nemocných zpět do společnosti.

Zajímavé bylo sledovat práce na vzniku nové klasifikace a očekávání, která jsou s ní spojena. Většina přednášek týkajících se tohoto tématu poukazovala na nedostatky spojené se současnou platnou klasifikací a všichni řečníci se shodli na nutnosti její revize. Představy o její naplnění jsou však velmi nekonkrétní a velmi často se liší. Nalézt konsensus v takovéto otázce bude velmi obtížné, protože jde o to propojit nejen systém klasifikace v rámci psychiatrie, ale propojit ho i s ostatními obory. Je také nutné najít soulad i mezi jednotlivými kulturami a národy.

Ikonou San Francisca je most Golden Gate Bridge. Jako každý most přitahuje i tento lidi, kteří se rozhodli skoncovat se svým životem. Proto bylo tomuto mostu věnováno jedno celé symposium. Od roku 1937, kdy byl most postaven, tady spáchalo nebo se pokusilo o sebevraždu celkem 1 300 jedinců. Jen v roce 2008 se jednalo o 34 osob. Přes toto vysoké číslo vznikl problém nainstalovat zde bariéry, které by alespoň částečně znesnadnily sebevražedné pokusy. Bylo totiž velmi obtížné překonat byrokratické překážky spojené se změnou vzhledu mostu. V současné době jsou na mostě kamery monitorující pohyb osob, pod mostem je natažena ochranná síť a na mostě jsou zábrany znemožňující překonání zábradlí.

Zajímavá byla také přednáška dr. Clonningera, který představuje světovou kapacitu v teorii osobnosti. Jen setkání s touto legendou je zajímavým zážitkem. Ve své přednášce shrnul své dosavadní zkušenosti a přidal několik názorů, které jeho teorii osobnosti vylepšují.

Velký zájem byl o přednášku psychoterapeuta Yaloma, která, i když byla přeložena do největšího sálu, byla již půl hodiny před zahájením beznadějně zaplněna a nesmlouvaví strážci pořádku na ni s ohledem na bezpečnostní předpisy nikoho nepouštěli. Jeho zkušenosti v psychoterapii s lidmi, kteří onemocněli smrtelnou chorobou, vyšly i u nás v knižní podobě.

MEKKA ORTOPEDIE - ALPSKÉ ANNENCY

MUDr. Pavel Sadovský

4.-7. 6. 2009 pořádala Klinika ramenní chirurgie ve francouzském městě Annecy další ročník oborového kurzu. Klinikou vede přední světový ramenní chirurg a artroskopista Laurent Lafosse a je jakousi „Mekkou“ ortopedů věnujících se této problematice.

Letos přijelo 700 posluchačů ze 73 zemí a pro enormní zájem bylo dalších 300 lékařů evidováno jako náhradníci. Jedná se o kurz, který má velkou prestiž a pro pozvané lektory, kteří operují v živém přenosu, je velkou ctí se této akci účastnit.

Během tří a půl dne bylo předvedeno „živě“ celkem 35 operací. Ty probíhaly paralelně na třech až čtyřech sálech současně a dokonale zorganizovaným videopřenosem byly přenášeny do posluchárny. Navíc bylo prostřednictvím telemostu možno s operátory on line diskutovat. Přenášely se sice jen nejzajímavější momenty a fáze operací, ale i tak byl program velmi intenzivní: začínal každý den v půl osmé ráno, poslední operace probíhala do 19. hodiny a poté ještě následovala diskuze všech operátérů.

Operační program byl rozčleněn topograficky. Čtvrtek byl věnován operacím nestabilit ramene a reparacím SLAP lézí (tzn. poškození části okraje kloubní jamky spolu s úponem šlachy bicepsu), byly předvedeny mistrovské operační výkony artroskopického přenosu kostních bločků a tzv. zarážkové operace, které dobře známe z „otevřené“ chirurgie. Zde byly předváděny tyto výkony artroskopicky.

Pátek patřil široké problematice rekonstrukcí ruptur a lézí rotátorové manžety - opět všechny výkony prováděny artroskopicky. Dr. Leuzinger demonstroval dokonce artroskopicky provedený volný přenos syntetického štěpu ke krytí léze manžety.

V sobotu se řešila rozsáhlá problematika ramenní endoprotetiky od resurfacingu, přes hemiartroplastiky a totální náhrady, až po implantace tzv. reverzních náhrad, což jsou speciální konstrukce endoprotéz, kdy je vzájemně zaměněna hlavice a jamka kloubní a tento design protézy umožňuje pohyb i v případě jinak neřešitelných stavů afunkce rotátorové manžety.

