



NEMOCNIČNÍ ZPRAVODAJ

NEMOCNICE
ČESKÉ BUDĚJOVICE, a.s.

jihoceské
nemocnice

ROČNÍK 26 | ČÍSLO 2/2016

Léto/Podzim 2016

www.nemcb.cz



15. 9. 2016 bylo slavnostně otevřeno PET centrum. Hejtman Jihočeského kraje Mgr. Jiří Zimola se svou 1. náměstkyní Mgr. Ivanou Stráskou a předsedou představenstva Nemocnice České Budějovice, a.s. MUDr. Břetislavem Shonem si prohlédli pracoviště. Průvodci jim byli primář Oddělení nukleární medicíny MUDr. Václav Maxa a vrchní sestra Jana Pincová.

Slavnostním poklepáním kladívky začala 30. června 2016 rekonstrukce pavilonu Z v Horním areálu. Úlohy se ujali (zleva) předseda představenstva Nemocnice České Budějovice, a.s. MUDr. Břetislav Shon, 1. náměstkyně Jihočeského kraje Mgr. Ivana Stráská a vedoucí Investičního oddělení nemocnice ing. František Bostl.

20. srpna se sestry a lékaři gastroenterologického oddělení, kteří se zabývají endoskopií, seznámili s novým přístroji Spy Glass Direct Visualisation System. Pacientům se tak otevřela cesta k mnohem šetrnějšímu a přesnějšímu vyšetření žlučovodu a slinivky.

Nanášení vzorku před specializovaným vyšetřením k určení mikroorganismů (MALDI TOF) v mikrobiologické laboratoři.

■ Foto na titulní straně straně obálky: Marie Šotolová, Přemysl Fejfar, Jana Duco

ÚVODNÍK HEJTMANA JIHOČESKÉHO KRAJE	3	PŘEDSTAVUJÍ SE...	
Mgr. Jiří Zimola		CENTRÁLNÍ LABORATOŘE	
ÚVODNÍK PŘEDSEDY PŘEDSTAVENSTVA		ANEB CO OKO PACIENTA BĚŽNĚ NEVIDÍ	13–16
NEMOCNICE ČESKÉ BUDĚJOVICE, A.S.	4	MUDr. Miroslav Verner	
MUDr. Břetislav Šon		JEDNOU VĚTOU	
ZPRÁVY MANAGEMENTU		HOKEJISTÉ POTĚŠILI NEMOCNÉ DĚTI	17
OTEVŘENO PET CENTRUM	5	Budějcká drbna	
PhDr. Marie Šotolová		SLUNÍČKOVÝ DEN	17
STAVEBNÍ ČINNOST V HORNÍM AREÁLU		Mgr. Zuzana Šimková	
NEMOCNICE PODROBNĚ	5–7	NEJSESTŘIČKA 2016	17
Ing. František Bostl		PhDr. Marie Šotolová	
ZMĚNA VRCHNÍ SESTRY	7	NOVÝ ČASOPIS JIHOČESKÉ ZDRAVÍ	18
šot		šot	
KVALITA A BEZPEČÍ JSOU PRO		PACIENTI SE MOHOU ZASYTIT POLÉVKOU K VEČEŘI	18
ČESKOBUDĚJOVICKOU NEMOCNICI PRIORITY	7	Tisková zpráva	
doc. MUDr. Jozef Filka, Ph.D.		DALŠÍ BANKOMAT V PROSTORÁCH NEMOCNICE	18
NOVÉ PŘÍSTROJE NEMOCNICE		šot	
ČESKÉ BUDĚJOVICE, A.S.	7	WWW.EXHIBICE.CZ	18–19
Gastroenterologické oddělení	7		
prim. MUDr. Olga Šonová		PRÁVĚ SE DĚJE	
Oddělení ušní, nosní a krční	7	EXPERIMENTÁLNÍ PROJEKT	
prim. MUDr. Lubor Mrzena, Ph.D.		ČESKOBUDĚJOVICKÝCH LÉKAŘŮ A IKEM	19
Anesteziologicko-resuscitační oddělení	7	prim. doc. MUDr. Aleš Mokráček, CSc.	
prim. MUDr. Bohuslav Kuta, MBA		STANE SE	20
Onkologické oddělení	8		
MUDr. Petr Vítek		OSOBNOST	
Novinky na kardiologické oddělení	8	MEDICÍNA BYLA MŮJ SEN	
prim. doc. MUDr. Aleš Mokráček, CSc.		(MUDR. MILUŠKA DOLEČKOVÁ, PH.D.)	20–23
ČESKOBUDĚJOVICKÉ PRVENSTVÍ V OPERACÍCH		PhDr. Marie Šotolová	
S „VISEROU“ 4K UHD	8–9	KNIŽNÍ NOVINKY	
prim. MUDr. Petr Pták, Ph.D.		V LÉKAŘSKÉ KNIHOVNĚ NEMOCNICE	23–24
PROJEKTY PODPOŘENÉ EVROPSKOU UNIÍ	9		
MUDr. Jaroslav Novák, MBA		LETEM SVĚTEM	
STALO SE		BUDĚJOVICKÁ STOPA NA CEREBROVASKULÁRNÍM	
SUPER JEMNÝ ENDOSKOP PRO		KONGRESU V BARCELONĚ	24–26
GASTROENTEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	9–10	MUDr. Martin Reiser	
prim. MUDr. Olga Šonová		EVROPSKÝ KONGRES KLINICKÉ MIKROBIOLOGIE	
BUDĚJOVICKÉ KARDIOCENTRUM EFEKTIVNĚ		A INFEKČNÍCH NEMOCÍ	26–27
LÉČÍ SRDEČNÍ ARYTMIE	10–11	MUDr. Aleš Chrdle	
Tisková zpráva		AATS AORTIC SYMPOSIUM	27
ORTOPEDI POPRVÉ V EVROPĚ VYUŽILI		prim. doc. MUDr. Aleš Mokráček, CSc.	
SPECIÁLNÍ ENDOSKOPICKÝ SYSTÉM	11	LÉČIVÁ SÍLA PŘÍRODY,	
PhDr. Marie Šotolová		ZAOSTŘENO NA MINERÁLNÍ VODY	27–28
STUDENTSKÉ KRVEBRANÍ	11	doc. MUDr. Petr Petr, Ph.D.	
PhDr. Marie Šotolová		EUROJAPONSKÝ CÉVNÍ MÍTINK V CURYCHU	28–29
ODPOLEDNE S NORDIC WALKING	13	MUDr. Jiří Fiedler, Ph.D.	
Mgr. Monika Kyselová, MBA			

EXKURZE DO ČÍNSKÝCH NEMOCNIC _____	29–30	POSLEDNÍ VZPOMÍNKA	
doc. MUDr. Mgr. Alan Bulava, Ph.D.		NA MUDR. JAROSLAVA KREJCÁRKA _____	33
KURZ ESTETICKÉ CHIRURGIE ANEB ZAČÍNÁME		MUDr. Jiří Fiedler, Ph.D.	
JAKO PRVNÍ S UNIKÁTNÍ PLASTIKOU PRSOU _____	30–31	TEČKA NA ZÁVĚR	
MUDr. Hedvika Janoušková		Z „JIPKY“ NA ODDĚLENÍ NÁSLEDNÉ PÉČE	
ČESKOBUDĚJOVIČTÍ INFEKTOLOGOVÉ		ANEB ZAMYŠLENÍ NAD PROFESNÍ ZMĚNOU _____	33–34
A ORTOPEDI V OXFORDU _____	31	Lenka Cardová	
prim. MUDr. Václav Chmelík, MUDr. Aleš Chrdle		ODBORY	
Infekce kloubních náhrad		ZÁKLADNÍ ORGANIZACE ODBOROVÉHO SVAZU	
pohledem ortopeda _____	31–32	ZDRAVOTNICTVÍ A SOCIÁLNÍ PÉČE _____	34–35
MUDr. David Musil, Ph.D.		Bc. Jan Šusta	
SPOLEČENSKÁ KRONIKA			
CHIRURGOVÉ VZPOMÍNÁJÍ			
NA MUDR. JAROSLAVA KREJCÁRKA _____	33		
MUDr. Petr Pták, Ph.D.			



ÚVODNÍ SLOVO HEJTMANA JIHOČESKÉHO KRAJE MGR. JIŘÍHO ZIMOLY

Vážené čtenáři,

Českobudějovická nemocnice má za sebou tři čtvrtletí roku 2016, kdy pokračuje v nastavené politice nových investic, zkvalitňování přístrojového vybavení a zlepšování služeb pro pacienty. Pokračuje v trendu, kdy je pacient klientem, kterému se snažíme poskytovat lékařskou péči při maximálním zachování pohodlí, na jaké je zvyklý z domova.

Českobudějovická nemocnice během letošního roku začala například s přestavbou pavilonu Z, která bude trvat přibližně deset měsíců, tedy do března 2017. Jedná se o největší stavební projekt v nemocnici během tohoto roku. Pavilon, který byl téměř před dvaceti lety částečně rekonstruován pro potřeby gynekologie, absoluuje kompletní rekonstrukci interiéru, včetně přístavby výtahů, a bude propojen s ostatními pavilony nadzemní chodbou. Po dokončení bude stavba odpovídat standardům moderního zdravotnického zařízení.

Dalším významným počinem bylo dokončení přestavby oddělení nukleární medicíny v suterénu pavilonu C, kde jsou dvě gama kamery a nová PET/CT kamera, která slouží zejména k vyšetřování nádorových onemocnění a při diagnóze umožňuje mnohem větší přesnost než jiné přístroje. Českobudějovická nemocnice je jediným zdravotnickým zařízením v kraji, kde PET/CT kamera je. V jižních Čechách dosud tento diagnostický přístroj

nebyl a pacienti za ním museli cestovat do Prahy nebo do Plzně. To se nyní mění. PET kamera přispěje k dalšímu zlepšení zdravotnické péče našich obyvatel.

Nemocnice zahájila také výstavbu dvoupodlažního parkoviště pro veřejnost, které bude stát na místě bývalé transfúzní stanice a vjezd na něj bude stejný jako na nynější parkoviště před terminálem nemocnice. Nabídne přibližně 250 míst pro stání aut. Nové parkoviště za zhruba pětatřicet milionů korun bychom při příznivém počasí měli dokončit na jaře příštího roku.

To je jen výčet investičních akcí z letošního roku. Stojí za to doplnit, že ruku v ruce s ním šly snahy o zlepšení pohodlí pacientů. Nemocnice nově zajišťuje donáškovou službu nákupů pro pacienty, kteří to sami nevládají, rozšířila nabídku automatů na jídlo a nápoje, zavedla teplé polévky k večeři, instalovala vůně do nemocničních pokojů a chodeb, rodičkám začala servírovat svačiny a řadu dalších aktivit. Nemluvíme přitom o neustálém zlepšování přístrojového vybavení a medicínské péče.

Nemocnice České Budějovice patří právem mezi špičková zdravotnická zařízení v naší zemi. Jihočeský kraj jako její zřizovatel je na to patřičně hrdý. A děkuje za to managementu i všem zaměstnancům, profesionálním lékařům, usměvavým sestřičkám i dalším pracovníkům.



Zahájení rekonstrukce pavilonu Z, kde bývala porodnice a budou oddělení gynekologické s urologickým, se konalo 30. června 2016. O podobě pavilonu informoval 1. náměstkyni Jihočeského kraje Mgr. Ivanu Stráskou předseda představenstva Nemocnice České Budějovice, a.s. MUDr. Břetislav Šon za přítomnosti vedoucího Investičního oddělení nemocnice Ing. Františka Bostla (zcela vpravo). ■ Foto Přemysl Fejfar



ÚVODNÍK PŘEDSEDY PŘEDSTAVENSTVA NEMOCNICE ČESKÉ BUDĚJOVICE, A.S. MUDR. BŘETISLAVA SHONA

Vážený čtenáři,

s potěšením sděluji, že také ve 2. a 3. čtvrtletí letošního roku plnila českobudějovická nemocnice všechny předpokládané plánované ukazatele, jak medicínské, tak ekonomické. Za to se zaslouží vyslovit poděkování všem zaměstnancům nemocnice bez rozdílu.

Na podzim letošního roku plánujeme především pokračovat ve stavebních investicích v Horním areálu nemocnice. To se týká postupné rekonstrukce jednotlivých částí centrálního pavilonu C, kompletní přestavby pavilonu Z a přístavby návštěvnického parkoviště na místě bývalé transfúzní stanice, kterou jsme zahájili po prázdninách. V září jsme zahájili provoz nové PET/CT kamery a obnovili provoz SPECT kamer v nově upravených prostorách suterénu centrálního pavilonu.

Největší stavební investice letošního roku, přestavba pavilonu Z, zatím probíhá podle plánovaného

harmonogramu. Dokončení plánujeme na konec března 2017 s tím, že od dubna 2017 sem již bude přemístěn provoz gynekologického a urologického oddělení, a to jak lůžkových stanic, tak jednotek intenzivní péče a ambulancí.

V největším pavilonu Horního areálu C se rekonstruují prostory pro oddělení, která jsou zde umístěna již v současné době (vznikají nové prostory jednotky intenzivní péče a stacionáře onkologického oddělení, upravují se ambulance kardiocentra, lůžkové stanice kardiologie apod.). Dále se tady upravují prostory plánované pro oddělení, která se sem budou postupně od příštího roku přemisťovat (např. lůžkové stanice interny, chirurgie a neurologie, interní jednotka intenzivní péče JIP a podobně).



Největší pavilon nemocnice C prochází v posledních letech zásadní modernizací a rozšířením. Pavilon Z, kde se od jeho vzniku v 30. letech 20. století do loňska narodily desetitisíce Jihočechů, bude po své přestavbě sloužit léčbě ženských onemocnění a pacientům s urologickými chorobami.

OTEVŘENO PET CENTRUM

► PhDr. Marie Šotolová

Jihočeši už za nejmodernějším vyšetřením nádorů pozitronovou tomografií nemusí cestovat jinde, především do plzeňské fakultní nemocnice. V této chvíli již využívají nově rekonstruované prostory v suterénu pavilonu C. Čtyřměsíční přestavba diagnostického úseku oddělení nukleární medicíny skončila „na hodinu“ přesně. Během slavnostního setkání vzpomínal předseda představenstva českobudějovické nemocnice na začátky své praxe chirurga-urologa, kdy měl v 70. letech k dispozici v podstatě jen dvě radiodiagnostické metody a diagnózu často lékaři tehdy poznali až během operace.

Nyní jsou na oddělení nukleární medicíny dvě gama kamery a nová PET/CT kamera, která slouží zejména k diagnostice a léčbě nádorových onemocnění, přičemž právě při určování diagnózy umožňuje mnohem větší přesnost než jiné přístroje. Českobudějovická nemocnice je jediným zdravotnickým zařízením v kraji, kde PET/CT kamera je.

Na PET/CT kameru s veškerým příslušenstvím v hodnotě zhruba 70 milionů korun přispělo Ministerstvo zdravotnictví ČR částkou 32 milionů korun určených na podporu regionálního zdravotnictví. Během slavnosti zaznělo z úst budějovických zdravotníků velké poděkování hejtmanu Jihočeského kraje a jeho náměstkyni za osobní nasazení při získání grantu od ministerstva. Oba hosté naopak poděkovali lékařům a sestřím za chod oddělení během rekonstrukce a také řediteli strakonické nemocnice, neboť během nejintenzivnějších prací na výstavbě centra poskytovali dva měsíce českobudějovickým pacientům vyšetření právě ve Strakonících, aby nemocní nemuseli zbytečně čekat na ověření své diagnózy.



15. 9. 2016 slavnostně otevřeli PET centrum (zleva) předseda představenstva Nemocnice České Budějovice, a.s. MUDr. Břetislav Šhon, 1. náměstkyně hejtmana Mgr. Ivana Stráská a hejtmán Jihočeského kraje Mgr. Jiří Zimola.

Příprava provozu v PET centru neznamena jen samotné stavební práce, nákup a instalaci potřebných zařízení, ale také přípravu metodiky pro lékaře z celého regionu, ze které se dozvědí, jaké nemoci je zde účelné sledovat. Odpovědný lékař prošel několikátýdenním zahraničním školením. Během následujících měsíců se budou lékaři z celého regionu pravidelně na oddělení nukleární medicíny scházet, aby vyhodnotili svoje zkušenosti a celý chod centra vyladili k co nejdokonalejší podobě.

Nová PET/CT kamera od firmy Siemens patří mezi technologickou špičku. Podle předpokladu tu ročně vyšetří 2 500 pacientů z celého Jihočeského kraje.

