

Představujeme:

1. oddělení následné péče

Vážení spolupracovníci, milí pacienti, dovolte, abychom vám v krátkosti představili 1. oddělení následné péče (1. ONP).

Co je vlastně následná péče?

Podle zákona o zdravotních službách se jedná o lůžkovou péči hrazenou z veřejného zdravotního pojištění. Poskytuje se pacientovi, u kterého byla stanovena základní diagnóza a došlo ke stabilizaci jeho zdravotního stavu, zvládnutí náhlé nemoci nebo náhlého zhoršení chronické nemoci a jehož zdravotní stav vyžaduje doléčení nebo poskytnutí zejména léčebně rehabilitační péče.

Dlouhodobou lůžkovou péči

poskytujeme pacientovi, jehož zdravotní stav nelze léčebnou péčí podstatně

zlepšit a bez soustavného poskytování ošetrovatelské péče se zhoršuje.

Co je geriatric a gerontologie?

Gerontologie představuje nauku o stáří, která se dělí do 3 problémových okruhů:

- **Gerontologie experimentální** – zabývá se otázkami, proč a jak živé organismy stárnou
- **Gerontologie sociální** – zabývá se vztahem starého člověka a společnosti, včetně fenoménu stárnutí populace. Má aspekty demografické, ekonomické, sociologické, etické, právní apod.
- **Gerontologie klinická** – neboli geriatric

Geriatric je specializační lékařský obor, který v ČR vznikl v roce 1983. Poskytuje specializovanou zdravotní péči nemocným ve vyšším věku –

nad 65 let. Jedná se o obor, který se zabývá problematikou zdravotního a funkčního stavu ve stáří, zvláštnostmi chorob, jejich diagnostikováním a léčením. Vychází z vnitřního lékařství, jež obohacuje především poznatky neurologie, psychiatrie, fyzioterapie a ošetrovatelství. Má svou problematiku akutní, chronickou a paliativní. Zvláštní pozornost je věnována stařecké multimorbiditě (více chorob u jednoho nemocného), disabilitě (omezení, znemožnění) některých fyzických, psychických nebo sociálních funkcí, křehkosti a geriatrickým syndromům.

Geriatrická péče se poskytuje v režimu lůžek následné péče.

Historie aneb od LDN k ONP

V roce 1983 byla v Nemocnici České Budějovice zahájena stavba nového pavilonu (dnešní pavilon O) pro Léčebnu dlouhodobě nemocných (LDN). Stavba byla koncem roku 1985 dokončena. Dne 5. května 1986 byl nový pavilon Léčebny pro dlouhodobě nemocné s 212 lůžky slavnostně otevřen za přítomnosti významných stranických a státních představitelů kraje, okresu, města České Budějovice i vedení Krajské nemocnice s poliklinikou. Léčebna představovala první tohoto typu v okrese a měla přispět k plnění úkolů celostátního gerontologického programu.

V budově tak **začala historie LDN I, jejíž primárkou se stala MUDr. Božena Gruberová s vrchní sestrou Alenou Douchovou. Provoz byl zahájen 14. 5. 1986.** Zpočátku měla LDN I jednu stanicí s 36 lůžky a postupně se otevřely další dvě, takže LDN I nakonec disponovala celkem 105 lůžky na třech stanicích.



Slavnostní otevření LDN / Foto: archiv oddělení

LDN II pod vedením primáře MUDr. Iva Žáčka a vrchní sestry Daniely Stehlíkové zahájila provoz 1. 7. 1986. Poslední stanice se otevřela v roce 1995. LDN I a LDN II dohromady disponovaly 172 lůžky.

Budova byla vystavěna v klidnější části nemocničního areálu, obklopena stromy a s maximálně třílůžkovými pokoji na jižní straně budovy, aby nemocní měli pro své doléčení klid a příjemné prostředí. Účelné bylo i vybavení rehabilitačního pracoviště s vodoléčbou v přízemí budovy. LDN v té době přijímala nemocné překladem z akutních lůžek, ale i z periferie po předchozím objednání k doléčení a rehabilitaci. Délka pobytu na oddělení tehdy činila mnohdy i více než půl roku. Jednalo se převážně o seniory, obtížně mobilní nebo imobilní, které sužovalo více chronických chorob současně.