Kromě endoprotetiky byly veškeré operační výkony na rameni prováděny výhradně artroskopicky. Metoda „live surgery“ je pro operátory velmi náročná, protože operují pod bedlivým pozorováním celého auditoria, v cizím prostředí. Je to však na druhou stranu velmi názorná a ceněná forma předvedení operačního výkonu, protože na rozdíl od různých videokonferencí, kdy jsou operace předtočeny a náležitě sestříhány a dopraveny, je možno sledovat záludnosti a obtíže, se kterými se operátér musí vypořádat a řešit nastalé, nepředvídané komplikace. To například mistrně předvedl prof. Gerber, kdy během operace endoprotézy ramene došlo ke zlomenině distálního humeru a operátér byl nucen nastalou komplikací řešit před zraky celého auditoria.

Sympozia jsme se měli možnost díky sponzorování firmy Mitek zúčastnit s dr. Musilem již opakovaně.

HOBBY

PAL! (MUDr. Eva Kantorová - obor Lékařská genetika)



Paní doktorko, jak se tak křehká dáma, navíc „sukňový“ typ, dostane k zálibě v samopalech?

Malá poznámka na úvod: kromě samopalu střílím i z velkorážní pistole a odstřelovací pušky.

V dětství jsem si samozřejmě několikrát vystřelila ze vzduchovky, případně na kolotočové střílnici. Mezi zbraněmi jiných ráží jsem se začala pohybovat až poté, co jsem se seznámila s manželem. On totiž

střílel celkem úspěšně už od svého mládí na různých sportovních střeleckých soutěžích. Já sama se tomu věnuji asi od roku 2004, kdy jsem získala zbrojní průkaz a na opravdové soutěže jsem začala jezdit s manželem před třemi lety. S přibývajícími úspěchy mě to začalo bavit a v současné době sobota nebo neděle nestrávená na střelnici mi připadá ztracená.

Jak se udržujete ve střelecké formě?

Bohužel vzhledem ke svým dalším aktivitám nemám na vlastní tréninky čas, proto jezdím pouze pravidelně na různé střelecké soutěže.

Soutěžíte ve střelbě za samopalů? O tomto druhu soutěží prosím prozradte víc. Vítězíte?

Soutěží ve střelbě ze svého samopalu (přesněji řečeno vojenské útočné pušky vz. SA-58) se účastním velmi často, protože spadá do kategorie střelby z vojenských pušek, kde vedle sebe soutěží nejen starší ruské, německé či americké zbraně, ale i velmi moderní současné vojenské zbraně většinou západní proveniencí. Také soutěžím i v kategorii velkorážních pistolí, kde mi nedělá problém zajet si zastřílet třeba do Kladna, Přelouče nebo Zruče nad Sázavou. Myslím, že se svojí pistolí CZ 75 SP-01 rozhodně nezaostávám za svými mužskými kolegy.

Mou největší zálibou je ale střelba z odstřelovací pušky s optickým zaměřovačem. Vlastním odstřelovací pušku CZ 550 Varmint v ráži 308 Win., s níž se snažím nevynechat žádnou soutěž v rámci Jihočeského kraje. Je to velmi přesná zbraň až do vzdálenosti 800 metrů! Bohužel na našich střelnicích střílíme pouze na 100 metrů, přičemž terč je velikosti dvoukoruny. Taková střelba vyžaduje značnou dávku trpělivosti, soustředění a sebekázně. V této kategorii většinou porážím i své mužské kolegy, ostatně v mé pracovním visí řada diplomů a ocenění.

Kolik žen v republice se střelbou ze samopalu zabývá?

Nemám tušení, ale domnívám se, že jich zase tolik není.

Jakou máte zbraň? Je něčím zajímavá?

Na svůj samopal jsem si nechala na zakázku vyrobit růžovou kamufláž, na pistolí mám zase zlaté střenky. A na odstřelovací pušce mám vyrytý svůj monogram.

Přenesla jste svou zálibu na někoho z rodiny nebo z kolegů lékařů?

Spíš byla tato záliba přenesena z manžela na mě.

Kdyby šlo do tuhého, použila byste svou zbraň k sebeobraně?

Ano, kdyby šlo opravdu do tuhého, použila. Ale řídím se heslem „Nejlépe je rizikovým situacím předcházet“.

Když mluvíme o sebeobraně, doporučila byste pistolí, třeba plynovou nebo perkusní, na které není zapotřebí zbrojní průkaz, lékařkám a sestřím, které jdou často samy v noci ze služby?