STAVEBNÍ ČINNOST V HORNÍM AREÁLU NEMOCNICE PODROBNĚ

► Ing. František Bostl

po dokončení nástavby dvou podlaží části centrálního pavilonu C a rekonstrukci pěti lůžkových stanic v 1.–5. patře pod touto nástavbou se sem z pavilonu Z přemístila oddělení urologie a gynekologie. Na konci letošního května, po ukončení výběrového řízení, tak byla zahájena komplexní rekonstrukce pavilonu Z, která má být dokončena na začátku dubna 2017. V průběhu července a srpna 2016 proběhla v centrálním pavilonu rekonstrukce dalších dvou lůžkových stanic: stanice onkologie v 6. patře a stanice kardiologie ve 3. patře. V této

době byly provedeny i menší úpravy na kardiologické resuscitační stanici včetně osazení automatických dveří u vstupu a v chodbě spojující stanici s operačními sály. Kompletní rekonstrukce probíhá i v 5. patře centrálního pavilonu v prostorách onkologické jednotky intenzivní péče. Ta byla kompletně vybourána, zůstaly zde pouze sloupy a obvodové stěny, a buduje se zcela nově. Současně se u ní nově staví stacionář pro ambulantní aplikaci cytostatik. Nová jednotka intenzivní péče pro budoucí provoz interního oddělení v tomto pavilonu se ve stejném



Nový park mezi centrálním pavilonem, interním oddělením a Centrálními laboratořemi je v nemocnici teprve několik týdnů. Kromě suchomilných rostlin tu přibýlo také hodně mladých stromů a lavičky.

rozsahu jako onkologická buduje v 6. patře. Nad ní vznikají o patro výš nové šatny. Tyto práce končí na konci září. Současně se na střeše centrálního pavilonu v části nad operačními sály buduje nová strojovna vzduchotechniky pro obě dvě jednotky intenzivní péče. Vzniká zde také první část nadzemní chodby, která spojí plánovanou nástavbu nad lineárními ozařovači se zbytkem centrálního pavilonu.

Na začátku července začala v suterénu centrálního pavilonu rozsáhlá přestavba provozu oddělení nukleární medicíny související s pořízením nové PET/CT kamery. Tyto práce navazují na letošní přestavbu šaten a centrální sterilizace v suterénu. Práce v oddělení nukleární medicíny zahrnují kromě vybudování nových prostor pro PET/CT přestavbu přípravny radiofarmak a celého zázemí SPECT kamer a PET/CT (vyšetřovnu, popisovny atd.) včetně nové recepce a čekárny. Provoz SPECT pracovišť byl obnoven 5. 9. 2016 a v září po zaškolení obsluhy a zkušebním provozu začal i provoz na PET/CT kameře.



Bufet Madetka láká při pěkném počasí k posezení na terase otevřené do nového parku.



Kruhové objezdy jsou jak před, tak za centrálním pavilonem, kde je největší provoz vozidel i pěších.

■ Foto Jana Duco

Dalšími stavebními pracemi dokončenými ve 3. čtvrtletí 2016 byla přestavba parku uprostřed horního areálu. S tím souvisela přístavba bufetu Madetka kvůli rozšíření jejího provozu. Dále v Horním areálu skončily další práce na komunikacích, ať již to byly chodníky, silnice, či dva kruhové objezdy.

Od začátku září probíhá stavba návštěvnického parkoviště na místě, kde ještě nedávno stála transfuzní stanice. Výstavbou parkovacího domu se zdvojnásobí kapacita návštěvnického parkoviště na 490 parkovacích míst z dnešních 245 míst. V předstihu odtud nemocnice přemístila centrální zásobníky kyslíku blíž k budově náhradního zdroje elektřiny.

Mimo stavební práce pokračuje příprava projektové dokumentace dalších etap přestavby horního areálu. Především se jedná o podklady pro stavební povolení na přestavbu pavilonu A, tedy historické budovy nemocnice, kam se má z dolního areálu přestěhovat psychiatrické oddělení. Mělo by zde také být pracoviště klinik



Za pavilonem „N“ se otevírá staveniště nového parkovacího domu pro vozy návštěvníků nemocnice.

■ Foto Marie Šotolová

ké farmakologie. V plném proudu jsou také práce na studii přestavby chirurgického pavilonu CH a jeho přístavby směrem k pavilonu Z. Dokončena byla projektová dokumentace potřebná pro vydání územního rozhodnutí k přístavbě Emergency u centrálního pavilonu. Dále byla vytvořena projektová dokumentace na nástavby hemodialýzy a endoskopie nad lineárními urychlovači.

KVALITA A BEZPEČÍ JSOU PRO NEMOCNICI PRIORITY

Ve dnech 2. a 3. 6. 2016 provedli auditoři České společnosti pro akreditaci ve zdravotnictví



s.r.o. (dále jen ČSAZ) externí audit kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb, tzv. reakreditaci. Navštívili oddělení, kde se zaměřovali zejména na naplňování vyhlášky MZ ČR č. 102/2012 Sb., o hodnocení kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče, rezortních bezpečnostních cílů a hodnotících standardů ČSAZ.

Na ne zdravotnických pracovištích se zajímali o oblast zajištění služeb, údržby, řízení lidských zdrojů a vzdělávání zaměstnanců. V rámci auditu systému řízení kvality prověřovali systém řízení dokumentů, provádění interních auditů kvality, sledování indikátorů kvality jak na odděleních, tak celonemocničních. Zajímali se o proces vyřizování stížností a metodu sledování spokojenosti pacientů a zaměstnanců. Auditoři také prověřili způsob edukace pacientů, management bolesti, dodržování práv pacientů, program podpory zdraví a zlepšování pracovních podmínek zaměstnanců.

Při předávání certifikátu zazněla věta: „Kvalitní a bezpečná péče o pacienty je v Nemocnici České Budějovice, a.s. dlouhodobě prioritní oblastí a laťka je zde nastavena vysoko. Nemocnice České Budějovice, a.s. je moderní nemocnicí 21. století a právem může být považována za „dobrou značku“

■ doc. MUDr. Jozef Filka, Ph.D.



ZMĚNA VRCHNÍ SESTRY

Od 1. července 2017 došlo na gynekologicko-porodnickém oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s. ke změně vrchní sestry. Bc. Hanu Vodičkovou vystřídala Bc. Lucie Petroušová, DiS, která na tomto oddělení již pracovala.

šot

NOVÉ PŘÍSTROJE NEMOCNICE ČESKÉ BUDĚJOVICE, A.S.

V Českobudějovické nemocnici přibyla za druhé a třetí čtvrtletí řada dalších, finančně velmi nákladných přístrojů. Výběr z těch nejnákladnější uvádíme v následujících odstavcích.

Gastroenterologické oddělení

Na tomto oddělení došlo k obnově videogastroskopu za plně amortizovaný přístroj stejné výkonnostní kategorie. Endoskop GIF 1T H 190 je vybaven širokým pracovním kanálem sloužícím k zavádění instrumentária pro terapeutické zákroky.

Na lůžkách jednotky intenzivní péče nahradila nová soustava deseti monitorů EDAN s centrálou a tiskárnou přístroje z roku 2003. Nový systém plně vyhovuje požadavkům na moderní technologii zajišťující základní sledování životních funkcí nemocných, kteří potřebují intenzivní péči.

prim. MUDr. Olga Shonová

Oddělení ušní, nosní a krční

Od poloviny letošního roku využívají zdejší lékaři nový dětský flexibilní rhinolaryngoskop Olympus ENF V 3 a novou kamerovou jednotku Olympus CV 190. Tento fibroskop má průměr pouhých 2,6 mm, takže umožňuje šetrné vyšetření nosní dutiny, nosohltanu a hrtanu i u malých dětí. Pomocí nového dětského fibroskopu je nyní možné šetrně a přesně vyšetřit chorobné nálezy v nosní dutině a nosohltanu včetně nosních mandlí a nosohltanového ústí Eustachovy trubky bez traumatizace. Tím odpadá nutnost vyšetřit nosní mandli pohmatem, což je pro děti nepříjemné. Dále eliminuje vyšetření pomocí rigidních optik, které je spojeno s rizikem poranění, pokud je dítě neklidné a vyšetření odmítá. Pomocí nového fibroskopu může lékař vyšetřit hrtan u malých pacientů, které by jinak bylo nutné laryngoskopicky vyšetřit v celkové anestezii, protože ještě nejsou schopni při vyšetření s lékařem spolupracovat.

Kamerová jednotka se záznamovým zařízením pořizuje snímky z vyšetření ve vysokém rozlišení a ukládá je do dokumentace pacientů v nemocničním informačním systému, takže umožňuje srovnání nálezů v průběhu času. Nová technologie je pro dětské pacienty mnohem komfortnější a proti minulosti je při stanovení diagnózy mnohem přesnější.

prim. MUDr. Lubor Mrzena, Ph.D.

Anesteziologicko-resuscitační oddělení

Moderní ultrazvukový přístroj VIVID S 6, který je nově na tomto oddělení, nahradil starší, používaný čtrnáct let. Novinka vyniká vyšší spolehlivostí, přesností

a navíc obrazovkou s vysokým rozlišením. VIVID S 6 poskytuje vysokou kvalitu péče při diagnostice, umožňuje velmi široké spektrum vyšetření nemocných, ležících na resuscitačním lůžku. Díky rychlejšímu stanovení diagnózy zrychluje poskytnutí adekvátní péče. Lékaři českobudějovické nemocnice z oboru intenzivní a urgentní medicíny absolvovali několik krátkých kurzů, takže přístroj spolehlivě ovládají.

prim. MUDr. Bohuslav Kuta, MBA

Onkologické oddělení

V červenci letošního roku Nemocnice České Budějovice, a.s. zakoupila operační stůl pro úsek brachyradio-terapie Ramed 4000 od české firmy Ramed Kopřivnice. Zprovoznění stolu za téměř milion korun trvalo týden. Systém operačních stolů RAMED s výměnnou pracovní deskou představuje špičkové řešení při uspořádání operačního sálu na nejmoderněji řešených pracovištích. Systém se skládá z mobilní základny, libovolného počtu segmentovaných pracovních desek a odpovídajícího množství transportních vozíků.

Předností je značná univerzálnost, kdy v rámci jednoho sálu a jednoho stolu lze díky možnosti volby optimální pracovní desky (např. traumatologické, gynekologické...) provádět zákroky řady chirurgických oborů.

Pacient může být na zákrok připraven na pracovní desce v předsá-
lí a po převozu na a z operačního sálu odpadá složité překládání. Tuto skutečnost zdravotníci oceňují i kvůli převozům léčeného pacienta mezi různými pracovišti v rámci nemocnice, kdy má zavedené různé aplika-



Operční stůl Ramed 4000 pro úsek brachyterapie na Onkologickém oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s. má nosnost 135 kg.

ce brachyterapie: z aplikačního brachyterapeutického sálu na simulátor, odtud na ozařovnu, na počítačový tomograf nebo magnetickou rezonanci. Pohyby pracovní desky, jejíž poloha se programuje napřed, ovládají elektropohony napájené z akumulátorů.

Základna systému umožňuje zdvih pracovní desky a její vyklápění kolem dvou os, takže si zachovává vysokou stabilitu i při mobilním uspořádání. Nerezové kryty bez členitých ploch zajišťují základně kompaktní vzhled a jednoduchost údržby.

Vozík s nájezdovými ližinami a vysokými kolečky s brzdou umožňuje pohodlný přesun pracovní desky s pacientem na operační sál. Oboustranně možný příjezd vozíku společně s automatickým a bezpečným zajištěním desky na základně bez nutnosti dalších obslužných pohybů představuje komfortní řešení výměnných desek.

Veškeré základní funkční vlastnosti stolu a jeho prvky včetně extenčního příslušenství jsou totožné s univerzálními stoly. Z tohoto důvodu se zmíníme jen o odlišnostech.

Řídicí systém pro ovládání elektropohonu je již standardně vybaven mikroprocesorem pro možnost naprogramování zvolené polohy. Toto je nutné pro přednastavení nulových poloh pracovní desky, aby bylo možné desku jednotlačítkovou volbou srovnat do polohy pro její převzetí transportním vozíkem. Při přebírání desky mezi základnou a vozíkem se pouze zvolí jedna ze dvou předprogramovaných poloh a deska se sama ustaví, to vše automaticky bez zásahů obsluhy.

MUDr. Petr Vítek

■ Foto Jana Duco

Novinky na kardiologickém oddělení

Kardiologie je nově vybavena autotransfuzním systémem CAT-Smart. Jde o novou generaci autotransfuzních přístrojů, které umožňují efektivněji nakládat s krví nemocného a redukovat tak potřebu alogenních krevních převodů. Díky tomu lékaři redukuje nejen imunopresivní efekt těchto preparátů, ale významně snižují další potenciální rizika. Přístroj v neposlední řadě může přinést finanční úsporu, což je však relativní, neboť pro jeho užití převažují medicínská hlediska.

Podobně jako na anesteziologicko-resuscitačním oddělení dostali také kardiologové nový ultrazvukový přístroj. Jde o model nové generace echokardiografických přístrojů s vyšší kvalitou ve všech směrech VIVID E95. Nahrazuje přístroj stejného výrobce, který se kterým lékaři na tomto oddělení pracovali přes deset let.

prim. doc. MUDr. Aleš Mokráček, CSc.

ČESKOBUDĚJOVICKÉ PRVENSTVÍ V OPERACÍCH S „VISEROU“ 4K UHD

► prim. MUDr. Petr Pták, Ph.D.

Lékaři Chirurgického oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s. mají možnost jako první v České republice pracovat s novým přístrojem, který zlepšuje a zpřesňuje

průběh laparoskopických operací. K dispozici mají novou technologii Visera 4K UHD firmy Olympus. Jde o revoluční systém, který se chová jako „laparoskopický mikroskop“.

Na monitoru o velikosti 55" se zobrazuje zvětšené operační pole. Chirurg tak má přesný přehled o operované tkáni nejen díky velikosti monitoru, ale také vlivem vynikajícího rozlišení 3840x2160 pixelů. Monitor s dvakrát vyšším horizontálním i vertikálním rozlišením než u běžného HD TV systému má schopnost reprodukce a zobrazení širšího barevného spektra, především v oblasti červené barvy. Kamera je vybavena autofokusem. Další využívanou a vítanou výhodou jsou nové ultra HD teleskopy s použitými ED čočkami, které snižují chromatickou aberaci.

Rozvoj laparoskopické chirurgie kopíruje, a do jisté míry předbíhá, technická výbava našich operačních sálů. Po zakoupení a běžném využívání 3D systému na chirur-

gii přichází technologie Visera 4K UHD. Ta sice pracuje s 2D obrazem, avšak zvětšením a schopností precizního zobrazení operačního pole je krokem vpřed a navíc správným směrem. Visera je výhodná pro běžné standardní operace a rozšiřuje možnosti precizního laparoskopického operování. Přesnost zobrazení operovaných tkání umožňuje bezpečnější preparaci, menší riziko poranění a lepší ošetření krvácejících cév i kapilár. Tím vším se zvyšuje jistota chirurgického výkonu. V konečném důsledku spočívá její přínos pro pacienta ještě ve větší bezpečnosti miniinvazivního výkonu a pro chirurga v lepším komfortu a spolehlivosti během prováděné operace.



Projekty podpořené Evropskou unií

Nemocnice České Budějovice, a.s. podala prostřednictvím Ministerstva pro místní rozvoj projekt na „Modernizaci a obnovu přístrojového vybavení pro poskytování návazné péče“ v hodnotě 100 milionů korun. Pokud bude schválen, k jeho realizaci dojde v letech 2017-2018.

Kromě toho vedení českobudějovické nemocnice právě připravuje k podání další dva projekty, týkající se „Poskytování vysoce specializované péče v oborech onkogynekologie a perinatologie“. První za šedesát milionů a druhý za sedmdesát milionů korun. Projekty podá nemocnice na Ministerstvo pro místní rozvoj v průběhu října. V případě kladného přijetí budou českobudějovičtí zdravotníci čerpat evropské peníze pro tyto účely v letech 2017-2019.

STALO SE

SUPER JEMNÝ ENDOSKOP PRO GASTROENTEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ

► prim. MUDr. Olga Shonová

Gastroenterologické oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s. rozšířilo okruh vyšetření žlučového stromu a pankreatického vývodu o endoskopickou metodu přímé cholangioskopie.

Spy Glass Direct Visualisation System je vysoce specializované optické zařízení, endoskop, který se aplikuje do cílových anatomických struktur cestou pracovního kanálu standardního duodenoskopu pod skiaskopickou (rentgenovou) kontrolou.

Vlastnímu zavedení předchází široké otevření Vaterské papily tzv. sfincterotomií. Poté se provede další dilatace vytvořeného neo-ústí proto,

aby byl zajištěn hladký pohyb optiky preformovanými vyšetřovanými cestami.

Sestavu SpyGlass tvoří endoskop, procesor, světelný zdroj, monitor a výkonná oplachová pumpa. Vlastní endoskop Spyscope je zaváděcí katetr o průměru 10F se čtyřmi kanálky. Jeho tubusem prochází pracovní kanálek 0,9 mm, kterým se aplikuje nutná součást zařízení, tzn. optická sonda. Druhý kanálek má 1,2 mm a dovoluje zavádět bioptické kleště nebo sondy k litotripsii. Třetí a čtvrtý kanálek s rozměrem 0,6 mm slouží k intenzivní irigaci vývodů čistou vodou.

Velkou výhodou tohoto katetru je možnost pohybovat jeho ohebným koncem a pomocí ovládacích knoflíků ho otáčet do všech čtyř stran.

Zavedení této metody přímé vizualizace do klinické praxe českobudějovické nemocnice má následující přínosy:

- + Metoda zrychluje diagnostiku nejasných stenóz a jiných překážek obou vývodních systémů.
- + Optika v kombinaci s biopsií umožňuje odebrat tkáň z konkrétního ložiska, a tím zpřesnit patologický proces, takže odpadá diagnostická nejistota. Díky jasnému histolo-



Prim. MUDr. Olga Shonová (uprostřed) ve spolupráci se svými kolegy MUDr. Filipem Shonem a Bc. Andělou Tichou provádí první vyšetření novou metodou.

Foto Marie Šotolová

gickému závěru může ošetřující lékař v dalším léčebném algoritmu zvolit bezprostředně nejvhodnější strategii, například chirurgický výkon, chemoterapii či definitivní založení metalického stentu.