K velkým změnám došlo po roce 1997. **Sloučením LDN I a LDN II vzniklo 1. 4. 1998 1. oddělení následné péče s primářem MUDr. Ivem Žáčkem a vrchní sestrou Danielou Stehlíkovou.** V roce 2005 odešla Daniela Stehlíková do důchodu a vrchní sestrou se stala



Prim. MUDr. Božena Gruberová a prim. MUDr. Ivan Žáček / Foto: archiv oddělení

Mgr. Jindra Hašková, DiS.
Primář MUDr. Ivo Žáček na vlastní žádost ze zdravotních důvodů odstoupil a od 1. ledna 2007 pak jako primářka 1. ONP působila MUDr. Jitka Cábková.

Budova byla sice projektována pro staré a dlouhodobě nemocné, ale architektonicky účelu nevyhovovala. Velký problém působilo sociální zařízení, kdy při vstupu do sprchy



Sestra Alena Douchová / Foto: archiv oddělení



Vrchní sestra Daniela Stehlíková a kolektiv / Foto: archiv oddělení



Prim. MUDr. Jitka Cábková /
Foto: Jan Luxík



Vrchní sestra Mgr. Jindra Hašková /
Foto: Jan Luxík

musel nemocný zdolat schod vysoký téměř 40 cm a dveře na WC byly tak úzké, že jimi pacient sotva prošel sám. Architekt, který budovu navrhoval, zřejmě netušil, jaká to bude pro imobilní nemocné výzva. V průběhu času došlo k rekonstrukci celé budovy. První velká rekonstrukce proběhla v letech 2005 až 2008, a to po jednotlivých patrech, kdy se především vyměnily sprchy, aby zajišťovaly bezbariérový přístup.

Od roku 2005 do roku 2014 jsme měli společnou jednu stanicí s Rehabilitačním oddělením a následně do července 2020 i s Kožním oddělením. Nyní po rekonstrukci budovy ošetřuje personál každého oddělení jen své pacienty.

Poslední velká rekonstrukce budovy proběhla v období od července roku 2020 do února roku následujícího, kdy se po dobu rekonstrukce celá 1. ONP přestěhovala do pavilonu I (bývalá budova Interního oddělení). Při této velké rekonstrukci se změny týkaly všech patientských pokojů, koupelen, sociálních zařízení a sprchových koutů. Byly upraveny toalety, kam se nyní bez problémů dostane nemocný i na invalidním vozíku nebo s chodítkem. Na stanici C (v 5. patře) máme dva izolační pokoje. Každý pokoj disponuje vlastní malou kuchyňkou, aby se mohla provádět dekontaminace, dezinfekce i umytí použitého nádobí přímo na pokoji, které se díky tomu

nemusí odnášet do společných prostor kuchyňky na oddělení.

Tělocvičny byly rozmístěny do 4. patra (stanice B) a 6. patra (stanice D), což lépe vyhovuje provozu oddělení. Najdeme v nich pomůcky nezbytné k provádění fyzioterapie. Kromě standardního vybavení – elektrická polohovací lůžka – se nám podařilo vybavit každou stanicí lůžkem s laterálním náklonem a aktivní vzduchovou antidekubitní matrací. Disponujeme jedním XXL lůžkem s nosností 300 kg. Dnes je již samozřejmostí, že se na každé stanici nachází EKG, defibrilátor, odsávačka, infúzní pumpy a injekční dávkovače.



V rámci našeho oddělení se na stanici E (v 7. patře) vytvořilo i zázemí pro nemocniční kaplany. Službu nemocničního kaplana mohou využít nejen nemocní, ale i jejich rodinní příslušníci či veškerý zdravotnický personál.

Telefonní kontakt: 387 874 943;
mobil: 601 308 584;
e-mail: kaplan@nemcb.cz

Personální sprcha před a po rekonstrukci / Foto: archiv oddělení



Izolační pokoj / Foto: archiv oddělení

Rekonstrukce se také částečně týkala technického zázemí. Budova byla vybavena vzduchotechnikou, což výrazně zlepšilo klima v celé budově. Pokoje pacientů se nacházejí na jižní straně, takže v létě zde bylo vždy velké horko. Loňské léto ukázalo, že tato rekonstrukce rozhodně stála za to.