Myslím si, že nejvhodnějším obranným prostředkem pro ženy bez zbrojního průkazu je kvalitní obranný pepřový spray nebo teleskopický obušek.

Jaký máte v souvislosti se svým koníčkem sen?

Nejde ani tak o sen, spíš o přání - mít co nejdéle pevnou ruku a dobrý zrak.

Rozhovor připravila PhDr. Marie Šotolová

BRONZOVÝ TRIATLONISTA NA ME LÉKAŘŮ

Zástupce primáře dětského oddělení českobudějovické nemocnice MUDr. Jiří Klíma přivezl bronzovou medaili z triatlonového závodu na evropském šampionátu lékařů, farmaceutů a veterinářů v německém Darmstadtu, kterého se zúčastnilo v jeho kategorii nad padesát let 61 lékařů. Gratulujeme!

INFORMACE ZE ZÁKLADNÍ ORGANIZACE ODBOROVÉHO SVAZU ZDRAVOTNICTVÍ A SOCIÁLNÍ PÉČE

Mgr. Lubomír Franci

V naší nemocnici v posledních letech jednáme o zvyšování mezd vždy k 1. 4. daného roku. Toto datum bylo stanoveno proto, že je již uzavřena účetní uzávěrka předešlého roku a je tedy možné se o ni opřít při jednání. Letos, i vzhledem k ekonomické krizi, jsme se se zaměstnavatelem dohodli, že o zvyšování mezd budeme jednat už na začátku roku tak, aby k němu došlo již k 1. 2. 2009. Dohodli jsme se na 5% zvýšení a u absolventů dokonce 10%. Celkové zvýšení objemu mzdových prostředků tedy činilo k 1. 2. 2009 více než 6 %.

Poté, když Ministerstvo zdravotnictví vydalo 24. 4. 2009 tiskovou zprávu o krocích ke zlepšení pracovních a platových podmínek sester, mezi nimiž byl i 15% růst tarifních platů, začali jsme opět s vedením nemocnice jednat o dalším zvýšení mezd. Jako akciová společnost zřizovaná krajem nejsme odměňováni platem podle platových tarifů. Vzhledem k předvolebním slibům sociální demokracie, které Krajská rada naší odborové organizace připomněla během jednání s náměstkyní hejtmana pro zdravotnictví, požadujeme, aby výše výdělků byla srovnatelná s těmi zařízeními, kde jsou zaměstnanci odměňováni platem. Posléze došlo k dohodě, že ke zvýšení mezd dojde k 1. 8. 2009, a to ve výši 15 %. Toto zvýšení se týká, na rozdíl od platových tarifů, všech bývalých středních zdravotních pracovníků, tzn. sester, porodních asistentek, laborantů, radiologických asistentů, fyzioterapeutů... Zvýšení mezd k 1. srpnu je tak u některých pracovníků vyšší než 2 500,- Kč proklamovaných Ministerstvem zdravotnictví. Od začátku roku tak došlo u výše zmíněných profesí k navýšení cca 20 %. Důležité je i to, že jsme se se zaměstnavatelem dohodli realizovat toto zvýšení bez ohledu na to, kdy a jak přijdou slíbené finanční prostředky od zdravotních pojišťoven.

Opět se prokázalo, že odborová organizace je velice důležitá při řešení otázek práv zaměstnanců. Troufám si tvrdit, že pokud by zde odborová organizace a vedení Nemocnice České Budějovice, a. s. tak intenzivně nejednaly, zvýšení by se v takové míře nerealizovalo. Mým přáním je, aby si to konečně uvědomili i zaměstnanci, kteří jen čekají, co pro ně odbory vybojují.

Dále bylo dohodnuto, že u profesí, kterých se zvýšení od 1. 8. 2009 netýkalo, budeme jednat o zvýšení k 1. 2. 2010.

Jako každý rok jsme zajišťovali provoz Letního dětského tábora Slavkov. Letos byly zorganizovány 3 běhy.

V září a v říjnu bude jedním z úkolů naší základní organizace připravit a zorganizovat volby nového výboru a rovněž dozorčí rady. Stávajícím orgánům končí funkční období v říjnu letošního roku. Vyzývám tímto odboráře, kteří mají zájem se aktivně zapojit do činnosti naší organizace, aby se nebáli kandidovat.