+ Terapeutický potenciál celé pracovní jednotky spočívá v možnosti přesně zaměřit tzv. obtížné konkrementy intrakorporální litotrypsí prováděnou rázovou vlnou generovanou elektrickým výbojem (EHL) nebo laserovým paprskem s fotoakustickým a fotomechanickým efektem (Ho:YAG laser).

Přímá cholangioskopie je nesporně významným přínosem diagnostiky i léčby onemocnění žlučových cest a pankreatického vývodu, která zejména v oblasti malignit soustavně narůstají.

BUDĚJOVICKÉ KARDIOCENTRUM EFEKTIVNĚ LÉČÍ SRDEČNÍ ARYTMIE

► Tisková zpráva

Lékaři Nemocnice České Budějovice, a.s. odoperovali už sto pacientů se srdeční arytmií formou tzv. hybridní ablace fibrilace síní. Metoda spočívá v chirurgickém a intervenčním přístupu, přičemž chirurgická část je prováděna téměř vždy torakoskopicky bez velkých chirurgických řezů, pouze několika vpichy do hrudníku. Českobudějovická nemocnice má se zákrokem mezi zdravotnickými zařízeními v našem státě největší zkušenosti.

„Prvního pacienta se srdeční arytmií jsme torakoskopickou metodou operovali v roce 2012. Zároveň jsme jako první zařízení v tuzemsku zavedli následně ucelený koncept hybridní léčby fibrilace síní, který spočívá v úzké spolupráci kardiochirurgů a kardiologů – arytmologů. Právě

spolupráce těchto dvou odborností je velkým přínosem,“ uvedl primář Kardiochirurgického oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s. doc. MUDr. Aleš Mokráček, CSc.



Torakoskopická ablace fibrilace síní prováděná prim. doc. MUDr. Alešem Mokráčkem, CSc. a MUDr. Vojtěchem Kurfirstem, Ph.D. Vlevo v detailu systém Atriklip pro uzávěr ouška levé srdeční síně při léčbě arytmie.

Jak operace probíhá? Lékaři se endoskopicky dostanou k srdci z obou boků těla pacienta, pak provedou sérii lézí (narušení tkáně formou řezu) v oblasti pravé a levé srdeční síně pomocí radiofrekvenční energie. Léze zamezí vzniku a šíření nepravidelnosti srdečního rytmu. „Operace je zakončena naložením svorky na ouško levé síně. Právě ouško levé síně totiž bývá u této skupiny pacientů nejčastějším místem vzniku krevní sraženiny, která způsobuje vznik mozkové mrtvice. Tato svorka výrazně snižuje riziko vzniku cévní mozkové příhody a v některých případech dovolí nemocným trvale vysadit léky proti krevnímu srážení typu Warfarin,“ uvedl MUDr. Vojtěch Kurfiršt, Ph.D. z Kardiologického oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.

Po třech měsících, během nichž vyzrají linie na srdci, se pacient do-

stane do rukou kardiologů – arytmologů. Ti zákrok dokončí ověřením úplností lézí a podle potřeby dopracují katetrizační cestou. To znamená, že do srdce vpichem v tříšle zavědouce ohebné nástroje, tzv. katetry, jež pomohou odstranit ložisko arytmiie. „Hybridní léčba fibrilace síní je vhodná pro většinu pacientů. Vyniká vysokou efektivitou. Největší význam má u nemocných s pokročilou formou fibrilace síní, u kterých klasické metody léčby selhávají, nebo nejsou tak efektivní. Jde částečně o chirurgickou metodu, která vyžaduje určitou dobu rekonvalescence v řádu dnů až týdnů. Po jejím dokončení lidé nejsou nijak omezeni v životě,“ řekl MUDr. Vojtěch Kurfiršt, Ph.D.

Zákrok v tuzemsku provádějí kromě českobudějovické tři fakultní nemocnice, a sice na Vinohradech,

v Olomouci a v Hradci Králové. Před prázdninami přijeli do Českých Budějovic torakoskopické ablaci přihlížet dokonce kardiologové ze slovenského Mariboru.

Studentské krvebrání

27. května 2016 se v Českých Budějovicích uzavřelo během Majálesu již čtvrté „Studentské krvebrání“. Jako každý rok, tak letos bylo cílem akce získat studenty do řad dobrovolných dárců krve. Krvěbrání zaštitila 1. náměstkyně hejtmana Jihočeského kraje Mgr. Ivana Stráská. Kromě Jihočeského kraje ho podporuje českobudějovický Český červený kříž, Nemocnice České Budějovice, a.s. a také internetový obchod se sportovními potřebami Temple, který opět přispěl na ceny pro vítěze slosování. Úspěšná akce přivedla od pilotního roku 2013 do letoška 993 mladých lidí, kteří se rozhodli poprvé dát krev. Letos se jich do registru prvodárců zapsalo 210. První cenu z losování, poukázku na čtyři tisíce korun, si odnesla Zdeňka Augustinová z krajského města.



Za transfúzní oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s. se losování ujal primář MUDr. Petr Biedermann, který posléze také novým prvodárcům předával ceny.

ORTOPEDI POPRVÉ V EVROPĚ VYUŽILI SPECIÁLNÍ ENDOSKOPICKÝ SYSTÉM

Českobudějovičtí ortopedi vyzkoušeli poprvé v Evropě na konci června vysoce kvalitní artroskopické vybavení - kameru se zdrojem světla a monitorem v dosud nevyráběném vysokém rozlišení. To umožňuje nezvykle kvalitní pohled do kloubních dutin a pozorování jemné kapilární sítě v kloubní stěně včetně nejjemnějších detailů. Právě nový přístroj se svou 4milimetrovou artroskopickou optikou odpovídá potřebám ortopedů na miniaturizaci instrumentária, využívaného při nitrokloubních operacích. Na trhu je pouze několik měsíců a českobudějovičtí ortopedi využili záůjčku k rutinním i méně frekventovaným operacím 22 pacientů.

„Jednalo se nejen o artroskopie kolenního kloubu s ošetřením menisků, ale zejména o rekonstrukce zkřížených vazů, reinzerci svalových úponů v ramenních kloubech, ošetřili jsme jednu pacientku s bolestivým přeskokováním kyčle a provedli jsme jí artroskopické ošetření kyčelního kloubu,“ uvedl MUDr. Pavel Sadovský z Ortopedického oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s. Podle slov místopředsedy představenstva Nemocnice České Budějovice, a.s. MUDr. Jaroslava Nováka, MBA uvažuje se vzhledem k medicínskému přínosu, který nová kvalita zobrazení operačního výkonu umožňuje, i o jejím zařazení do investičního plánu v roce 2017.

■ šot

CHRÁNÍME A ZLEPŠUJEME ZDRAVÍ LIDÍ NA CELÉM SVĚTĚ

B. Braun vyrábí vysoce kvalitní a maximálně bezpečný zdravotnický materiál, lékařské nástroje a zdravotnické technologie. Na jejich vývoji spolupracuje se zdravotníky po celém světě již více než 175 let.

B. Braun Medical s.r.o.
V Parku 2335/20 | 148 00 Praha 4
Česká republika
Tel. +420-271 091 111
Fax +420-271 091 112
info@bbraun.cz | www.bbraun.cz



Lepší péče
každý má možnost lepší péče

B | BRAUN
SHARING EXPERTISE



Chcete lépe pečovat o svůj zdravotní stav?
Čeká vás operace kolena nebo kyčle?
Trápí vás kýla?
Podstoupíte laparoskopii?
Bojíte se stomie?
Zajímá vás, jak správně jíst během nemoci?



NEBOJTE SE, ZEptejte SE

www.lepsipece.cz

Hlavní témata	Péče o rány	Klouby	Laparoskopie	Kýla
	Ledviny	Retence moči	Stomie	Klinická výživa



... myslíte na své zdraví!



Pracovní skupina Aesculap Akademie
Bezpečnost personálu

Informace, doporučené postupy, skutečné příběhy a mnoho dalšího naleznete na webu www.bezpecnostpersonalu.cz

- ⊗ Poranění ostrými předměty
- ⊗ Příprava, ředění a podávání léčiv
- ⊗ Hygiena a dezinfekce rukou
- ⊗ Rizika profesionální nákazy
- ⊗ Násilí ve zdravotnictví

Záleží nám na zdraví nejen pacientů, ale i zdravotníků.

www.bezpecnostpersonalu.cz nyní i ve vašem mobilu



ODPOLEDNE S NORDIC WALKING

► Mgr. Monika Kyselová, MBA



Rok se s rokem sešel a v kampusu Jihočeské univerzity se opět sešli lidé s nordicovými holemi. V sobotu 28. 5. 2016 se konal již 6. ročník akce věnované zdravému životnímu stylu a pohybu.

Chůze je pro nás přirozeným pohybem a pro nordic walking není třeba žádná mimořádná fyzická, můžeme jít rychle nebo pomaleji, prostě tak, jak to každému vyhovuje.

Účastníci si nechají vysvětlit techniku a hole pod odborným dohledem vyzkoušejí. Akci již tradičně pořádala Zdravotně sociální fakulta ve spolupráci s Nemocnicí České Budějovice, a.s.

Mezi účastníky byla široká veřejnost, zaměstnanci a studenti fakulty včetně děkanky prof. PhDr. Valérie Tóthové, Ph.D. i lidé z naší nemocnice.

Po úvodní lekci nácvičku chůze s holemi vlastními nebo zdarma zapůjčenými vyrazila pod vedením odborníků skupina účastníků hromadně na procházku kampusem Jihočeské univerzity. Záměrem organizátorů bylo projít i lesoparkem Střemovka a vrátit se zpět do kampusu, ale kupíci se bouřkové černé mraky nad Budějovicemi tento záměr překazily. Po celou dobu instruktorka Jaruška Morávková kontrolovala správnou techniku, účastníky hned na drobné chyby upozorňovala a opravovala je.

Jak už je tradicí, sobotní odpoledne obohatil doprovodný program - ukázka orientálního tance v podání skupiny Nymfe, ocenění nejstaršího a nejmladšího účastníka a samozřejmě i losování registračních lístků, kdy účastníci měli šanci vyhrát jednu z mnoha cen věnovaných Zdravotně sociální fakultou a nemocnicí.

Všichni jste zváni opět za rok, protože chůze pomocí nordicových holí má příznivý vliv na pohybový systém, dýchání, srdce, metabolismus, psychiku a pomáhá i redukovat váhu. Při použití správné techniky hole pomáhají rozpochybovat až devadesát procent svalů v těle.

PŘEDSTAVUJÍ SE....

CENTRÁLNÍ LABORATOŘE ANEB CO OKO PACIENTA BĚŽNĚ NEVIDÍ

► MUDr. Miroslav Verner

S pojmem „zdravotnická laboratoř“ si většina pacientů spojuje dutou jehlu, zkumavky a také jistou nepříjemnost způsobenou odběrem krve. Řadu analýz ze slin, potu, stěrů, výtěrů, vlasů, moči a stolice však můžeme dnes už provádět bez z toho, abychom museli do pacientů „píchat“. Pojděte s námi nahlédnout, co vše moderní nemocniční laboratoře umí.

Abychom dosáhli co možná nejkvalitnějších výsledků, je nezbytné provádět veškeré činnosti od zadání požadavku na laboratorní vyšetření až k pře-





dání nálezu podle předem stanovených a ověřených postupů. Před odběrem biologického materiálu je potřeba pacienta poučit o účelu vyšetření a nezbytné přípravy. Klíčové je správné provedení odběru. To, co se děje poté, zůstává již mimo běžnou povědomost veřejnosti.

Velmi důležité jsou zdánlivé banality: správně označit zkumavky, dobře vyplnit žádanky a zajistit jejich transport k laborantům. To vše řeší laboratorní příručka, která definuje podmínky, včetně časových intervalů, od odběru po doručení do laboratoře. Při předávání do laboratoře odpovědný laborant vše zkontroluje, a pokud neshledá žádné závady, převezme materiál k vlastnímu zpracování. Zjednodušeně: nejprve se v laboratoři provede příprava vzorků k analýze, následuje vlastní zkoumání, pak projdou provedené analýzy kontrolou a dojde k sestavení laboratorního nálezu. Nález může být při kompletaci doplněn komentářem nebo dalším doporučením pro lékaře.

Centrální laboratoře Nemocnice České Budějovice, a.s. pracují v nepřetržitém provozu, kdy zabezpečují non stop neodkladná vyšetření jak pro akutní ambulantní, tak pro lůžkovou péči. V běžné pracovní době zpracovávají českobudějovické nemocniční laboratoře rozsáhlý počet laboratorních testů pro potřeby všech jihočeských nemocnic, ale také externích žadatelů, kterými mohou být i samoplátci.

Laboratorní vyšetření rychle poskytují v základním spektru dostupný obraz o stavu organismu pacienta: o funkci jednotlivých orgánů, především ledvin, jater, ale také o problémech krve, látkové přeměny, udržování stability vnitřního prostředí a regulačních funkcí organismu. Tyto informace se získávají nejčastěji analýzou žilní krve, často doplněnou vyšetřením moči. Lékař tak dostává z laboratoří účinnou podporu pro diagnostiku onemocnění.

Krom běžných biochemických a hematologických vyšetření mohou získat lékaři informace o stavu a reakci imunitního systému a z mikrobiologických vyšetření hledat původce infekčních nemocí. V posledních letech narůstá význam molekulárně genetické diagnostiky. Často se setkáváme s laickou představou, že pokud zkoumá-

me krev, tak bychom měli „zjistit vše o zdraví a nemoci“. Skutečnost je však taková, že v laboratořích se vyšetřuje pouze to, o co ordinující lékař požádal. Nikoli tedy vše, co jsou laboratoře dnes schopné vyšetřit.

Získaná data a informace lékaři poté hodnotí v souladu s aktuálním stavem pacienta a jejich vývojem v čase.

Je třeba upozornit na mediální atak informací, často podpořených obchodními zájmy soukromých zdravotnických zařízení, o snadných možnostech komplexního vyšetření z jediné kapky krve. Pacienti tak často nabývají dojmu, že nemocniční laboratoře pracují zastaralými metodami a že zavedené a ověřené laboratorní postupy jsou nedostačující. Jsem však přesvědčen, že v současné době není možné s absolutní jistotou zjistit či vyloučit nádorová či závažná onemocnění jen z jedné kapky krve. Jindy se z médií dozvídáme o neinvazivních vyšetřeních na přístrojích, založených na bázi „kvantové fyziky“, pomocí nichž se stanoví velké spektrum různých parametrů organismu. Tyto systémy měření nejsou v současnosti součástí našich standardizovaných postupů, a pokud pacient přichází s daty měřenými na neznámých přístrojích, nejsme schopni se seriózně k jejich interpretaci vyjadřovat.

Z výše uvedeného se zdá, že jsme příliš konzervativní. Pravda je, že než je možné doporučit a legálně využívat laboratorní testy, musí tyto projít náročným ověřováním důkazů o své vhodnosti pro diagnostiku a léčbu.

Centrální laboratoře Nemocnice České Budějovice, a.s. umožňují provádět řádově tisíce laboratorních testů, které se provádějí na základě cílených požadavků lékařů z ambulancí i lůžkových oddělení. Pokud bychom vyšetřili opravdu vše, co můžeme a umíme u pacienta vyšetřit, tak by náklady na tato vyšetření dosahovaly u každého nemocného stotisícových částek. Diagnostická efektivita a ekonomika podmiňují proto zavedení racionální postup při vyšetřování pacienta. Na začátku jsou základní vyšetření. Poté se v následných krocích provádí cíleně specializovaná diagnostika. Úspěch tkví ve schopnostech lékaře umět požadovat a poté vyhodnotit výsledky laboratorních vyšetření. Z laboratoře můžeme vydat buď prostý výsledkový list obsahující zjištěná



Automatizované Pracoviště klinické chemie



V případě nutnosti je možno zkumavku vložit přímo do automatizovaného systému



Práce laborantky při vyšetření močového sedimentu

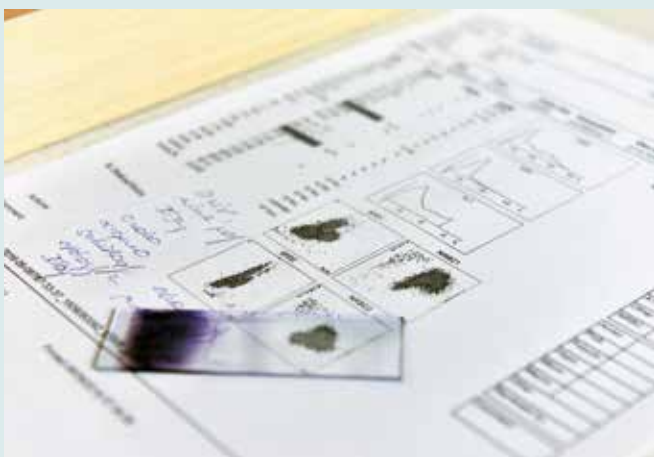
data nebo jej doplnit komentářem či interpretací. Pokud je to potřeba, poskytují pracovníci laboratoří konzultační nebo konziliární služby.

Standardně nabízíme lékařům a pacientům pouze ta vyšetření, která jsou již praxí ověřená, umíme je hodnotit a jsou použitelná v běžné klinické praxi pro potřebu diagnostiky, monitorování stavu pacienta či posouzení efektivity léčebného procesu. Kromě zmíněných vyšetření krve a moče, které se většinou vyšetřují při prvním kontaktu s pacientem, se v Centrálních laboratořích provádí analýza vnitřního prostředí; mozkomíšního moku, monitorují se hladiny léčiv, nádorových a srdečních markerů, hormonů, parametrů zánětlivých stavů, parametrů přeměny látkové, vitamínů, kostního metabolismu atd.