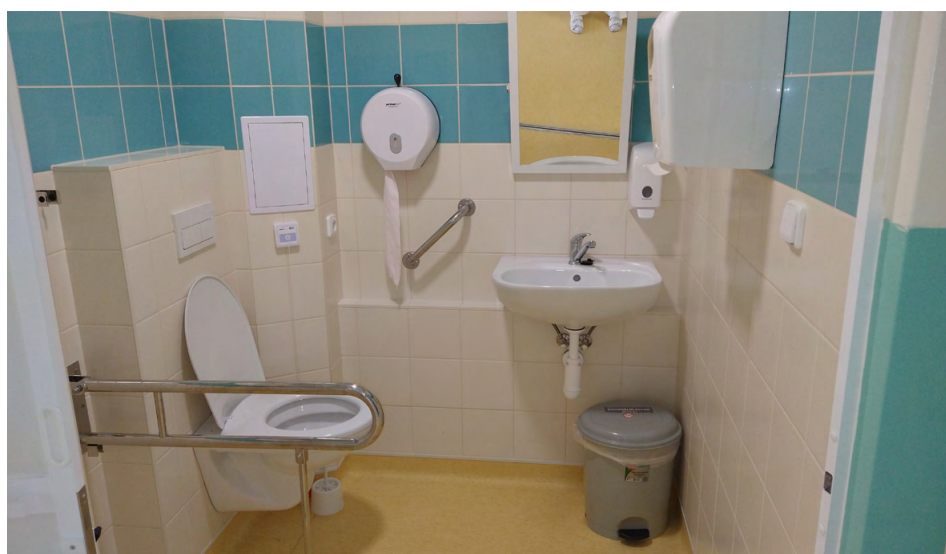
Pokoje jsou nyní dvojlůžkové a jednolůžkové, každý pokoj je vybaven novým nábytkem a všude je vyveden centrální rozvod kyslíku. Do všech pokojů se umístily televize. Také se zvětšil prostor kolem každého lůžka, čímž se výrazně zlepšil komfort nejen pro nemocné, ale i pro personál.



Pokoj / Foto: archiv oddělení

Stanice a chodby byly barevně vymalovány, každá je nyní laděna do jiné barvy. Barevné jsou i ochranné prvky dveří a chodeb. Nemocní tuto změnu prostředí vnímají a hodnotí pozitivně a personálu se tu lépe pracuje.

Po rekonstrukci se tak snížil počet lůžek pro nemocné na každé stanici. Dříve bylo na stanici 36–37 pacientů, nyní jen 24. Na každé stanici jsou 2 jednolůžkové pokoje a 11 pokojů dvoulůžkových. Zrušila se sdílená stanice s Kožním oddělením, takže nyní 1. ONP disponuje 120 lůžky na pěti stanicích. V současné době jsou v provozu 4 stanice. Po doplnění personálu se otevře stanice zbývající.



WC pro nemocné po rekonstrukci 2021 / Foto: archiv oddělení



Sprchový kout pro nemocné po rekonstrukci /
Foto: archiv oddělení



Jídelna pro nemocné / Foto: archiv oddělení



Jídelna po rekonstrukci / Foto: archiv oddělení



Chodba po rekonstrukci / Foto: archiv oddělení

Současná struktura oddělení 1. ONP

Primář oddělení:

MUDr. Jitka Cábková

Zástupce primáře:

MUDr. Milena Österreicherová

Atestovaní lékaři:

MUDr. Martina Vachoušková

MUDr. Michaela Mazánková

MUDr. Zuzana Zikmundová

MUDr. Andrea Šimečková

MUDr. Olga Boháčová

MUDr. Vít Waldhauser

Předatestační příprava:

MUDr. Zuzana Šefránková

Vrchní sestra:

Mgr. Jindra Hašková

Staniční sestry:

Mgr. Eva Kratochvílová

stanice D (6. patro)

Alena Tupá

stanice C (5. patro)

Mgr. Lenka Cardová

stanice B (4. patro)

Hana Slabová

stanice A (3. patro)

1. ONP se skládá z ambulantní a lůžkové části, které pracují jako funkční celek. Důvodem k umístění nemocného na lůžko následné péče je vždy zdravotní stav pacienta, **nikoliv jeho sociální situace.** Pokud jsou přijetí a pobyt v lůžkovém zdravotnickém zařízení prokazatelně indikovány ze zdravotních důvodů, zdravotní péče obecně není nijak časově limitována.

Cílem pobytu na lůžkách následné péče je:

- Zlepšení zdravotního stavu, kondice a soběstačnosti na co nejvyšší možnou úroveň, aby se nemocný mohl vrátit do svého domácího prostředí nebo do sociálního zařízení. U nevléčitelně nemocných pacientů pak udržet co nejdéle stávající zdravotní stav a zajistit důstojné podmínky v závěrečné fázi života bez fyzického a psychického utrpení.
- Současná moderní medicína umožní dožít se vyššího věku i těm, kteří mají různá chronická onemocnění. Je však důležité, aby byla zachována i kvalita života. Nemocní, kteří přicházejí na následnou péči, se často potýkají s obavami, co se s nimi nyní stane, zda budou schopni se o sebe postarat a kdo jim v této situaci pomůže. Dnešní uspěchaná doba je

zaměřena hlavně na výkon. Vše by se mělo dělat rychle, stihnout toho co nejvíce v co nejkratším čase. Personál následné péče musí být více než kde jinde trpělivý, vstřícný, vnímavý a empatický. Nemocní potřebují čas na vyjádření svých potřeb, myšlenek, pocitů i bolesti a na seznámení se s prostředím a personálem, jenž musí vždy počítat s časovou rezervou při jakémkoliv výkonu, který s nemocným provádí.