Zemřel primář MUDr. Miloslav Pexa

Pan emeritní primář oddělení úrazové chirurgie Nemocnice České Budějovice, a. s. MUDr. Miloslav Pexa zemřel náhle dne 23. 6. 2009 ve věku nedožitých osmdesáti let. Nemůžeme přehlédnout jeho nečekaný skon, a tím spíše jeho život.

MUDr. Miloslav Pexa se narodil 29. 11. 1929 v Lišově u Českých Budějovic a v roce 1948 maturoval na Jirsíkově gymnáziu v Českých Budějovicích. Na Lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze promoval v roce 1953. Po promoci pracoval na různých odděleních nemocnice v Táboře. V září r. 1954 nastoupil jako sekundární lékař na chirurgii a zahájil tak svou životní cestu chirurga všestranně erudovaného, zapáleného pro obor, který se mu stal posláním a před kterým se vždy skláněl s pokorou. Nestačila mu jenom operační rutina, kterou získal na tábořské chirurgii, ale cítil potřebu prohlubovat své odborné znalosti a dovednosti. Absolvoval celou řadu studijních pobytů na předních klinikách, a to jak v oboru plastické chirurgie, tak i neurochirurgie a především traumatologie. 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 tohoto oddělení po náhlém úmrtí MUDr. Josefa Podlahy.

Díky svým schopnostem, ale především díky svému 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. V současné době patří toto českobudějovické oddělení po klinikách v Praze a Brně k významným pracovištím zabývajícím se mikrochirurgií se značnými počty jak replantací, tak přenosů volných laloků. Podporoval rozvoj hyperbarické medicíny i instalaci nové hyperbarické komory.

Ve funkci primáře oddělení působil až do roku 1993. Jeho vztah k milované traumatologii jej vedl k tomu, že zůstal na oddělení až do svého náhlého úmrtí. Podílel se především na činnosti dokumentační, organizační a vždy byl ochoten odbornou radou pomoci svým mladším kolegům.

MUDr. Miloslav Pexa byl znám jako autor řady odborných přednášek na krajské a celostátní úrovni, publikoval i několik fundovaných sdělení v odborné chirurgické literatuře, zvláště o poranění ruky. Mnohokrát nám mladším spolupracovníkům umožnil účast na odborných kongresech. Velmi jsme si vážili toho, když nás seznámil s takovými koryfeji, jako jsou prof. M. Hájek, prof. R. Königová, prim. úrazové nemocnice v Brně MUDr. V. Pokorný a mnoho dalších, které v době, kdy se již neúčastnil kongresů, neopomněl vždy pozdravovat.

Nedílnou součástí jeho života byla i pedagogická činnost. Dlouhá léta se věnoval výuce zdravotních sester na Střední zdravotnické škole v Českých Budějovicích i na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity. Nelze opomenout ani jeho činnost v Českém červeném kříži, kde často přednášel a účastnil se soutěží jako rozhodčí. Svou pedagogickou

činnost využíval i jako dlouholetý člen Junáka, především při různých vzdělávacích akcích.

Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně udělila MUDr. Miloslavu Pexovi v roce 1993 „Uznání za dlouholetou práci pro rozvoj české traumatologie“ a v roce 1989 „Purkyňovu medaili“.

Dříve veslař, atlet, volejbalista a fotbalista neztratil ani v pozdějším věku aktivní zájem o sportovní dění. Jako lékař zajišťoval celou řadu tuzemských i zahraničních zájezdů, především českobudějovických fotbalistů, hokejistů a volejbalistů. Později se projevoval jako zanícený divák na sportovních akcích v Českých Budějovicích, především pokud jde o fotbal, hokej i odbíjenou. Vždyť řada zde působících hráčů byli i jeho pacienti.

Zdroj klidu a pohody po náročné práci nalézal v jihočeských lesích, především v okolí Lišova a Tučap, kde se s oblibou věnoval houbaření. Byl velmi dobrým znalcem hub a často nám pomáhal v poznávání neznámých druhů. Byl pravidelným účastníkem divadelních představení a koncertů v jihočeské metropoli.

Až do své smrti byl MUDr. M. Pexa v dobré psychické i fyzické kondici. Bohužel v posledních měsících jeho života jej psychicky velmi ranila ztráta milované manželky. Jeho oporou byla v těchto těžkých chvílích vnoučata, ale i možnost být užitečný svým pacientům.