Pracoviště klinické a soudní toxikologie provádí jak laboratorní vyšetření z oblasti klinické toxikologie



V automatizovaném systému jsou zkumavky značeny unikátním čárovým kódem



Vyšetření krevních buněk

(akutní intoxikace, návykové látky, aj.), tak toxikologické vyšetření pitvaných osob a vyšetření krve na obsah alkoholu a jiných návykových látek, zejména u řidičů. Pracoviště hematologie provádí řadu specializovaných vyšetření zaměřených na krevní onemocnění. Pracoviště



Nanášení výtěru na kultivační medium

imunologie testuje parametry imunitního systému (obrnyschopnosti). Zaměřuje se na průkaz jak nedostatečné funkce, tak nadměrné funkce imunitního systému. Nadměrná funkce může být namířena buď proti vlastním tkáním těla (autoimunita) nebo proti látkám z vnějšího



Vkládání zkumavek do automatizovaného systému

prostředí (alergologie). Další oblastí je průkaz protilátek proti různým mikrobům, což může přispět k diagnostice příčin některých infekčních nemocí (sérologie). Pracoviště imunologie navíc připravuje směsné bakteriální vakcíny a autovakcíny.

Laboratoř klinické mikrobiologie nahlíží do mikrosvětla a provádí laboratorní diagnostiku infekčních onemocnění (bakteriologickou, parazitologickou, mykologickou a virologickou) s využitím jak přímých metod, jako je mikroskopie, kultivace, přímý průkaz antigenu, tak metod nepřímých, což je například sérologie. Stejně jako ostatní laboratoře zajišťuje konzultace k indikaci vyšetření, odběru biologického materiálu a interpretaci výsledků. Provádí konzultační a konziliární činnost k antimikrobní, antimykotické, antiparazitární a antivirové terapii. Podílí se na sledování epidemiologicky závažných infekcí a sledování a prevenci infekčních komplikací u hospitalizovaných pacientů.

Součástí Pracoviště bakteriologie je laboratoř pro diagnostiku tuberkulózy a jiných mykobakterióz s celokrajovou působností. Dále pak Antibiotické středisko průběžně sleduje v rámci celostátního monitoringu rezistenci k antibiotikům. Kromě laboratorní diagnostiky infekčních onemocnění provádí Pracoviště bakteriologie kontrolu sterility transfuzních přípravků a souvisejících vzorků pro Transfuzní oddělení zdejší nemocnice. Ve spolupráci s Pracovištěm epidemiologie kontrolují bakteriologové sterilitu stěrů z našeho nemocničního prostředí a účinnost sterilizátorů a autoklávů pro tuto nemocnici. Ve spolupráci s lékárnou monitorují čistotu prostor centrální přípravy cytostatik. Pro Neonatologické oddělení kontrolují sterilitu mateřského mléka.

Pracoviště parazitologie a mykologie v sobě slučuje dva obory: humánní parazitologii zabývající se infekcemi člověka způsobenými organismy živočišného původu (prvky, červy a členovci) a lékařskou mykologií, která se věnuje diagnostice onemocnění vyvolaných mikroskopickými houbami. Pracoviště virologie poskytuje diagnostiku chorob způsobených virem, chlamydiemi a mykoplazmaty. Nabízí komplexní diagnostiku hepati-



Nanášení různých sad antibiotik k zjišťování citlivosti mikroorganismů

tid (virových zánětů jater), herpetických infekcí (nejznámější projev u člověka je opar) a dalších virových nákaz, základní diagnostiku HIV infekce, virových onemocnění nervového systému a virových infekcí dýchacího systému, které jsou u lidí nejčastější.

Laboratoř molekulární biologie a genetiky se zabývá specializovanou diagnostikou na úrovni nukleových kyselin a cytogenetickou analýzou. Jedná se o multioborovou laboratoř, která provádí analýzu vzorků pro většinu pracovišť nemocnice i pro spádovou oblast celého Jihočeského kraje. Zajišťuje genetickou diagnostiku virových, bakteriálních a parazitárních onemocnění včetně sledování úspěšnosti léčby. Analýzu změn lidského genomu provádí zejména v oblastech hematologie, u vrozených vývojových vad, při diagnostice nádorů, pro farmakogenetiku (genetickou výbavu vztahující se k účinku a přeměně léků v organizmu) a v oblasti biodozimetrie, což jsou zjednodušeně řečeno fyzikální a chemické vlivy na genetickou informaci. Pro veřejnost laboratoř zajišťuje po předchozí telefonické domluvě za úhradu tzv. test určení otcovství. Toto vyšetření se neprovádí anonymně.

Centrální laboratoře provádějí odběr žilní krve u dětí nad deset let a u dospělých pro speciální zdravotnické účely přímo v odběrovém traktu své budovy.

Popsaný komplex vyšetření, čítající řádově miliony stanovených parametrů za rok, zajišťuje 35 bioanalytiků a lékařů s 90 laboranty. Navíc zde pracuje 18 pracovníků nezdravotnických profesí. Centrální laboratoře Nemocnice České Budějovice, a.s. patří v rámci celé České republiky k nejlépe vybaveným. Jejich činnost je rozsáhle automatizovaná a je tu široké spektrum nejmodernějších technologií. Zdejší pracovníci jsou díky své odbornosti schopni rychle přenášet nové vědecké poznatky do rutinní laboratorní praxe a poté efektivně poskytnout získané výsledky ošetřujícím lékařům.

Pokud by čtenáře zajímal přesný přehled prováděných laboratorních vyšetření, lze jej najít na www.nemcb.cz.

Autor je ředitelem Centrálních laboratoř Nemocnice České Budějovice a.s. ■ Foto Jana Duco

HOKEJISTÉ POTĚŠILI NEMOCNÉ DĚTI

► Zdroj: Budějcká drbna

Těsně před prázdninami, 28. června, navštívili hokejisté českobudějovického Motoru Dětské oddělení. Trojice hráčů ve složení kapitán Josef Straka, Luboš Rob a Martin Heřman zavítala na pokoj pooperační části, kde ležely především děti po úrazech, kvůli nimž si nemohly naplno užít letních dní. Proto jim přišli hokejisté pobyt v nemocnici alespoň trochu zpříjemnit. „Je nepříjemné, že tu děti musí ležet, ale doufám, že jsme jim alespoň trochu udělali radost a myslely chvíli na něco jiného,“ řekl útočník ČEZ Motor České Budějovice Luboš Rob. Tomu shodou okolností těsně před návštěvou lékaři vyjmuli z těla šrouby po operaci přetržených ramenních vazů. „S nemocnicí mám jenom po-



zitivní zkušenosti,“ uklidnil děti a dodal, že tu sám ležel delší dobu jako tříleté dítě se slinivkou.

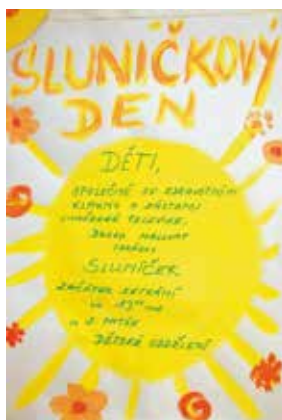
Letní návštěva budějovických sportovců byla začátkem spolupráce mezi nemocnicí a hokejovým klubem.



SLUNÍČKOVÝ DEN

Poslední květnový den proběhl na Dětském oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s. Sluníčkový den. Zástupci Jihočeské televize, zdravotní klauni a děti malovali sluníčka pro radost všech. Akce byla uspořádána v předvečer Dne dětí. Všechny obrázky jsme vystavili v prostorách dětského oddělení, kde zpříjemní prostředí pacientům, zaměstnancům, i všem příchozím.

Mgr. Zuzana Šimková



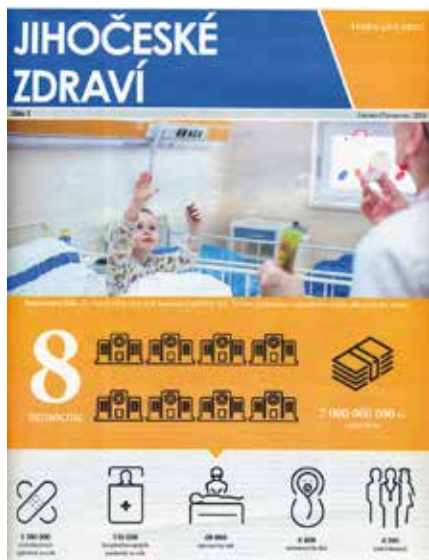
NEJSESTRÍČKA 2016

Co jim síly stačily, hlasovaly sestry českobudějovické nemocnice na <http://nejsestricka.cz>, aby přibývaly hlasy jejich kolegyni při aktuálním ročníku soutěže vypsané opět firmou Batist. Ve finále se totiž ocitla staniční sestra jednotky intenzivní péče zdejšího interního oddělení Mgr. Iveta Drábková. Zdali se stane „Nejsestříčkou Sympatie 2016“ rozhodne porota až po uzávěrce tohoto Nemocničního zpravodaje. Pokud by vyhrála, byl by to pro sestry českobudějovické nemocnice již druhý velký

úspěch; vždyť to není tak dávno, co si absolutní vítězství z této populární soutěže odnesla vrchní sestra gastroenterologického oddělení Mgr. Lenka Klímová. Držíme palce!

PhDr. Marie Šotolová

NOVÝ ČASOPIS JIHOČESKÉ ZDRAVÍ



Holding Jihočeské nemocnice, a.s. začal před prázdninami vydávat nový časopis o dění ve všech osmi nemocnicích zdejšího regionu. Několikatisícový náklad je určen všem obyvatelům Jihočeského kraje, které zajímají životní osudy jejich oblíbených lékařů, úspěchy nejbližší nemocnice a novinky ve vybavení pracovišť. Své místo má také reklama, která pomáhá bulletin financovat. Vzhledem k tomu, že je českobudějovická ne-

mocnice největším zdravotnickým zařízením Jihočeského kraje, patří jí několik stránek nabitých informacemi. Vydavatel počítá se zhruba čtvrtletní periodicitou. Jihočeské zdraví je k dispozici ve stojanech v nemocnicích, v případě Českých Budějovic přímo ve vstupní hale do Horního areálu.

šot

PACIENTI SE MOHOU ZASYTIT POLÉVKOU K VEČEŘI

Významný posun v nabídce pokrmů pro své pacienty má za sebou českobudějovická nemocnice. Zejména dlouhodobě ležícím pacientům nabízí k večeři teplé polévky. „V únoru jsme začali vydávat polévky k večeři pro pacienty na 1. oddělení následné péče. Vzhledem k pozitivní reakci jsme začali vydávat polévky i na další oddělení – na 2. oddělení následné péče a na oddělení onkologické,“ uvedl vedoucí úseku ob-
služných činností Nemocnice České Budějovice, a.s. Zdeněk Marcín.

Polévky podávané k večeři jsou vydatnější než ty k obědu. Mají větší podíl masa, brambor, kapání i zeleniny. Pacienti si mohou dopřát například bramboračku, gulášovou, frankfurtskou a další husté polévky.

„Na polévky k večeři slyšíme od pacientů samou chválu. Od personálu vím, že málokdy zůstává nějaký zbytek. Pacienti si pochvalují teplé jídlo večer, chuťově jsou prý výbor-

né a často si chtějí přidávat. Naši pacienti jsou velice spokojeni,“ uvedla vrchní sestra 2. oddělení následné péče českobudějovické nemocnice Renata Šindelářová. „Pro onkologické pacienty se večeřové polévky také osvědčily, je o ně dost velký zájem,“ doplnila Eva Wertigová, vrchní sestra onkologického oddělení.

Tisková zpráva

DALŠÍ BANKOMAT V PROSTORÁCH NEMOCNICE



V 1. pololetí přibyl ve vstupní hale Nemocnice České Budějovice, a.s. další bankomat. Konkrétně se jedná o automat UniCreditBank. Nyní tedy mohou lidé volit výběry jak z tohoto, tak z bankomatu ČSOB, který již slouží v terminále delší čas.

šot

PŘI EXHIBICI POMÁHÁME FOTBALEM SE VYBRALO 150 TISÍC KORUN

► Zdroj www.exhibice.cz

Pořadové číslo devět měla 29. května 2016 fotbalová exhibice, která se odehrála na Střeleckém ostrově, kam se přesunula z Roudného. Netradičně se turnaje zúčastnily tři týmy. Už klasicky Mádl team a Real Top Praha. K nim letos přibýly Budějcké mašiny, tedy

tým složený z hráčů Dynama, Motoru a Jihostroje. Celý program odstartoval zpěvák Xindl X. Pak se šlo již do samotných fotbalových utkání. Jako první se proti sobě postavily Budějcké mašiny a Mádl team. Zápas nakonec skončil zasluženou remízou 4:4. Účastníci i fanoušci se

skvěle bavili. Dobré náladě přidala také poslední vítězka československé Superstar Emma Drobná, která také předvedla své pěvecké kvality. Po ní už nastoupily na zelený pažit opět Budějcké Mašiny, ale proti nim tentokrát Real Top Praha. V něm složený tým z budějckých sportovců ta-



hal za kratší konec a nakonec podlehl 1:3. Program mezi druhým a třetím utkáním vyplnila Ewa Farna. Poté už začal lýtý boj o vítězství v exhibičním turnaji mezi Mádl teamem a Realem Top Praha. Úspěšnější byl nakonec Real Top Praha, v jehož dresu nastoupil i Jaromír Bosák, který den předtím komentoval finálové utkání Ligy mistrů mezi Realem Madrid a Athleticem Madrid. „Hrálo se mi dnes dobře na to, že jsem byl unavený a jeli jsme z Milána přes noc autem. Přijeli jsme rovnou do Českých Budějovic. Spal jsem asi tři hodiny, ale nakonec to dopadlo dobře,“ sdělil dobře naladěný Bosák. Ten nastoupil v jednom týmu i se svým kolegou Robertem Zárubou. Real Top Praha tak převzal putovní pohár. K tomu se předal šek na 150 tisíc korun z poloviny pro Dětské oddělení Nemocnice České Budějovice a.s. a z poloviny pro Centrum Arpida. Poté už



následovala autogramiáda všech zúčastněných a závěrečný koncert skupiny Ready Kirken.

PRÁVĚ SE DĚJE

EXPERIMENTÁLNÍ PROJEKT ČESKOBUDĚJOVICKÝCH LÉKAŘŮ A IKEM

Také letos pokračuje spolupráce Kardiocentra - kardiochirurgie s Experimentálním centrem IKEM Praha. Pro roky 2016 a 2017 jsme získali institucionální podporu na projekt srovnání různých metod ablace pravé síně v experimentu s ovci. V letošním roce plánujeme dokončit srovnání prvních dvou metod: kryoablace a kombinované radiofrekvence vždy na šesti zvířatech. Jde o unikátní výzkum, který by mohl přinést další informace jak zlepšit výsledky intervenční léčby fibrilace síní u člověka.

Nemocnice České Budějovice, a.s. se na projektu podílí know how a personálním zajištěním. Českobudějovický tým vede prim. doc. MUDr. Aleš Mokráček, CSc. a dle provozních možností se zapojují MUDr. Júlia Čanadyová a MUDr. Vojtěch Kurfiršt, Ph.D. IKEM zajišťuje pokusná zvířata a náklady na laboratoř včetně histologických vyšetření. Firma AtriCure poskytuje spotřební materiál.

Půjde-li vše podle plánu, v příštím roce dokončíme experimentální část, zpracujeme výsledky a na přelomu let 2017/2018 bychom mohli publikovat výsledky.

Vedle tohoto výzkumu jsme provedli rovněž pilotní experiment na dvou ovcích s novými katérovými aortálními chlopněmi. Jde o spolupráci s mladou francouzskou firmou a zcela novou koncepcí této srdeční protězy. Bohužel nelze zatím předjímat, zda-li, a jak bude tento projekt pokračovat. Nicméně má slibný potenciál.

prim. doc. MUDr. Aleš Mokráček, CSc.

“ **Českobudějovická nemocnice a Oblastní spolek Českého červeného kříže připravují na 4. října už XI. Koncert pro Jihočeské dárce krve.** Pod tradiční osobní záštitou 1. náměstkyně hejtmána Jihočeského kraje Mgr. Ivany Stráské a letos také pod záštitou primátora Města České Budějovice ing. Jiřího Svobody se v Koncertní síni Otakara Jeremiáše v centru krajského města sejdou dvě stovky nejaktivnější dárce krve a jejich partnerů. Hudebním dárkem bude vystoupení folkové skupiny Lakomá Barka z Českého Krumlova, která zahraje bez nároku na honorář.

“ **20.–22. října se do Českého Krumlova sjedou kliničtí onkologové z České a Slovenské republiky.** Již XXIII. ročník prestižních Jihočeských onkologických dnů, kde projde recepcí před čtyři sta zdravotníků, se tentokrát bude zabývat léčbou diagnostikou nádorů plic, mezotheliomu, thymomu a plicních neuroendokrinních nádorů.

www.jod2016.cz

“ **Neurochirurgické oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s. oslaví 27. října 2016** přednáškovým odpolednem pro lékaře 30. výročí svého založení.

“ **V říjnu a listopadu budete moci chatovat na webu o svých problémech.** Nejprve na téma urologických onemocnění, poté o rehabilitacích. Přesné termíny a odborné zajištění se dozvíte včas na www.nemcb.cz nebo na nemocničním facebooku.