I při maximálním pracovním vytížení působil pan primář na pacienty klidným a rozvážným dojmem. S kolegy jednal přátelsky. Ne každý má to štěstí, že se setká při své práci s nesmírně pracovitým, skromným a charakterově čistým člověkem, kolegou a že ho může nazývat přítelem. Nás to štěstí potkalo a jsme za to MUDr. Miloslavu Pexovi nesmírně vděční. Zůstane navždy v našich vzpomínkách a pevně věříme, že i v našich činech.

Za spolupracovníky, vedení nemocnice, všechny zaměstnance nemocnice a hlavně za spokojené pacienty

primář MUDr. Pavel Kopačka a MUDr. Rudolf Novák ,zástupce primáře oddělení úrazové a plastické chirurgie Nemocnice České Budějovice, a. s.

30. 6. 2009 odstoupil z osobních důvodů z funkce primáře nervového oddělení MUDr. Antonín Wierer. Vedení nemocnice vyjadřuje prim. Wiererovi díky za léta pro nemocnici odvedené práce. Vedením oddělení byla prozatím pověřena MUDr. Drahoslava Tišlerová.

Složené atestace v období od 1. 3. 2009 - 31. 7. 2009

LOYSCHOVÁ Eva MUDr.	Interní odd.
MATZNEROVÁ Zuzana MUDr.	Gastroenterolog. odd.
SÝKOROVÁ Barbora MUDr.	Neonatologické odd.
ŠUSTR Karel MUDr.	Odd. úrazové chirurg.
TEPLÝ Ondřej MUDr.	Neurochirurgické odd.

Odchody do důchodu v období 1. 3. 2009 - 31. 7. 2009

VRZÁKOVÁ Eva	Neonatologické odd.
SÝKOROVÁ Jana	Ortopedické odd.
SMEJKALOVÁ Drahoslava	Onkologické odd.
PILNÁČKOVÁ Marie	Oční oddělení
POSTLOVÁ Julie	1. odd. násled. péče
ŠÁLKOVÁ Marie	Kardiologické odd.
POBUDOVÁ Marie	Interní odd.
KARASOVÁ Vlasta	Ženské odd.
DURČANSKÁ Emílie	Labor. hematologie
NĚMCOVÁ Milada	Odd. prov. admin. - ubyt.
TESAŘ František	Odd. zdr. dopravy
KLÍMOVÁ Věra	Psychiatrické odd.
SOUKUPOVÁ Helena	Transfuzní odd.

Životní jubilea v období 1. 4. 2009 - 30. 9. 2009

CHADTOVÁ Jaroslava	Oční odd.
UDRŽALOVÁ Blažena	Odd. obsl. čin. - úklid
ROTBAUEROVÁ Jana	Transfuzní odd.
HONNEROVÁ Petruše	Rehabilitační odd.
HOLUBOVÁ Alena	Ženské odd.
DOKSANSKÁ Anna	Odd. obsl. čin. - úklid
FARKAČOVÁ Věra	Kardiologické odd.
NOVÁKOVÁ Jitka	Ženské odd.
VONDRUŠKOVÁ Dagmar	Kardiologické odd.
DOHNAL Pavel MUDr.	2. odd. násled. péče
PAŠKOVÁ Miroslava	Odd. zdr. dopravy
JABŮRKOVÁ Ivana	Kožní odd.
RICHTEROVÁ Jana	Onkologické odd.
ŠENKÝŘ Zdeněk MUDr.	Soudně lékařské odd.
STOCKINGEROVÁ Alžběta	1. odd. násled. péče
DUSIL Ivo MUDr.	Kardiochirurg. odd.
STOLBENKOVÁ Jana DiS.	Nervové odd.
SUCHANOVÁ Drahomíra	Psychiatrické odd.
ŠMEJKALOVÁ Jaroslava	2. odd. násled. péče
UCHYTILOVÁ Dana	2. odd. násled. péče
KADLECOVÁ Hana	Referát právní

MRÁČKOVÁ Milena
SOUKUPOVÁ Dana
HORAŽŽDOVSKÝ Jiří MUDr.
ZDEŇKOVÁ Zdeňka
LYSÁ Jitka

Kardiologické odd.
Transfuzní odd.
Kožní odd.
2. odd. násled. péče
Onkologické odd.



EISELTOVÁ Jana MUDr.
ŠTĚPÁNKOVÁ Emilie
HANZLÍKOVÁ Růžena
HORÁČEK Ivan MUDr.

Ortopedické odd.
Radiologické odd.
Neonatologické odd.
Radiologické odd.