“ **Na 2.–3. 12. 2016 jsou plánované Jihočeské pediatrické dny,** jejichž tradice byla obnovena loňského roku.

“ **8. 12. uzavírá letošní ročník lékařských kongresů Jihočeský diabetologický den.** Novinky z oboru přednášejí v českobudějovickém Domě kultury Metropol špičkoví specialisté na toto civilizační onemocnění.

www.diaden2016.cz

OSOBNOST

MEDICÍNA BYLA MŮJ SEN

► PhDr. Marie Šotolová

To takhle zazvonil telefon a na druhém konci drátu se před prázdninami ozvalo pracoviště plánování radioterapie Onkologického oddělení českobudějovické nemocnice: „My bychom vám rádi řekli, že paní doktorka Dolečková dostala velké vyznamenání od České lékařské společnosti. Tak jestli by to nemělo být v Nemocničním zpravodaji...“ Bezpochyby. Sešly jsme se tedy s MUDr. Miluškou Dolečkovou nad jiným tématem, nežli jako obvykle nad tiskem posterů a sborníků, protože paní doktorka patří mezi vědecky nejaktivnější lékaře zdejší nemocnice.

■ **Paní doktorko, „Miluško“ vám kolegové říkají z náklonnosti nebo to tak máte v oběance?**

Skutečně jsem oficiálně Miluška. Chtěla to tak babička.

■ **Omlouvám se za tak osobní otázku, ale už jsem se vás na to chtěla zeptat několikrát. Také jsme nikdy neměly příležitost si popovídat, jak jste se k medicíně dostala.**

Kupodivu nejsem z lékařské rodiny, ani nikdo nepočítal s tím, že bych mohla být lékařkou. Jediný, kdo měl co do činění s léčením, byl můj dědeček, který dělal na frontě za první světové války felčara. V civilu byl sice obyčejný švec, ale doma měl spoustu krásných knížek a byl to moudrý člověk. Měla jsem ho



moc ráda. Bohužel dostal, jak se tehdy říkalo, rakovinu, chodil na ozařování, ale marně. Tenkrát se možná v té malé obyčejné holce z Holic, kterou jsem byla, zrodil velký sen, že bude jednou také léčit lidi zářením.

■ Tak to musela být vaší hrdinkou Marie Curie Skłodowská?

Ovšem. Tvrdohlavá Marie, to byla moje oblíbená četba a potom samozřejmě Lovci mikrobů od Paula de Kruif a další.

■ Formativní četba celé generace budoucích fyziků, biochemiků, biologů a lékařů...

K tomu připočtete vliv bezvadné profesorky biologie, kterou jsme měli na Střední všeobecně vzdělávací škole (dnešní gymnázium). Příroda, botanika, biologie mě velmi bavily, takže jsem se nadšeně učila všechno nové, všechny termíny latinsky, jak nás k tomu vedla, což se mi později náramně hodilo. V jiných předmětech jsem nebyla žádný lumen, zejména ve fyzice a matematice. U maturity z ruštiny mě spasilo, že jsem znala děj dopisu Tátáry Oněginovi. V šedesátých letech, kdy jsem vyrůstala, se o nádo-rech věděl jen zlomek toho, co dnes, prevence byla v plenkách. Navíc nebyla běžně přístupná odborná literatura, internet byl sci-fi. Takže jsem lovila každou zmínku o karcinomech, které mě zajímaly, i v běžných novinách, například v tehdejších Rudém právu. Z dnešního pohledu je to víc než komické, ale bylo to tak.

■ Po maturitě jste si podala přihlášku na lékařskou fakultu do Hradce Králové. To byla odvaha.

Všichni se mi tenkrát smáli, ale já jsem si za svou touhou šla. Při přijímací zkoušce jeden z examinátorů, známý profesor MUDr. Mělka, na mě vyrukoval s dýchacím a cévním systémem u žab. Odvyprávěla jsem mu, co jsem věděla, ale on „Kdo vás učil takové kraviny?“ Nedala jsem se a navrhla, že přinesu příslušnou citaci. Komise se tím výstupem asi docela bavila, v každém případě si to profesor MUDr. Mělka pamatoval do příštího roku, kdy jsem přijímačky opakovala.

■ Takže vás ta disputace připravila o přijetí?

Celý život nemůžu jinak. Když vím, že mám pravdu, tak noustoupím. Druhý den jsem se šla zeptat na studijní oddělení, jak jsem dopadla a dozvěděla se, že jsem zůstala těsně pod čarou. „Říhová, co chcete dělat?“ Jak se mě studijní referentka ptala, tak jsem se dívala na nástěnku a tam byl inzerát „Hledá se pitevni laborant“.

Říkám „Zkusím to příští rok a zatím půjdu dělat toho pitevniho laboranta.“ „To není pro holky.“ Jestli se něco pro děvčata hodí nebo ne, to mě nikdy moc nepřesvědčovalo. Ale když jsem zjistila, že pitevni laborant je eufemisticky řečeno pomocná síla na patologii, která obléká mrtvá těla a podobně, tak jsem radši šla do nemocnice uklízet. Pracovala jsem na transfuzní stanici, patologii a radioterapii.

■ Rok se dalo vydržet, ne?

Měla jsem velké štěstí, protože na patologii pracoval prof. MUDr. Vladimír Vortel, DrSc., můj celoživotní vzor. Velký vědec, skromný člověk, který, ač obklopen mrtvými, měl úžasný vztah k ostatním lidem. Přišel a říkával „Ať se ta děvčata jdou podívat, jak se co dělá.“ Vstřícné byly i laborantky.

Kromě téhle praxe jsem dělala všechno možné, abych byla další rok úspěšná. V bazaru jsem si pořídila malý mikroskop, který

mám dosud. V antikvariátu jsem si koupila anatomii Borovanského a učila se každou volnou chvílí.

■ V roce 1967 jste tedy nastoupila na lékařskou fakultu v Hradci Králové. To byla ale vojenská škola?

Ne zcela. Lékařská fakulta Univerzity Karlovy Hradci Králové byla pro civilní studenty, Vojenský lékařský vzdělávací a doškolo-vací ústav pro vojenské studenty. Při studiu byly vytvořené i smíšené studijní skupiny civilních a vojenských mediků. Takže já byla ten „civil“ a manžel, se kterým jsme spolu začali chodit hned v prvním ročníku, byl ten „voják“.

To nám nebránilo chodit na všechny zkoušky společně. Zvykla jsem si na to tak, že když jsme měli dělat v jiný termín státnici z hygieny, nemohla jsem to přenést přes srdce. Vydala jsem se za šéfem katedry, jestli by to nešlo nějak udělat. A on, že když se naučím vojenskou hygienu, můžeme dělat zkoušku v jeden den. Tři dny jsem se trápila předpisy, co a jak má z hygienického hlediska fungovat v kasárnách. Pak jsem to vzdala.

■ Rok 1973, již manželé Dolečkoví jsou v Hradci Králové s čerstvými diplomami a nastupují do Českých Budějovic.

Chtěli jsme jít do Brna, protože jsme v tamní vojenské nemocnici dva roky praktikovali. Nevyšlo to, mimo jiné proto, že jediné volné místo pro mě byla dětská patologie. Já sice měla patologii ráda, ale dětskou bych dělat nemohla. Dodnes si pamatuji, jak jsme v Brně vytáhli z půjčeného auta mapu a hledali další nejbližší vojenskou nemocnici. Byla v Českých Budějovicích.

■ Asi vás tenkrát nenapadlo, že tu strávíte dalších 43 let?

Manžel v českobudějovické vojenské nemocnici místo dostal. Se mnou to bylo zdánlivě horší. Byly jsme doma tři holky, maminka učitelka, otec úředník, peněz moc nebylo, takže mi mamka na přijímací pohovor ušila kostým z válečné látky, kterou měla bedlivě schovanou babička. Ocitla jsem se v tom modelu před tehdejšími ředitelem MUDr. Miloslavem Bárrou. „Bohužel kolegyně, žádné místo nemám, ani na chirurgii, ani na interně“. A pak s takovým ostychem povídá „Jen na onkologii.“ Já zajásala, to si ani neumíte představit! A už volal primář Rubešovi „Rudýnku, že ji bereš?“

■ O MUDr. Rudolfovi Rubešovi nacházím v historii českobudějovické nemocnici zmínky dost často.

Byl velká osobnost. Na jih Čech přišel z Prahy a přinesl si se spoustu kontaktů. Onkologie, to byla tenkrát prakticky jen radioterapie. Zhoubné nádory se většinou kompletně léčily ozařováním, často i po operaci, s chemoterapií se začínalo.

První atestaci v roce 1979 jsem dělala ještě jen z radioterapie. V roce 1984 druhou už jako Radioterapii II, kde byla zastoupená i chemoterapie. Musím říci, že dělení obou větví léčby nádorů se neobešlo bez trpkosti. Vždyť jsme slyšeli z úst tehdejšího reprezentanta oboru „Paprskáři budou jenom pouštět paprsky, a to, jak my onkologové jim řekneme.“ Čas ledacos uhladil, dnes máme obor radiační onkologie a zdaleka jen nepouštíme paprsky. V podstatě se nevěnujeme, na rozdíl od našich kolegů onkologů, jen biologické léčbě a vysokodávkované chemoterapii.

Ale abych se vrátila k primáři MUDr. Rubešovi. Dokázal pro Budějovice sehnat první novinky. Chirana například vyrobila prototyp kobaltového a césiového ozařovače a dostali jsme je jako

první. Rovněž první čs. urychlovač Betatron B 19 byl instalován v Českých Budějovicích. Své postavení, které měl, prostě dokázal využít plně v prospěch svého oddělení a tím pádem i pacientů. Na vzniku celostátního registru onkologických nemocných, který pokračuje dosud, měl primář MUDr. Rubeš zásadní zásluhu. Navíc nás, lékaře, svým příkladem přivedl k přednáškové a publikační činnosti.

■ S jakým tématem jste začínala?

Na našem pracovišti byla dokumentace onkologicky nemocných pacientů od založení oddělení, to znamená roku 1948. Vyhodnocovali jsme případy vícenásobného postižení nádory v časové ose u našich onkologických pacientů. Zatímco v roce 1980 se všichni v létě o dovolené koupali, tak já jela s rodinou na dovolenou do „dalekého“ Adamova u Ledenic s velkým kufrem zdravotních karet od roku 1948 a dělala svou první přednášku.

V přednáškové činnosti jsem pokračovala a získané zkušenosti jsem zúročila jako spoluautorka první české knihy pro lékaře Pavla Šlumpy, Jiřího Petery et al. Radiační onkologie.

Byla jsem členkou 1. výboru (a několika dalších) Společnosti radiační onkologie, biologie a fyziky České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně. Ráda předávám své vědomosti a zkušenosti studentům Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích.

■ Těch přednášek jste za třicet let, většinou s unikátním obsahem, připravila kolem stovky a k tomu šedesátku posterů. Úctyhodný výkon. Koneckonců letos po zásluze oceněn již zmíněnou medailí Společnosti radiační onkologie, biologie a fyziky České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně.

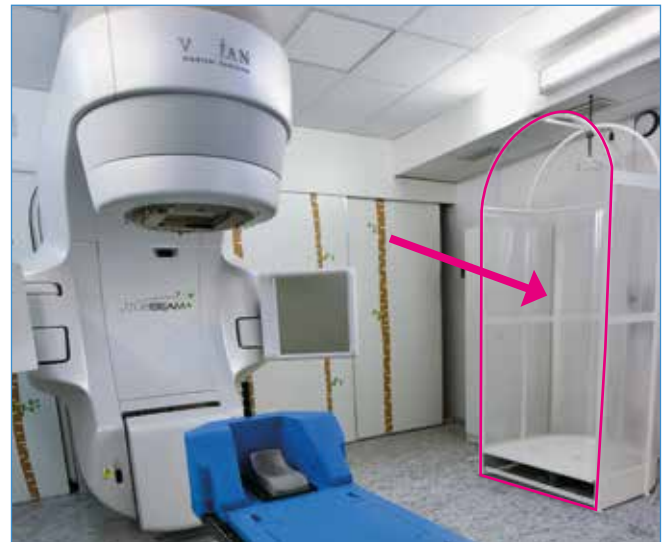
Tu medaili správně měli dostat spolu se mnou všichni moji spolupracovníci z radioterapie včetně fyziků, techniků, plánovačů a radiologických asistentů. Například téma, které v podobě posterů od začátku nového tisíciletí přijímají po celém světě, od Pekingu po Melbourne, přes Vídeň, Götteborg a Paříž, „Velkoplošné elektronové ozáření kůže s rotací pacienta“ (TSEI - total skin electron irradiation), je dílem celého týmu českobudějovické radioterapie.

■ Můžete váš inovativní způsob léčby trochu blíže popsat?

Pacienty s poměrně vzácným onemocněním, kožním maligním lymfomem *mycosis fungoides*, léčíme na našem pracovišti od osmdesátých let minulého století, kdy s touto diagnózou začínal pozdější primář MUDr. Hýbl. S nástupem lineárních urychlovačů jsme od roku 1993 začali pracovat na nové ozařovací technice.

Celotělové ozáření kůže elektronovým svazkem záření se ve světě vyvíjí od roku 1975. Nejvýznamnějšími centry jsou americký Stanford a kanadská McGillova univerzita v Montrealu. První jde cestou složení 6 velkých ozařovacích polí, kdy pacient je v postavení „harlekýna“.

My jsme se vydali druhou cestou, poté co jsme se dočetli v odborném časopise *Radiotherapy & Oncology* jak ozářit kůži



celého pacienta pouze ze 2 polí a to s poměrně slušnou homogenitou rozložení dávky. Abychom toho docílili, pacient v postavení „baletky“ rotuje kolem své osy. Naši fyzici a technici vymysleli točnu, opatřenou bezpečnostními zábranami proti pádu, na které pacient stojí a je během otáček ozařován. Aby se vše povedlo, musíme pracovat skutečně týmově.

Posledním počinem byl návrh ing. Robla, kdy na základě našeho nákresu realizoval kolem točny bezpečnostní kryt z plexiskla. Pacienti mají totiž během léčby zakrytý přední oční segment speciálním stíněním, abychom nepoškodili zrak. Často jsou již starší, méně pohybliví, úzkostní, takže skutečnost, že se mohou případně přidržit bezpečnostního krytu a stabilizovat se, je pro ně příjemnější a bezpečnější.

Protože jde skutečně o vzácný typ nádoru, je na místě centralizace. V Českých Budějovicích ročně léčíme 3 až 5 pacientů z celé České republiky. Od roku 1993, kdy jsme se touto technikou poprvé začali zabývat, to bylo 65 pacientů. U pacientů, kteří neovládají rotaci, používáme statickou techniku ovšem s horší homogenitou rozložení dávky.

Na základě rozhodnutí lymfomové komise v ČR může TSEI provádět pouze naše pracoviště a Masarykův onkologický ústav Brno, jenž však provádí pouze statickou techniku pro svoji spádovou oblast.

■ Paní doktorko, na kterého pacienta nejraději vzpomínáte?

Těžko říci, vybavuji si jich skutečně hodně. Byli to většinou úžasní lidé, kteří se svou nemocí statečně bojovali. Když nevyhráli, bylo to vždycky, jako kdyby odešel někdo z našeho osobního života. Léčíme lidi často několik let, najdeme k sobě vztah, a když pak odejdou, je to těžké i pro nás. Nevěřte tomu, že konec života je pro náš personál něco, na co je zvyklý. Kolikrát, když jsem přišla ráno do práce, stačilo mi, abych se podívala na staniční sestru, a věděla jsem, že někdo v noci zemřel. Ani se nemusí mluvit, stačí oči.



O to se člověk víc raduje, když léčba dopadne nad vlastní očekávání. Ještě v bývalé radioterapii vedle areálu Vojenské nemocnice na velkém pokoji, kde bylo třináct lůžek, ležel takový statný sedlák, který následkem maligního lymfomu v oblasti páteři ochrnul. Měli jsme tenkrát s manželem oba štědrovečerní službu, tak jsem měla na lékařském pokoji s sebou obě naše malé děti. Při odpolední vizitě se mě pán zeptal, jestli bude někdy ještě chodit. Nevěřila jsem tomu, ale povídám „To víte, že ano.“ A jestli prý bych mu k ježíšku nepřčetla kousek pohádky.

Chvilku jsem mu četla, pak jsem se kvůli dětem omluvila. Za pár měsíců mi volala sestra, že se mnou chce někdo mluvit. Stál tam ten sedlák: „Paní doktorko, já vám přišel poděkovat za toho ježíška. Stal se zázrak a já chodím, já v to nevěřil.“ V duchu jsem si říkala, že já taky ne. To jsou situace, kdy jste vděčná za to, že máte v rukou povolání, které toho tolik může. Samozřejmě, nebyl to zázrak, ale záření.

Prostě žijete s lidmi jejich život. Tak, jak jste si v dětství vysnila.

■ Foto Jana Duco

KNIŽNÍ NOVINKY V LÉKAŘSKÉ KNIHOVNĚ NEMOCNICE



PEDIATRIE PRO NELÉKAŘSKÉ ZDRAVOTNICKÉ OBORY

Autor: Jiří Klíma a kol.