VROBELOVÁ Helena

2. odd. násled. péče

DĚJINY STOMATOCHIRURGICKÉHO ODDĚLENÍ

MUDr. Pavel Chochola



Oddělení zahájilo svou činnost v roce 1949. Primářem se stal MUDr. Josef Švejda, který předtím docházel jako konziliář do nemocnice cca od roku 1946. Vrchní sestrou se stala Dagmar Dvořáčková. Ambulantní část oddělení byla umístěna ve 2. patře staré budovy a měla celkem 3 křesla, z nichž jedno, v samostatné místnosti, bylo využíváno jako operační sálek. Přibližně v roce 1954 byl zřízen operační sál v 1. patře. V sousedství ambulantní části byla i protetická la-

boratoř, kde pracovaly 3 laborantky. Místnost mezi oběma ordinacemi sloužila jako kancelář i pracovna primáře. Lékařský pokoj byl v přízemí zadního traktu staré budovy v areálu vodoléčby.

Lůžková část oddělení cca s 15 lůžky a dalším příslušenstvím byla v suterénu gynekologicko-porodnického oddělení.

Po zahájení provozu oddělení byl zde krátkou dobu jako sekundář MUDr. Stanislav Doležel, který později přešel na kožní oddělení, MUDr. Jiřina Káclová, MUDr. Walter Matuschka a dentista Jaroslav Zelený.

V roce 1952 odchází primář Švejda na místo přednosta stomatologické kliniky lékařské fakulty F. Palackého do Olomouce. V téže roce byl primářem oddělení jmenován MUDr. Jan Blažek, který předtím působil v Českém Krumlově. V roce 1953 nastoupil na oddělení MUDr. Pavel Chochola. Dr. Ladislav Straka, který byl dalším pracovníkem oddělení, zahájil činnost na úseku ortodoncie v ordinaci zřízené v přízemí vily dr. Příbrzského, kde byla i laboratoř.

V majetku nemocnice byla i pojízdná zubní ambulance, původně v malém autobusu zn. Praga, později pak v upraveném interiéru velkého autobusu. Toto pojízdné zařízení bylo využíváno v rámci celého kraje zejména k preventivním prohlídkám školní mládeže a dorostu, ale i dospělé populace. S ambulancí jezdil p. Votava a jako ošetřující dentista pan Zelený. V dalších letech byla využívána podle požadavků jednotlivých okresů Jihočeského kraje.

Přibližně v roce 1957 byla ambulantní část oddělení přemístěna do zadaptovaných prostor v přízemí pravého traktu staré budovy. Bylo zde celkem pět zubních souprav, z nichž jedna v samostatné místnosti byla využívána jako závodní ordinace zaměstnanců nemocnice. Ošetřujícím byl dentista pan Zelený. Tato ordinace byla později přemístěna do volné místnosti v přízemí vily dr. Příbrzského. Součástí ambulance byla kancelář oddělení, pracovna primáře oddělení a po odstěhování závodní ordinace i místnost vrchní sestry. Protetická laboratoř byla ve stejném podlaží proti ambulanci.

Lůžková část oddělení byla přemístěna ze suterénu gynekologicko-porodnického do prostorů původní ambulance ve 2. patře staré budovy.

Z oddělení odešli postupně dr. Káclová a dr. Matuschka a na kratší či delší dobu na oddělení působili dr. Zichová, dr. Michl, dr. Hrubý, dr. Hajný, dr. Kačabová, Dr. Janová a dr. Tomková.

Lékařský kádr oddělení se stabilizoval. Postupně nastoupili dr. Fügner, dr. Terč, dr. Filip, dr. Stecherová, dr. Mácová, dr. Urbanová, dr. Dvořák, dr. Richterová, dr. Kotásek, dr. Rezek a dr. Nožička.

Po reorganizaci zdravotnictví v roce 1960 a vznikem Krajského ústavu národního zdraví

(KÚNZ) byl primář oddělení jmenován do funkce krajského odborníka. Jeho pracovní náplní byla kontrolně metodická činnost v rámci kraje. V tomto směru s ním spolupracovala i vrchní sestra. Stal se členem poradního sboru hlavního odborníka MZD a působil jako člen zkušební komise při atestačních zkouškách 1. stupně stomatologů Jihočeského kraje.

V té době byl dr. Chochola ředitelem KÚNZ ustanoven do funkce zástupce ředitele krajské nemocnice.

V roce 1965 byla do uvolněných prostor ve 2. patře zadního traktu staré budovy po nutných stavebních a instalačních pracích přemístěna lůžková část oddělení s veškerým příslušenstvím (inspekční pokoj sester, kuchyňka, jídelna pacientů, hygienická zařízení). Byl zde vybudován a optimálně vybaven operační sál s předsálím, sterilizací a příjmovou ordinací, dále pak pracovna primáře oddělení a lékařský pokoj.