Nakladatel: Grada Publishing

ISBN: 978-80-247-5014-9

328 stran

Rok vydání: 2016

Signatura v Lékařské knihovně: dokument je objednáno

Hlavním autorem publikace je MUDr. Jiří Klíma, zástupce primáře Dětského oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s. Kromě něho reprezentují toto pracoviště ještě primář MUDr. Vladislav Smrčka kapitolou o nefrologii a MUDr. Jaroslava Němečková, která se věnuje pneumologii. Na knížce se kromě odborníků českobudějovické nemocnice ještě podíleli vyučující Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity a Střední a Vyšší zdravotnické školy v Českých Budějovicích. Významný podíl mají také lékaři

Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem.

Publikace je určena nejen pro bakalářské a magisterské studium, ale také pro pediatrické sestry v ambulancích, nemocnicích a v terénu. Knihu pro stručnost a přehlednost jistě ocení též pracovníci dalších lékařských i nelékařských zdravotnických oborů – informace v ní obsažené jsou využitelné nejen v profesním, ale i v soukromém životě. Kniha je doplněna pro názornost grafy, tabulkami, fotografiemi a schematickými obrázky. Kniha má podporu výboru České pediatrické společnosti a ČASu. Publikace pokrývá ve vhodném rozsahu celou problematiku oboru. Dotýká se otázek právních, etických, zmiňuje rodinu i náhradní rodinnou péči. Věnuje se fyziologickému růstu a vývoji dítěte, zmiňuje výživu a imunitu včetně očkování. Seznamuje se základy genetiky, dědičnosti a genetickými riziky.



DOPORUČENÉ POSTUPY PRO PODÁVÁNÍ ANESTEZIE DĚTEM A DOSPĚLÝM

Autor: Tomáš Vymazal a kol.

Nakladatel: Mladá fronta

ISBN: 978-80-204-3656-6

191 stran

Rok vydání: 2015 (1. vydání)

Signatura v Lékařské knihovně: K11263

Monografie našich předních specialistů, která vznikla na základě poptávky lékařů po knize tohoto typu, obsahuje doporučené postupy v podávání anestezie dětem a dospělým pacientům v celé šíři chirurgických oborů včetně doporučených postupů ČSA-RIM a ČKS, které jsou velmi užitečné v konkrétních klinických situacích, především u komplikovanějších pacientů. Publikace obsahuje množství aktuálních informací, jejichž znalost je pro podávání bezpečné anestezie nezbytná. Kniha je určena nejen začínajícím anesteziologům v přípravě k atestační zkoušce, ale je zdrojem informací i pro zkušené lékaře KARIM a dalších specializací.

Monografie našich předních specialistů, která vznikla na základě poptávky lékařů po knize tohoto typu, obsahuje doporučené postupy v podávání anestezie dětem a dospělým pacientům v celé šíři chirurgických oborů včetně doporučených postupů ČSA-RIM a ČKS, které jsou velmi užitečné v konkrétních klinických situacích, především u komplikovanějších pacientů. Publikace obsahuje množství aktuálních informací, jejichž znalost je pro podávání bezpečné anestezie nezbytná. Kniha je určena nejen začínajícím anesteziologům v přípravě k atestační zkoušce, ale je zdrojem informací i pro zkušené lékaře KARIM a dalších specializací.



SEXUOLOGIE PRO ZDRAVOTNÍKY

Autor: Taťána Šrámková

Nakladatel: Galén

ISBN: 978-80-7492-162-9

237 stran

Rok vydání: 2015

Signatura v Lékařské knihovně: K11283

V populaci narůstá výskyt sexuálních poruch a tomuto trendu by měla odpovídat rovněž obeznámenost zdravotníků s tématem a schopnost pomoci pacientům jejich problémy řešit. Přestože odborné znalosti zdravotníků rostou, v oblasti sexuality jsou nadále limitovány, protože zůstává do jisté míry stále tabuizována. Lékaři se rovněž čím dál častěji setkávají s dotazy diabetiků, onkologicky či kardiologicky nemocných nebo lidí ochrnutých po úrazu na možnosti sexuálního života. Uvedené skutečnosti byly impulsem

k napsání této souhrnné sexuologické monografie, určené všem zdravotnickým pracovníkům, kteří si chtějí doplnit své znalosti v oblasti představující důležitou součást života ve zdraví i nemoci.

LETEM SVĚTEM

BUDĚJOVICKÁ STOPA NA CEREBROVASKULÁRNÍM KONGRESU V BARCELONĚ

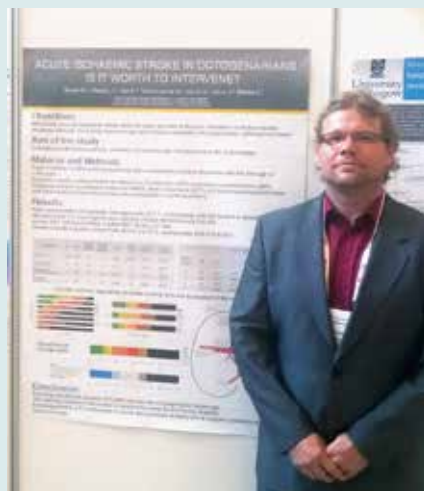
► MUDr. Martin Reiser

Komplexní cerebrovaskulární centrum v Českých Budějovicích už několikrát rok prezentuje výsledky léčby cévní mozkové příhody také mimo hranice České republiky. Abstrakt sdělení, vycházejícího z práce tohoto týmu, přijal vědecký výbor 2nd European Stroke Organisation Conference 2016 (ESOC 2016), který se konal v květnu v Barceloně. Sešli se zde zájemci o aktuální cévní problematiku, aby vyslechli alespoň některé z přednášek běžících paralelně tři dny v sedmi sálech kongresového centra na samém pobřeží Středozemního moře.

Současná cévní neurologie je dynamicky se rozvíjející obor. Náplň přednášek zahrnovala široké spektrum otázek týkajících se léčby cévní mozkové příhody. V sousedním Bavorsku již jezdí sanitky, které v útrokách skrývají mobilní CT přístroj. Rok co rok se objevuje nové instrumentarium pro intervenční radiology. Neustále se posouvají indikační kritéria pro systémovou trombolýzu. Díky mobilním technologiím se zjednodušuje

detekce fibrilace síní v populaci. Vyvíjí se bezpečnější léky pro sekundární prevenci iktu. Technologie vstoupily i na půdu rehabilitace s novými kompenzačně-rehabilitačními pomůckami a celkově je patrný rostoucí zájem o zlepšení péče pro spasticitou postižené pacienty.

Českobudějovické Komplexní cerebrovaskulární centrum se prezentovalo posterem, sdělujícím zkušenosti s léčbou cévní mozkové příhody u pacientů nad 80 let. To byla



až do nedávna skupina pacientů, kterou moderní léčba cévní mozkové příhody z důvodu věkového limitu mýjela. Jedná se o téma na jednu stranu kontroverzní, na druhou však naprosto přirozené, neboť stárnutí populace je celoevropský fenomén. Léčit takto staré pacienty znamená opustit pevnou půdu randomizovaných studií a spoléhat se jen na klinickou zkušenost a retrospektivní studie pracovišť, která řeší stejný problém jako my. Populace osmdesátníků již svojí přirozenou mortalitou výsledky mladším pacientům „kazí“ a je pro běžné firemní studie pro svoji rizikovitost obtížně uchopitelná. Sběr dat je tak ztížen mnoha faktory, které činí skupinu osmdesátníků specifickou.

Výsledky léčby v českobudějovické nemocnici v základních rysech plně korespondují se zkušenostmi, které již byly publikovány v minulosti. Nepouštěli jsme se tak do zcela neznámých vod. Naše data jsou ale cenná především velikostí prezentované skupiny, kvalitními dosaženými

**Jste žena ve věku nad 45 let a myslíte si,
že se Vás osteoporóza netýká?**

CALCICHEW®

- Přípravek Calcichew D3 500 mg/200 IU se podává při nedostatku vápníku a vitamínu D.
- 1 tableta obsahuje optimální jednorázovou dávku 500 mg vápníku.
- Tabletu můžete rozkousat a zapít nebo vycucat.

K dostání ve Vaší lékárně i bez lékařského předpisu.

Čtěte pečlivě příbalovou informaci.
Léčivý přípravek k vnitřnímu užití.



Takeda Pharmaceuticals Czech Republic s.r.o.,
Panorama Business Center, Škrétova 490/12, 120 00 Praha 2
tel.: +420 234 722 722, fax: +420 234 722 733, www.takeda.cz



časy do léčby, mírou její úspěšnosti a minimem krvácivých komplikací, která nutně při této léčbě přichází.

Po zkušenostech z prezentace v Barceloně lze říci, že léčba pacientů v Českých Budějovicích snese nejpřísnější srovnání se špičkovými centry napříč Evropou. Následná diskuse nad výsledky zdůrazňovala zejména křehkost zkoumané skupiny a je do budoucna velkou výzvou, jak se této skupině pacientů dokáže naše lékařské umění přizpůsobit.

Samotný kongres v Barceloně byl profesionálně zvládnutý, milým

překvapením pak byla celková atmosféra katalánské metropole. Milionové město jsem si představoval přecpané auty stojící v nekonečných kolonách, ulice plné turistů a každodenního chaosu velkoměsta. Navíc můj hotel dělilo od kongresového centra několik kilometrů, takže jsem s obavami před odjezdem studoval tarify místní městské hromadné dopravy.

Místo toho jsem po několika dnech cestování na turistickou „lítačku“ uznale kýval hlavou, když jsem viděl jak přívětivě, kultivovaně

a pro chodce bezpečně jsou v Barceloně řešená a uspořádaná veřejná prostranství. Často jsem litoval, že nemám sebou koloběžku. O pěšího a cykloturistu je zde velmi dobře postaráno od skutečně funkčních cyklostezek s preferenčními pruhy na silnicích, bulvárech a křižovatkách po bezproblémové bezbariérové cestování v městské hromadné dopravě. Po návratu do Budějovic jsem musel suše konstatovat, že v tomto ohledu se mají naši urbanisté od kříd zasažených, věčně zadlužených Španělů co učit.

EVROPSKÝ KONGRES KLINICKÉ MIKROBIOLOGIE A INFEKČNÍCH NEMOCÍ

► MUDr. Aleš Chrdle

Na jaře tohoto roku se v rozkvetlém Amsterdamu konal 26. ECCMID (European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases), který přilákal 11 640 účastníků z 123 zemí. Po celé čtyři dny kongresu probíhaly přednášky souběžně v deseti sálech, navíc bylo mezi přednáškami možné shlédnout více než tři tisíce posterů a diskutovat s jejich autory.

Mezi hlavní témata letošního kongresu patřily infekční nemoci spojené s cestováním a migrací, pokračující vývoj a šíření multirezistentních bakterií a v neposlední řadě problematika infekcí spojených se zdravotní péčí, ať už to jsou stafylokokové bakteriémie, infekce kostí a kloubů nebo endokarditidy.

Poslední dobou na významu ještě více nabírající klostridiové kolitidy. V případě klostridií se několik stěžej-

ních přednášek věnovalo střevnímu mikrobiomu a (staro-)novým způsobům léčby, jako je transplatace střevních bakterií, kterou v naší nemocnici v indikovaných případech také provádíme.

Náležitá pozornost byla věnována ztrátě posledních tříd antibiotik s šířením kmenů gramnegativních bakterií rezistentních na kolistin, což je jedno z posledních záložních antibiotik. Velká část diagnosticky zaměřených sdělení se věnovala molekulárně genetické metodice, včetně celogenomového sekvencování a průkazu genů rezistence ještě předtím, než se daný patogen podaří v laboratoři vykultivovat.

Kongres ECCMID je celosvětově považován za velmi prestižní fórum pro prezentaci vlastních výsledků, a do posterové sekce bývá přijata méně než polovina ze všech přihlášených abstraktů, pouze každý dvacátý je přijat k ústní prezentaci. Jediná česká přijatá přednáška reprezentovala Nemocnici České Budějovice, a.s. (autoři Chrdle, Filipová, Hnetilová, Chmelík z infekčního oddělení a Tinavská, Žampach za imunologickou laboratoř, se spoluautorstvím kolegyně Batystové z písecké infekční ambulance). V sekci zoonóz jsme prezentovali výsledky více než desetileté spolupráce infektologů a imunologů při časné diagnostice tularémie*.

Zlatým standardem diagnostiky tularémie je v současné době sérologie, a její nevýhodou je časové okno v řádu několika týdnů od propuknutí klinického onemocnění do vytvoření detekovatelných specifických protilátek proti původci nemoci, bakterii *Francisella tularensis*. Před vytvořením protilátek není diagnóza tularémie v případě horečnatého onemocnění se zvětšením lymfatic-



Autor článku reprezentující celý jihočeský tým, který stál za přednáškou Průtoková cytometrie v diagnostice tularémie.

kých uzlin nebo neustupující pneumonie zřejmá, a pacient podstupuje řadu náročných, často invazivních vyšetření při hledání diagnózy, a často je léčen naslepo řadou antibiotik, která nejsou účinná.

Schopnost původce tularémie stimulovat zvýšenou tvorbu T lymfocytů, které exprimují antigen CD3, ale nikoli antigeny CD4 a CD8 – tzv. dvojité negativní T lymfocytů, CD3+/CD4-/CD8-, je dobře známa ze základního výzkumu a výzkumu spojeného s přípravou vakcíny proti tularémii. Použití průtokové cytometrie při klinické diagnostice tularémie je jedinečné a klinické využití této metody dosud nikdo nepublikoval. Podíl dvojité negativní T lymfocytů se při tularémii zvyšuje již od druhého týdne onemocnění. Díky vyšetření průtokovou cytometrií dokážeme diagnostikovat tularémii s 85% senzitivitou a 92% specifícností 1-2 týdny předtím, než dojde k serokonverzi a v krvi lze detekovat protilátky. Tím se značně zkracuje doba do stanovení správné diagnózy a zahájení cílené léčby.

Naše sdělení bylo přijato se zájmem a následná diskuze nás podnítila k publikování a dalšímu výzkumu aplikace této metodiky.

Jedním z mimomedicínských postřehů autora tohoto příspěvku bylo odlišné demografické rozložení účastníků ze západní Evropy a ze střední a východní Evropy. Ze západní Evropy byla jistě polovina účastníků, velmi často autorů a spoluautorů posterů a ústních sdělení, v periatestačním věku, zatímco demografická pyramida



Množství zajímavých přednášek nedovolovalo účastníkům kongresu se věnovat toulkám po Amsterdamu. Kolostav před nádražím byl jedním z mála skutečně působivých fotografických úlovků.

účastníků z našich končin byla mnohem širší v ramenou a velmi štíhlá od pasu dolů. Toto je poměrně výmluvné upozornění na naše rezervy v kontextu současné diskuze o předatestační přípravě mladých lékařů v České republice.

* Tularémie (někdy též označovaná jako zaječí nemoc) je bakteriální onemocnění zajíců a hlodavců, ale i dalších volně žijících zvířat. K onemocnění je vnímavý i člověk. V Česku je ročně hlášeno okolo 100 případů onemocnění lidí.

www.wikipedia.org

AATS AORTIC SYMPOSIUM

► prim. doc. MUDr. Aleš Mokráček, CSc.

Od 12. do 13. května 2016 se v New Yorku uskutečnilo bienále aortálního sympózia americké asociace hrudních chirurgů, které jsem měl možnost se účastnit. Za největší přínos této a obdobných akcí považuji přenos dat a zkušeností z extenzivních výzkumných center, dnes už nejen ze Spojených států, ale i Číny, do naší nemocniční praxe. Díky těmto získaným poznatkům například postupně budujeme aortovaskulární (kardiovaskulární) centrum, kde komplexně řešíme léčbu

celé aorty, ať chirurgickým, nebo hybridním způsobem. Bezprostřední aplikací informací z New Yorku je úprava některých postupů v léčbě akutní direkce aorty v zdejším kardiocentru. Právě tyto postupy byly nosným tématem navštíveného sympósia.



LÉČIVÁ SÍLA PŘÍRODY, ZAOSTŘENO NA MINERÁLNÍ VODY

► doc. MUDr. Petr Petr, Ph.D.

Od 26. do 27. května patřil Holistic Hotel LaPassionaria v Mariánských Lázních mezioborové konferenci, věnované, jak napovídá název místa konání, holistické medicíně.

Odborná sdělení pokryla velkou část oborů vnitřní lékařství, v okruzích nefrologie (choroby ledvin a cest mo-

čových), kde byla mj. přednášející primářka Interního oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s. MUDr. Marie Pešková, gastroenterologie (choroby trávicího traktu a souvisejících orgánů - jater, slinivky břišní), lékařská chemie/klinická biochemie a klinická farmakologie. V poslední odbornosti zazněly referáty ředitele Centrální



Na sympozium přednesli své referáty MUDr. Miroslav Verner (2. zleva) a doc. MUDr. Petr Petr, Ph.D. (4. zprava), MUDr. Marie Pešková (2. řada uprostřed) z českobudějovické nemocnice. Záštitu nad celou akcí převzala velvyslankyně Jihoafrické republiky v České republice paní Frankie Vervey, která se do Mariánských lázní osobně vypravila (uprostřed s modrým šálem). ■ Foto Karel Bašta

ních laboratoří českobudějovické nemocnice MUDr. Miroslava Verneera a vedoucího Pracoviště klinické farmakologie stejné nemocnice doc. MUDr. Petra Petra, Ph.D.

Referenti tvořili širokou škálu lékařů, vysokoškolských pedagogů, a zdravotnických odborníků z pražské Thomayerovy nemocnice a Nemocnice Královské Vinohrady, dále

z Nemocnice České Budějovice, a.s. a z Jihočeské univerzity.