V nových podmínkách bylo rozšířeno spektrum operativy. Kromě běžných stomatochirurgických zákroků a traumatologických případů zde byly prováděny operace pacientů s vývojovými anomáliemi čelistí a pacientů s nádorovými onemocněními, včetně chemoterapie cytostatiky. Operační sál byl pravidelně využíván pro ošetření nespolupracujících pacientů, zejména dětí a osob s onemocněním parodontu.

Uvolněná pracovna primáře v přízemí byla zadaptována na protetickou laboratoř. Další laboratoř byla uvedena do provozu v přízemí vily dr. Příbrzského pro spolupráci s ortodontickým úsekem oddělení.

Všichni lékaři zajišťovali v rámci nočních služeb pro pacienty oddělení i lékařskou službu první pomoci (LSPP) pro celý kraj. Později byli do těchto služeb o sobotách, nedělích a svátcích zapojeni i lékaři stomatologové z OÚNZ v Českých Budějovicích.

Většina lékařů oddělení působila jako externí učitelé střední zdravotnické školy (SZŠ) v Českých Budějovicích ve třídě oboru zubní laborant. Později dr. Richterová a laborant p. Havel vyučovali na SZŠ jako externí učitelé.

V roce 1966 odchází z oddělení Dr. Fügner do Tunisu v rámci mezinárodní pomoci rozvojovým zemím. Na oddělení se již nevrátil. Emigroval v roce 1969 do Švýcarska.

V roce 1968 byl zahájen provoz léčebny tuberkulózy a respiračních nemocí (LTRN) jako zařízení KÚNZ ve Vyšším Brodě-Hrudkově. Po zařízení zubní ordinace byla zde jedenkrát týdně zajišťována lékařem a sestrou stomatologického oddělení péče o pacienty i personál léčebny až do roku 1990.

Stomatologické oddělení KNsP zajišťovalo jako školící centrum Jihočeského kraje krátkodobou popromoční praxi absolventů lékařské fakulty, přípravu lékařů k atestaci 1. stupně a později i k vyšší specializaci. Byl zde realizován kurz spojený s praxí u křesla pro dosud pracující dentisty jihočeského kraje.

Lékaři oddělení se aktivně zúčastňovali přednáškovou činností pracovních schůzí spolku lékařů v Českých Budějovicích, krajských odborových konferencí i na celostátních akcích (tzv. Purkyňkách). Zorganizovali v Českých Budějovicích celostátní sjezd stomatologů - ortodontistů (1987) i celostátní sjezd sester pracujících ve stomatologii (1989). Na jmenovaných akcích se někteří lékaři oddělení zúčastnili aktivně odbornými přednáškami.

Dr. Straka a později primář dr. Blažek úspěšně obhájili své kandidátské práce a získali titul kandidát věd (CSc.).

Lékaři oddělení po absolvování odborných školení úspěšně složili atestace vyššího stupně (dr. Chochola 2. stupně a nástavbovou atestaci ze sociálního lékařství a z organizace zdravotnictví, dr. Terč - stomatochirurgie, dr. Filip - parodontologie, dr. Stecherová - čelistní ortopedie, dr. Mácová - pedostomatologie, Dr. Kotásek - stomatochirurgie, dr. Rezek - 2. stupeň, Dr. Nožička - protetická stomatologie).

Jako ordináři se později podíleli ve spolupráci s krajským stomatologem na metodické a kontrolní činnosti na stomatologických odděleních OÚNZ Jihočeského kraje.

V roce 1974 po dohodě s podnikovým ředitelstvím Jihočeských pekáren, které sídlilo v sousedství Střední zdravotnické školy, byla vybudována stomatologická ordinace, jednak pro výuku budoucích zubních laborantů, kterým zde byly demonstrovány jednotlivé ordi-

nační fáze protetického ošetření pacientů, jednak jako závodní ordinace zaměstnanců Jihočeských pekáren. Po zahájení činnosti tohoto zařízení zde pracovali dr. Chochola, dr. Mácová, později dr. Dvořák a další.