Význam minerálních vod jako léku, jenž souběžně příznivě ovlivňuje další současně podávané léky, demonstrovali přednášející zejména na těchto příkladech: zánětlivá onemocnění ledvin, prevence a léčba močových kamenů, zácpa a problémy obecně metabolické (látková přeměna).

Z konkrétních příkladů léčivých minerálních vod je nutno zdůraznit význam Rudolfova pramene u chorob ledvin a močových cest, Bílinské kyselky pro příznivé ovlivnění celkové přeměny látkové, a zejména jako podporu vylučování všech škodlivých a/nebo cizorodých látek z těla. Minerální voda Zaječická hořká se uplatňuje u zácpy, poruch tvorby a vylučování žluči a má zřejmě i detoxikační funkce v případě jater. Byla zmíněna blízká příbuznost s minerální vodou Šaratica a Mlýnský pramen, což vedlo k široké diskusi.

Z metodického hlediska je vhodné poznamenat, že šlo jak o sdělení přehledná/výkladová, tak o původní experimentální práce, a kvalifikační vysokoškolské práce. Příslušnou třešničku na dortu představovala studie dokumentující možnost modelování preferencí (upřednostňování) potravy a nápojů, včetně minerálních vod, v pokusu na zvířeti.

V kolegiální a dělné atmosféře, v půvabném, a uklidňujícím prostředí, v neopakovatelně svěží a provoněné přírodě Mariánských lázní se účastníci rozcházeli s pevným rozhodnutím opakovat toto symposium každoročně.

EUROJAPONSKÝ CÉVNÍ MÍTINK V CURYCHU

► MUDr. Jiří Fiedler, Ph.D.

Od 22 do 24. června 2016 jsem se v Curychu zúčastnil Eurojaponského cévního kongresu včetně symposia o mozkovém průtoku 25. 6. 2016 (Flow symposia). Stručně řečeno, jednalo se o všem k prokrvení mozku. Díky výhře v soutěži Evropské asociace neurochirurgických společností hradili mé náklady organizátoři kongresu. Účast na této akci byla pro mě osobně důležitá, protože v Curychu působil zakladatel moderní neurochirurgie Madjid Gazi Yaşargil. Do Curychu se jezdil učit celý svět a ve stejné aule jsem nyní měl čest mluvit i já.

Přednášel jsem na stejné téma jako měsíc před tím v Chicagu; o akutní mozkové chirurgické revascularizaci. Na Neurochirurgickém oddělení českobudějovické nemocnice jsme totiž první na světě, kdo prezentuje výsledky těchto operací hned po trombolýze v situacích, kdy není možné provést radiointervenční výkon.

Ve Švýcarsku šlo o odborně nabítou akci, zahrnující napříč celou cévní neurochirurgii. Skoro polovina sdělení pocházela z Japonska. Japonci vyznávají jinou filozofii cévní operativy. Velmi se jim líbila naše operační



videa a vznikly zde některé kontakty.

Rád bych zmínil tři sdělení, která mají při naší praxi zásadní praktické dopady:

Sepideh Amin-Hanjani z Chicaga v časopisu JAMA publikovala průlomovou práci, kde prokázala, že detekce snížených průtoků v bazilární tepně u pacientů po tranzitorní cévní mozkové příhodě (TIA) z vertebró-bazilárního (VB) povodí je spojena

s jednoznačným rizikem další mozkové příhody. Dosud se drobné příhody z VB povodí pokládaly za vždy benigní. Ve studii byla použita metoda qMRA- NOVA. Jsme jediní v České republice, a jedni z mála v Evropě, kdo Novu mají. Pro diagnostiku magnetickou rezonancí je málo indikací, kde je takto silná opora v evidence-based medicíně. Podle mě by každý pacient po tranzitorní cévní mozkové příhodě z vertebrobazilárního povodí by měl mít NOVU.

Peter Vajkoczy z Berlína prezentoval elektrofyziologickou práci, publikovanou v časopise *Neurology*, kde se podařilo prokázat koncepci chronicky hibernujícího neuronu v karotickém povodí. Je to i naše téma, jak jsme opakovaně publikovali a kde přibývá v odborném tisku citací naší práce. K této diagnostice Vajkoczy použil navigovanou transkortikální magnetickou stimulaci. Psychiatři naší nemocnice recentně tento přístroj popotávají a věřím, že časem bude tato diagnostika u nás dostupná a budeme se moci s psychiatry domluvit na společném vyšetřování.

C. P. Derdeyn z Washingtonu je autorem starší průlomové studie, kde pomocí PET s nestabilním kyslíkem de-

tekoval pacienty ve vyšším riziku iktu za uzavřenou vnitřní karotidou. Tato studie byla v pozměněné metodice použita jako podklad velké americké neúspěšné studii o mozkovém by-passu (COSS). Derdeyn ve svém sdělení zasadil dvě výše uvedené práce do celkového pohledu na vývoj chronické ischemie mozku.

Stručně lze uvést, že mozek při klesajícím přítoku krve začne nejdříve reagovat dilatací odporových arterií. Při dalším poklesu přítoku už nestačí pouze vasodilatace. V této fázi začne neuron extrahovat zvýšené procento kyslíku z krve. Až při dalším poklesu přítoku dojde zprvu k reverzibilnímu poruše funkce neuronu. Nově víme, že neznámým mechanismem ještě v časném studiu hemodynamického selhání může neuron prostě snížit svůj metabolismus a funkci při ještě nekritickém prokrvení. A že po chirurgické revaskularizaci se funkce neuronu upravuje.

Je radostné, že díky tvrdé práci neurovaskulárního týmu Nemocnice České Budějovice, a.s. se podařilo vyvolat diskusi nad možností emergentních chirurgických revaskularizací u akutní mozkové ischemie. Mnoho lidí v Chicagu a Curychu toto téma

zaujalo a je jasné, že na něm začíná pracovat více velkých světových týmů. Jaké budou výstupy, ukáže čas.

Chceme-li dále tuto oblast rozvíjet a být nadále pro svět zajímaví, musíme se zamyslet, jak dál. V léčbě akutních iktů vzniká na našem pracovišti požadavek na emergentní operační sál s dostupností kdykoliv do desítek minut. Na tomto sále by měla být k dispozici kromě operování i modalita peroperační angiografie. Lze to označit jako hybridní sál. Využití hybridního sálu v neurochirurgii nemusí být jen akutní.

Závěrem bych rád upozornil na cerebrovaskulární symposium, které proběhne v rámci našeho tradičního mezinárodního mikrovaskulárního workshopu pro mladé neurochirurgy 7.-9. 12. 2017. Jako host přijede z Chicaga již zmíněná prof. Sepideh Amin-Hanjani, MD., FAANS, FACS, FAHA. Prof. Hanjani byla v minulém období vedoucí cerebrovaskulární sekce Americké neurochirurgické asociace, takže budeme mít tu čest hostit osobnost, která dnes udává směr v managementu cerebrovaskulárních onemocnění.

Více viz <http://ejcvc.com/>

EXKURZE DO ČÍNSKÝCH NEMOCNIC

► doc. MUDr. Mgr. Alan Bulava, Ph.D.

Na přelomu letošního června a července jsem během čtrnácti dnů navštívil v rámci služební cesty téměř desítku nemocnic. Při svém pobytu jsem se setkal s důležitými představiteli čínské arytmologie, řediteli jednotlivých institucí a s představiteli čínské samosprávy v jednotlivých regionech. Namátkou jmenuji The Henan Provincial Chest Hospital, Zhongshan Hospital of Dalian City, Zhongrilianyi Hospital of Changchun City nebo Huzhou City Hospital. S čínskými kolegy jsme diskutovali o řadě odborných témat především z arytmologie: například



o telemedicině v podmínkách Číny, o srdeční resynchronizační léčbě a možnostech ovlivnění či predikce pozitivní odpovědi na ní, o invazivní léčbě srdečních arytmií a podobně.

Během svého přednáškového turné jsem na několika odborných sympoziích přednesl přednášky na témata *CRT – Implantation Procedure*

and Interactive Cases, CRT – Difficult Cases Discussion, CRT – Septal Position of the Right Ventricular Lead, CRT – Implantation Tutorial, Telemedicine and RM in CIEDs. V některých nemocnicích jsem provedl ukázkové operace CRT-D/P a ICD. Závěrem jsem na kardiologické konferenci „Zhejiang Province Academic Con-

ference“ v Hangzhou přednesl sdělení s názvem *Impact of Remote Monitoring On Clinical Outcomes and Mortality*.

Domnívám se, že jsem tak důstojně reprezentoval Nemocnici České Budějovice, a.s., neboť čínští kolegové vysoce hodnotili naše znalosti a erudici.

KURZ ESTETICKÉ CHIRURGIE

► MUDr. Hedvika Janoušková



V Nemocnici České Budějovice, a.s., začínáme jako vůbec první v České republice s unikátní operací prsou, modelací pomocí takzvané vnitřní podprsenky. Tato metoda spočívá v přeložení dolní části prsní tkáně. Jinými slovy,

tkáň z levé části prsu se přeloží k pravé části, tkáň z pravé části se přeloží přes tuto levou část. Díky této podpoře prs odolává dlouhodobě až trvale gravitaci. Celkový dlouhodobý výsledek je tak lepší než u jiných metod.

Zárok mohou podstoupit ženy, které chtějí například vymodelovat povislá ňadra nebo zmenšit a upravit velké poprsí. Tuto novou metodu jsme se naučili přímo od proslulého estetického chirurga prof. Fabia Nahase z Brazílie, který patří ve svém oboru, plastických operacích prsou a břicha, mezi světovou špičku. Prof. Fabio Nahas přijel do jižních

Čech na pozvání primáře oddělení estetické chirurgie Nemocnice České Budějovice, a.s. MUDr. Vladimíra Maříka, který je zároveň národním sekretářem v globálně nejvýznamnější organizaci plastických chirurgů International Society of Aesthetic Plastic Surgery (ISAPS).

Pan profesor strávil na jihu Čech čtyři dny, během nichž se celé oddělení plastické chirurgie snažilo zajistit plynulý a hladký běh jeho návštěvy, spojené s odbornou konferencí, po odborné i společenské stránce.

První den jsme pana profesora pozvali do Českého Krumlova, abychom se pochlubili touto perlou mezi historickými městy, a program jsme zakončili unikátním zážitkem pro všechny cizince, operou na otáčivém divadle v kouzelné atmosféře zámecké zahrady.

15. srpen byl operačním dnem, probíhajícím na Klinice RRC Hluboká nad Vltavou. Profesor Fabio Nahas předvedl nové techniky plastiky břicha a modelace prsů s redukcí. Podrobný videozáznam sloužil jako demonstrační pomůcka pro druhý den konference.

16. srpna se od devíti ráno do sedmé v podvečer konal vlastní Kurz estetické chirurgie, kterého se zúčastnilo padesát plastických chirurgů z České a Slovenské republiky.

Dopoledne přednesl brazilský host pět referátů se zaměřením na oblast břicha. Celý blok byl velmi komplexní – od anatomie přes možnosti řešení



Fabio Nahas z Brazílie (uprostřed) mezi plastickými chirurgy českobudějovické nemocnice.

nadbytků kůže a tuku v břišní krajině až po srovnání jednotlivých technik. Prof. Nahas připomněl důležitost řešení diastázy (rozestup přímých břišních svalů po porodu), předvedl jednotlivé atypické případy a možnosti řešení s úžasnými estetickými výsledky. Na závěr zdůraznil limity liposukce (odsávání tukových nadbytků).

Odpoledne představil operační postup, který doposud nikdo v České republice neprovedl, a to modelaci prsů pomocí takzvané vnitřní podpisky. Poté během projekce komentoval videozáznam operací

z předešlého dne, které se uskutečnily na oddělení plastické chirurgie českobudějovické nemocnice.

Kurz měl obrovský úspěch. Byl nabitý spoustou informací, které byly často pro české chirurgy novinkami, což se projevilo nesmírným zájmem v podobě otázek a diskuzí.

Poslední den jsme jako poděkování za neuvěřitelný kus práce a odbornou sdílnost připravili pro pana profesora cyklistický výlet okolo Třeboně, představili jsme zdejší památky a hlavně si užili kouzlo krajiny spolu s vynikajícími rybími specialitami.

Toto setkání mělo pro oddělení plastické chirurgie obrovský přínos, nejen v získání nových zkušeností a odborných poznatků, ale také kvůli novým kontaktům, a tím pádem posunutím české plastické chirurgie na vyšší úroveň.

Velký dík patří iniciátorovi celé akce, primáři Maříkovi, který tímto počinem opět dokázal, že plastické chirurgové českobudějovické nemocnice patří mezi průkopníky nových metod ve svém oboru v rámci celé republiky.

ČESKOBUDĚJOVIČTÍ INFEKTOLOGOVÉ A ORTOPEDI V OXFORDU

► prim. MUDr. Václav Chmelík, MUDr. Aleš Chrdle

Začátkem září 2016 jsme se v Oxfordu ve Velké Británii zúčastnili jednání předních světových odborníků na infekce kostí a kloubů z řad ortopedů, traumatologů, infektologů a mikrobiologů na 35. konferenci Evropské společnosti pro infekce kostí a kloubů. Infekce páteře a infekce kolem implantovaných kloubních náhrad se stávají jednou z novodobých epidemií. S narůstajícími počty osob, které mají umělou kloubní náhradu a možností implantovat i u relativně nemocných a oslabených osob nejenže narůstá absolutní počet infekčních komplikací, ale také jejich relativní incidence. Přitom v oblasti infekce umělých kloubních náhrad je velmi obtížné uspořádat randomizované kontrolované klinické studie, a proto je mnoho doporučení založeno na základním výzkumu, registrech a retrospektivních kohortách a v neposlední řadě konsenzu odborníků. I proto mezi hlavní témata této konference patřily mezioborová spolupráce, úskalí diagnostiky infekce, biofilm, ovlivnění kvality života pacientů s tímto infektem atd.

Infekce páteře

V posterové sekci jsme prezentovali

výsledky spolupráce mezi infekčním a neurochirurgickým oddělením společně s mikrobiologickými laboratorními při diagnostice a léčbě spondylodiscitid. Počet infekcí v oblasti páteře v posledních letech také výrazně narůstá a pacienti se dostávají na infekční oddělení po týdnech diagnostického a léčebného úsilí, často septičtí a vyčerpaní, s neurologickým deficitem.

Námi prezentovaný algoritmus péče o pacienty se spondylodiscitidou pomáhá řešit v mezioborovém uspořádání všechny rozmanité aspekty diagnostiky a léčby. Prvním úkolem souběžně se stabilizací stavu pacienta je určit, co je skutečnou příčinou hnisání v oblasti páteře, a co je pouze kontaminace odebraných vzorků. Podle rozsahu neurologického deficitu je nutné určit, zda a v jakém časovém horizontu je nutná či potřebná chirurgická intervence v oblasti obratlů.

Dalším krokem je posouzení vhodnosti evakuace hnisavého ložiska punkční technikou nebo schopnost pacienta podstoupit operaci páteře v celkové anestezii. Přitom je po celou dobu léčby nutné zajistit dostatečnou analgezií, výživu a léčbu dalších souběžných nemocí pacienta

a odstupňovanou rehabilitaci pohybových funkcí.

Volba antibiotika sleduje v první fázi potlačení systémové infekce, po zklidnění stavu je zacílená na průnik do hloubi postižené tkáně. Doba antibiotické léčby je minimálně 6 týdnů, ale často 3 a více měsíců. U obtížně léčitelných mikrobů, kde není dostupná nebo pacientem tolerovaná perorální forma antibiotika, je možné využít ambulantně podávaná nitrožilní antibiotika.

Vedle olomouckého týmu imunologů a ortopedů, kteří přednášeli své poznatky o perioperační rychlé diagnostice infektu kovového materiálu, jsme byli jediní aktivní účastníci konference z České republiky. Výměna zkušeností se zahraničními pracovišti a pohled na jejich diagnostické a léčebné postupy pomáhá dále rozvíjet mezioborovou spolupráci (ortopedie/neurochirurgie, infekce a mikrobiologie) a „centrovou“ péči o tyto velice nákladné a zdlouhavé nemoci v Jihočeském kraji.

Infekce kloubních náhrad pohledem ortopeda

► MUDr. David Musil, Ph.D

Z ortopedického hlediska je nutné



Konference se konala ve starobylé budově Examination Halls Oxfordské univerzity. Přestávky bylo možné trávit na trávniku na dvorku.

konstatovat, že současná léčba pacienta s infikovanou endoprotézou je jednoznačně multioborová problematika vyžadující spolupráci několika specialistů (ortoped, infekcionista, mikrobiolog, anesteziolog, biochemik). V rámci České republiky je uspořádání v naší nemocnici zcela výjimečné a přesně kopíruje světový trend. Z tohoto důvodu vidíme za velmi přínosné, že jsou kongresy, kde se setkávají specialisté z jednotlivých oborů a přinášejí svůj pohled na problematiku. Evropská společnost kostních a kloubních infekcí jednoznačně podporuje vznik center, které jsou schopné nabídnout komplexní péči o tyto velmi složité pacienty a nabízejí jejich certifikaci. Prvním krokem k úspěchu je správná diagnostika. V současnosti neexistuje test, který by jednoznačně prokázal infekci kloubní náhrady. Kultivační vyšetření může být až ve 20% negativní, proto jsou nastavena kritéria zahrnující několik testů, jejichž splnění znamená infekci endoprotézy.