V roce 1975 odchází dr. Straka a v roce 1981 primář dr. Blažek do důchodu. Dr. Stecherová se ujímá vedení ortodontického úseku oddělení. V roce 1981 nastoupil jako primář oddělení dr. Jaroslav Opravil a dr. Chochola byl jmenován krajským odborníkem. V roce 1980 byla zřízena stomatologická ordinace v suterénu dětského oddělení, kde působila jako pedostomatolog dr. Mácová. V té době pracovalo na stomatologickém oddělení KNsP celkem asi 37 zaměstnanců (10 lékařů, 13 sester - SZP, 2 NZP, 9 laborantů, 1 administrativní pracovnice a 2 pomocnice). V roce 1982 nastoupila na oddělení dr. Kožušská, která pracovala jako závodní stomatolog v nově zřízené ordinaci v přízemí budovy KÚNZ. V roce 1990 byl usnesením vlády v souvislosti s ukončením činnosti Krajského národního výboru (KNV) zrušen i KÚNZ a také funkce krajských odborníků. V roce 1991 odchází do důchodu vrchní sestra Dvořáčková a vrchní sestrou oddělení se stává sestra Jana Cimbůrková. V roce 1992 odchází do důchodu dr. Chochola, Dr. Terč přechází jako vedoucí revizní lékař do Všeobecné zdravotní pojišťovny (VZP), kam později jako hlavní stomatolog nastoupila i dr. Kožušská. V roce 1993 nastoupil na oddělení dr. Pavel Střihavka.

Pracoviště ambulantní části oddělení bylo dočasně pronajato dvěma lékařům oddělení pro jejich soukromou praxi. V činnosti bylo ponecháno jen jedno křeslo pro LSPP a jedno pro nově nastoupivší lékařku dr. Neumannovou, která zajišťovala ambulantní službu i pro pacienty ostatních oddělení nemocnice.

Celá ambulantní i lůžková část byla zrušena v roce 2002. V dolním areálu nemocnice zahájilo činnost stomatochirurgické oddělení bez vlastní lůžkové části. Pro hospitalizaci pacientů byla využívána lůžka očního a ORL resp .traumatologického oddělení. Zde pokračovali v činnosti primář dr. Opravil, dr. Kotásek, dr. Střihavka a dr. Neumannová.

1. ledna 2003 byl ustaven do funkce primáře oddělení dr. Střihavka. V roce 2004 odchází do důchodu dr. Opravil.

V současné době pracuje na oddělení 13 osob, z toho 5 lékařů.



Společná fotografie personálu stomatochirurgického oddělení vznikla při narozeninách MUDr. Pavla Chocholy v roce 1989.



VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY

Výhody pro zdravotní sestry a zdravotní asistenty

*Nemocnice
České Budějovice, a.s.*



Programová nabídka „Zdravá firma“ pro stávající a nové pojištěnce VZP ČR:

- 1. Preventivní balíček** - určen na aktivity preventivního charakteru (očkování či preventivní prohlídky), které nejsou hrazeny v rámci veřejného zdravotního pojištění.
- 2. Rekondiční balíček** - určen na aktivity relaxace a formy aktivního odpočinku (plavecké bazény, solné jeskyně, fitness centra, masáže, sauny či cvičení ve specializovaných zařízeních).

Finanční příspěvek pro jednu osobu činí 800 Kč.

Podmínky čerpání:

- finanční částku lze čerpat pouze na základě vyplněné žádosti, která bude všem účastníkům akce distribuována zaměstnavatelem
- žádost o příspěvek lze podat pouze jednou do celkové výše příspěvku, a to od 1. 8. do 31. 10. 2009. Žádosti po tomto datu již nebudou propláceny.
- k žádosti je nutné přiložit originál dokladu o úhradě aktivity s datem od 1. 8. do 31. 10. 2009 včetně
- zkompleťované a vyplněné žádosti lze odevzdat k proplacení na ÚP VZP ČR České Budějovice, Lannova 6, v úředních hodinách
- stanovenou finanční částku lze čerpat i na dítě do 18 let, jehož je účastník akce zákonným zástupcem, pokud i dítě je pojištěncem VZP ČR
- balíčky lze kombinovat mezi sebou, ale pouze do celkové výše příspěvku
- balíčky se vztahují i na matky na mateřské dovolené.

Bonusová akce pro STÁVAJÍCÍ klienty:

Kdo osobně odevzdá žádost k proplacení příspěvku na ÚP VZP ČR České Budějovice do 31. 8. 2009, obdrží malý letní dárek.

Bonusová akce pro NOVÉ klienty:

Cestovní pojištění do zahraničí „Evropa“ na rok zdarma.

Chcete-li získat další informace o uvedené akci, kontaktujte prosím zaměstnanecké oddělení, linky 2101 nebo 2103 (př. Červová a Šandová).