Na konferenci byly zmiňovány nové genetické a biochemické možnosti diagnostiky. Znalost patogenu včetně citlivosti zlepšuje možnosti léčby, proto byl důkladně probrán způsob odběru vzorků a nakládání s nimi, včetně nezbytného množství odebraných vzorků. Za zcela nevhodné lze považovat provádění stěrů. Dalším důležitým krokem je správná příprava pacienta. Terapie je vždy operační se současnou lokální a systémovou antibiotickou terapií. Zásadním problémem terapie je schopnost bakterií tvořit biofilm především na cizorodém materiálu, proto je léčba antibiotiky velmi specifická a je třeba jak lokálně tak celkově volit antibiotika ve vysoké koncentraci schopná do biofilmu pronikat. Liší se i doba jejich podávání oproti běžným infekcím. Právě lokální protibiofilmová terapie ať již antibiotická či na jiném principu je aktuálně diskutované téma a na trh přicházejí nové techniky, jak jí provádět. Stále narůstá počet multirezistentních

a těžko léčitelných bakterií. Náklady na léčbu jsou velmi vysoké a každá nepřesnost v terapii může zhoršit vyhlídky pacienta.

Společnou účast ortopeda a infekcionista z naší nemocnice vidím jako enormně přínosnou, jelikož naše uspořádání není v Čechách obvyklé. Z kongresu jasně vyplynulo, že jdeme správným a jediným možným směrem. Vážím si toho, že se daří v naší nemocnici spolupráci mezi zúčastněnými obory upevňovat, posouvat vpřed a že jde o spolupráci v přátelském duchu. Jako velmi přínosné vidím i to, že se podařilo získat příslib spolupráce s dr. Andrejem Trampuzem z nemocnice Charité Humboldtovy univerzity v Berlíně. Jako opravdu světová špička v oboru, člověk udávající směr, dokonce přislíbil účast na mezioborovém semináři pořádaném infektology a mikrobiology příští rok v Třeboni.

CHIRURGOVÉ VZPOMÍNÁJÍ NA MUDR. JAROSLAVA KREJCÁRKA

Měli jsme ho rádi

Dne 23. 8. 2016 nás navždy opustil ve věku nedožitých 96 let náš kolega, chirurg, člověk širokého srdce a hlubokého rozumu, pan MUDr. Jaroslav Krejcárek. Jak často zajímavě vzpomínal, měl pestrý život. Protože byl zapsán na Karlovu univerzitu v roce 1939, postihlo jej zavření vysokých škol. Po dokončení medicíny byl nucen vystřídat několik míst. Nejdelší část svého profesního života prožil v českobudějovické vojenské nemocnici, kde se vedle všeobecné chirurgie věnoval právě vznikající neurochirurgii.

Po uzdravení z těžké nemoci nastoupil do civilní krajské nemocnice, kde pracoval dlouho přes věkovou hranici odchodu do důchodu. Rádi jsme ve volnějších chvílích poslouchali kazuistiky a medicínské příhody zejména z poválečných let, se kterými se setkal, vyprávěl poutavě a zaujatě. Měli ho rádi nejen kolegové, zvláště mladí, kterým byl dobrosrdečným rádcem a učitelem, ale hlavně pacienti. Přistupoval k nim velice empaticky a lidsky. Jeho klid, rozvaha a milý úsměv dodávaly všem důvěru a jistotu. Nejednou nás při životních jubileích pozval k posezení na svoji chalupu. Měl velice rád hudbu a ne-

vynechal snad jediný koncert Jihočeské filharmonie.

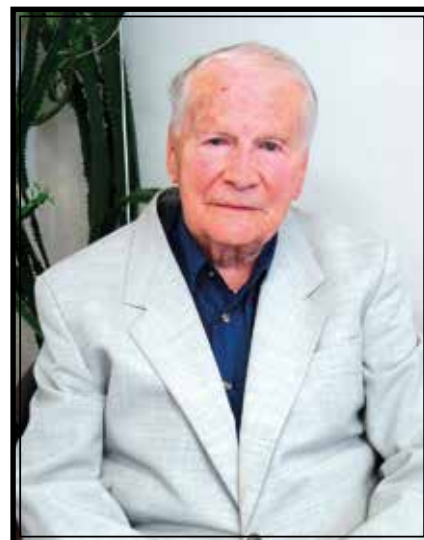
Na chirurgii docházel i v pokročilém věku. Obdivovali jsme jeho orientaci a zájem o nejnovější poznatky medicíny, překvapoval nás znalostí článků vždy z nejnovějšího čísla „Rozhledů v chirurgii“. Při jedné z posledních hospitalizací na našem chirurgickém oddělení poznamenal, že na svou chirurgii chodí rád i jako pacient, doslova jako domů. Díky obětavé péči syna Pavla žil spokojeně stáří. Jak sám říkal, v životě jej provázela a držela víra, naděje a láska.

Pane doktore, z vašeho vzoru a příkladu budeme na chirurgii ještě dlouhá léta čerpat. Děkujeme vám.

MUDr. Petr Pták, Ph.D.
primář Chirurgického oddělení

Poslední vzpomínka na MUDr. Jaroslava Krejcárka

6. října 1986 založil doc. MUDr. Petr Kozler, Ph.D., který se oboru vyučil v Ústřední vojenské nemocnici ve Střešovicích, neurochirurgické oddělení v krajské nemocnici v Českých Budějovicích. Před tím operoval bederní výhřezy s MUDr. Jaroslavem Krejcárkem, který této operativně říkal krátce „pateře“.



Spolu s prim. MUDr. Vladimírem Chloubou, doc. MUDr. Petrem Kozlerem, Ph.D. a doc. MUDr. Vladimírem Přibáněm, Ph.D. jsme 24. srpna letošního roku plánovali na říjen jubilejní přednáškové odpoledne k třicátému výročí založení budějovické neurochirurgie. Jak bylo tradicí, chtěli jsme pozvat pana doktora Krejcárka jako otce zakladatele neurologické chirurgie v jižních Čechách. Jakým bylo pro nás zklamáním a překvapením, že pan doktor den před tím zesnul... Vždyť MUDr. Krejcárek byl do svých posledních dnů součástí dění na neurochirurgickém oddělení českobudějovické nemocnice.

MUDr. Jiří Fiedler, Ph.D.
Neurochirurgické oddělení

TEČKA NA ZÁVĚR

Z „JIPKY“ NA ODDĚLENÍ NÁSLEDNÉ PÉČE ANEB ZAMYŠLENÍ NAD PROFESNÍ ZMĚNOU

► Lenka Cardová

Přes deset let jsem pracovala na interní jednotce intenzivní péče Nemocnice České Budějovice a.s., kde mě to bavilo, protože mám ráda „akce“. O práci na oddělení následné péče jsem měla zkrácené představy, tak jako asi mnoho jiných zdravotníků i nezdravotníků. Myslela jsem si, že tu jsou jen staří pacienti, kteří čekají na domov důchodců, nebo se z nemocni-

ce vůbec nedostanou. Také „se říkalo“, že se v Léčebně dlouhodobě nemocných, eldéence, jak se oddělení dříve nazývalo, nic nedělá.

Jednoho rána mě oslovila paní primářka MUDr. Jitka Cábková a nabídla mi, jestli bych měla zájem pracovat na 1. Oddělení následné péče jako staniční sestra. Byla jsem překvapená a zaskočená zároveň. Taková nabíd-

ka se neodmítá. Nevěděla jsem, co mě čeká, ale chtěla jsem to zkusit.

Po příchodu na 1.ONP jsem se opakovaně setkávala s reakcemi některých kolegů různých specializací, kteří mě znali z interní jednotky intenzivní péče: „Co tu děláte? Vy jste tu dobrovolně? Vy jste asi zlobila?“ A konečně „Vy jste sem chtěla?“ Přiznám se, že mě tyto reakce zaschočily a mrzely zároveň.

Po roce působení na 1.ONP musím konstatovat, že práce je tu až dost. Převážně ošetrovatelská péče, ale také odborná. Na následnou péči přicházejí pacienti k pokračování v léčbě a rehabilitaci. Nejčastěji z oddělení úrazové chirurgie a interny, ale i z jiných oddělení. Mnoho pacientů má naplánovaná navazující vyšetření, kontroly specialistů, což je někdy velmi obtížné organizačně zvládnout s ohledem na fyzický či psychický stav nemocného. Práce sester, ošetrovatelek i sanitárek je náročná a troufám si říct, že rozhodně stejně jako na všech ostatních nemocničních odděleních.

Musím přiznat, že se mi po práci na interní „jipce“ zatím stále stýská, ale i na nyní už našem oddělení bývají někdy „akce“.

Co mě nejvíc překvapilo? Kolik pacientů se od nás vrací zpět domů a že jsou zde hospitalizováni třiceti i čtyřicetiletí pacienti. Již teď však vím, že změnit pohled



na oddělení následné péče v myslích zdravotníků, nemocných i rodinných příslušníků není a nebude jednoduché. Snad k pochopení náročné práce celého kolektivu přispěje i mé drobné zamyšlení.

Autorka je staniční sestrou 1. Oddělení následné péče.

ODBORY

ZÁKLADNÍ ORGANIZACE ODBOROVÉHO SVAZU ZDRAVOTNICTVÍ A SOCIÁLNÍ PÉČE ČR

► Bc. Jan Šusta

Máme za sebou léto, které se nese v duchu odpočinku a dovolených. Protože však neklesá výkonnost nemocnice, nemůže klesat ani výkonnost odborů, což se povedlo. Uplynulé období jsme zaměřili na propagaci naší odborové činnosti. Výsledky našeho snažení byste měli zaznamenat v následujících měsících.

Zásadním tématem je pro zaměstnance proklamované zvýšení mezd a platů o 10%. V nemocnicích, kde jsou zaměstnanci odměňováni platem, se mohou těšit od 1. 1. 2017 na 10% navýšení svých tarifů, které jim vyjednalo vedení odborového svazu při rozhodně nelehkých několikaměsíčních jednáních s vládní koalicí. V rámci akciové společnosti Nemocnice České Budějovice proběhlo na všech pracovištích dotazníkové šetření tak, aby bylo možné jednotlivé zaměstnance přiřadit do správné tabulky, správných tříd a stupňů. Dle této statistiky vychází např. mzdové tarify našeho středně zdravotnického personálu o 9% vyšší, než ve fakultních nemocnicích. Důle-

žitě je ale dodat, že pro nás je mzdový tarif konečným číslem, ze kterého se tvoří celá mzda, zatímco v platové sféře tvoří tarif cca 60-70% konečného platu. Zatím lze v této chvíli pouze říci, že došlo k navýšení plateb v úhradové vyhlášce pro rok 2017, což nemocnici přinese peníze navíc. Kolik to bude a zda se tyto peníze použijí na navýšování mezd, bude předmětem jednání mezi vedením nemocnice, naší odborovou organizací a lékařským odborovým klubem. Připomínám, že čím větší členská odborová základna, tím silnější mandát a tím větší možnost vyjednat více možností pro zaměstnance. Nebýt členem znamená ušetřit stokrát, ale přicházet o tisíce.

Zároveň jsme během léta obdrželi od našich členů několik podnětů, které také postupně projednáme s vedením nemocnice.

Akce, na které jsme nemohli a nechtěli chybět, se konala 7. září v Praze, kdy jsme se s členy výboru základní organizace zúčastnili druhého ročníku manifes-

tačního mítinku „Konec levné práce v ČR“. Celkem se této akce zúčastnilo více než 1 000 odborářů z celé ČR. Více o této mediálně sledované akci na stránkách Českomoravské konfederace odborových svazů www.cm-kos.cz.

V rámci odborového vzdělávání mě výkonná rada odborového svazu zdravotnictví a sociální péče zvolila jako svého zástupce do projektu Odborové akademie. Projekt zaštiťuje německá nadace Friedrich Ebert Stiftung (FES) ve spolupráci s Českomoravskou konfederací odborových svazů. První výukový víkend proběhl 6.–8. května v Praze. Sešlo se zde šestnáct mladých odborářů a odborářek z nejrůznějších odvětví a regionů České republiky. Zabývali jsme se historií a ideologickými východiskami odborového hnutí, českými a mezinárodními odborovými strukturami, aktuálními společenskými výzvami a jejich důsledky pro odbory. Zároveň jsme se školili v komunikačních dovednostech pro jednání s vrcholovým managementem firem. Další dva výukové víkendy nás čekají na podzim tohoto roku a jeden na začátku roku příštího.

Velkou radost nám všem udělal letní dětský tábor Slavkov. Připomínám, že v loňském roce do něj česko-budějovická nemocnice investovala 3,3 milionu korun a letos přidala další vylepšení. Hlavní poděkování patří Mgr. Honzovi Šejbovi, který se v pozici člověka zodpovědného za celý průběh a organizaci jednotlivých běhů ocitl poprvé a „položil svoji hlavu na špalek“. Výsledkem bylo, že celé dva měsíce byl tábor obsazen a vystřídal se tu 200 spokojených dětí. Zároveň chci poděkovat každému, kdo svým dílem přispěl a podílel se na bezproblémovém chodu tábora. Vzhledem k ohlasům a mediální podpoře, si již nyní troufnu tvrdit, že se v příštím roce počet žádostí o tábor ještě rozroste.

Nejen prací živ je člověk a tak celé léto pokračovaly volejbalové pondělky. Navázali jsme na halovou sezónu a přesunuli se pod otevřené nebe sportoviště TJ Meteor. Scházeli jsme se pravidelně jednou za čtr-



Zleva: člen výkonného výboru naší základní organizace Petr Valenta, její předseda Bc. Jan Šusta a členka výkonného výboru Jana Marková ve společnosti předsedkyně celého Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče Bc. Dagmar Žitníkové s místopředsedou Mgr. Lubošem Franclem.

náct dní. I když ne vždy všichni mohli, účast hodnotím jako slušnou. Podařilo se nám vytvořit mix zaměstnanců různých zdravotnických profesí, odborářů i neodborářů. První listopadový víkend členové odborů zúročí volejbalový um a celoroční dřinu na sportovních hrách v Blansku u Brna.

Dále jsme 4. července uspořádali zájezd na muzikál Noc na Karlštejně na Státním hradu a zámku Jindřichův Hradec. Dalším cílem je muzikál Mýdlový princ v Praze.

Tradiční setkání bývalých zaměstnanců nemocnice, kteří jsou již v důchodu, se koná 21. října v hotelu Malý pivovar. Na listopad již máme prodány vstupenky na muzikál Děti ráje v Budvar aréně a poté na muzikál Angelika opět v Praze.

Osobně se velmi těším na 11. prosince, kdy se uvidíme na posledním recitálu Marty Kubišové v Domě kultury Metropol.

Dokonce už pracujeme na programu pro příští rok. Jisté je, že opět po roce, 10. února 2017, budeme pořádat taneční zábavu ve Chmelné u Křemže. K poslechu a tanci zahraje skupina Papouškovo sirotci. Všichni, kteří máte chuť se pobavit, jste srdečně zváni. Bližší informace budou zveřejněny během několika týdnů.

Nadále platí výzva, abyste nás neváhali kontaktovat v případě svého zájmu, přání či pracovního problému, jelikož odbory jsou tu od toho, aby byl slyšet i váš hlas. A tak se na závěr vrátím k zásadní otázce – být či nebýt členem odborů??? Má odpověď: Je to stejné jako s volbami v České republice, ti co nechodí, tak nejvíce přispívají k tomu, aby na to, na co si stěžují, platilo pro všechny.

Vše důležité naleznete na intranetu ve složce ZO OSZSP. Odbory jsou tak silné, jak silná je členská základna.



GILEAD

Advancing Therapeutics.
Improving Lives.

Váš partner v léčbě
hepatitid a HIV

Vydává Nemocnice České Budějovice, a.s.

Ročník 26 (2/2016)

Odpovědná redaktorka: PhDr. Marie Šotolová

Redakční rada: MUDr. Pavel Havránek (předseda), MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D., PhDr. Marie Šotolová,
doc. MUDr. František Vorel, CSc.

Bezplatné.

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

Náklad 3 000 ks.

Grafická úprava a tisk: Tiskárna Protisk, s.r.o., Rudolfovská 617, 370 01 České Budějovice 4

Výhody pro držitele zákaznické karty

Lékárny Nemocnice České Budějovice, a.s.

Každým nákupem v Lékárně Nemocnice České Budějovice, a.s. můžete díky kartě čerpat:

- +** Další **2 hodiny** na parkovišti zdarma při nákupu volně prodejného sortimentu nehrazeného z veřejného zdravotního pojištění (volně prodejné léky, doplňkový sortiment) v libovolné výši.
- +** Každým takovým nákupem ušetříte. **Za každou korunu**, kterou u nás utratíte, získáte **1 bod**. Nasbírali jste 100 bodů? Vyměňte je za skutečné peníze – **100 bodů = sleva 2 Kč**.
Příklad: Nakoupili jste za **500 Kč**? Zaplatíte **490 Kč**. **Z každé stokoruny** vám **vrátíme 2 Kč** zpět. Čerpání slev za body je možné po předložení zákaznické karty v rámci bodového konta v libovolné výši. Slevu je možné uplatnit na volně prodejný sortiment.
- +** **Chtějí vaši zákaznickou kartu využít i vaši blízcí a známí?** Stačí, aby se jí prokázali, nebo znali telefonní číslo, které jste uvedli při její registraci.

Zákaznická karta

lékárna

NEMOCNICE
ČESKÉ BUDĚJOVICE, a.s.

Zákaznická karta je přenosná, klient neuvádí žádné osobní údaje, může pouze při převzetí karty zadat telefonní číslo jako náhradní identifikační údaj.

 **NEMOCNICE**
ČESKÉ BUDĚJOVICE, a.s.

lékárna