Péče o pacienty je komplexní se zaměřením na uspokojení biopsychosociálních a spirituálních potřeb.

Ambulantní část

Nachází se ve 3. patře budovy O. V provozu je ambulance interní, geriatrická i diabetologická. V naší ambulanci se v rámci našeho oddělení provádí léčba chronických ran.

Sociální pracovnice

Součástí ambulantní části je pracovní sociální pracovnice, která úzce spolupracuje s lékaři, pacientem a rodinnými příslušníky.

Sociální pracovnice zajišťuje:

- **sociálně-právní poradenství** ve vztahu k onemocnění nebo jejich následkům
- **provádí sociální šetření**
- **depistážní činnost** (cílené vyhledávání) u nemocných, kteří se v důsledku své nemoci ocitli v nepříznivé sociální situaci nebo jsou-li touto situací ohroženi
- **posuzuje** životní situace pacientů ve vztahu k onemocnění
- **spolupracuje** s rodinnými příslušníky, orgány veřejné správy, soudy aj.
- **podílí se** na zajištění další péče a služeb potřebných po ukončení hospitalizace s ohledem na zdravotní stav a situaci nemocných
- **pomáhá** s vyřizováním sociálních dávek, příspěvků na péči aj.
- **pomáhá** zajistit umístění v pobytových sociálních zařízeních.



Personál oddělení / Foto: Jan Luxík



Kolektiv lékařů / Foto: Jan Luxík

telefonní kontakt: 387 874 922
mobil: 721 988 039
e-mail: kalisova.martina@nemcb.cz

Ambulantní sestra

Má na starosti nejen chod ambulance, ale i dosílky důchodů, úložky i výběry cenností z depozita nemocnice. Komunikuje s příbuznými, sociální sestrou i jednotlivými stanicemi s ohledem na příjem, překlad, propuštění či úmrtí nemocného. Organizuje výběry

dosílek dle propuštění nebo přání pacientů, ale vždy po domluvě s příbuznými či sociální sestrou, aby hotovost nezůstávala na pokojích u nemocných. Proto se ukázalo jako velice efektivní mít pracovní sociální sestru jako součást ambulantní části. Jen pro zajímavost, ročně se takto vyplatilo našim nemocným až 10 milionů korun. Nyní se postupně tato částka snižuje, neboť přibývá nemocných, kteří mají výplatu důchodu již na účet.



Staniční sestry, zleva: Alena Tupá, Mgr. Eva Kratochvílová, vrchní sestra Mgr. Jindra Hašková, Mgr. Lenka Cardová, a Hana Slabová / Foto: Jan Luxík



Sociální pracovnice Mgr. Martina Kališová / Foto: Jan Luxík

Lůžková část oddělení

Disponuje 5 samostatnými stanicemi, které se nacházejí ve 3. až 7. patře budovy O a jsou označeny písmeny A až E. K hospitalizaci jsou indikováni pacienti z akutních lůžek, převážně naši nemocnice. Jedná se o nemocné, kteří akutní péči již nepotřebují, ale vyžadují doléčení se stálou lékařskou péčí.

Hospitalizace je na dobu určitou a záleží vždy individuálně na zdravotním stavu pacienta.

V širokém spektru léčených chorob převažují onemocnění interního charakteru. Největší skupinu pacientů tvoří nemocní přijatí z Oddělení úrazové chirurgie se stavy po zlomeninách, úrazech či popáleninách. Většinou se jedná o nemocné vyššího věku (nad 65 let), takže se zároveň potýkají i s celou řadou interních onemocnění. Mezi další oddělení, která překládají nemocné na 1. ONP, patří nejčastěji oddělení interní, chirurgické, ortopedické, kardiologie a kardiochirurgie, gastroenterologie, neurologie, onkologie aj.

Při příjmu se v rámci vstupního vyšetření zhodnotí celkový zdravotní

stav pacienta se zaměřením na aktuálně probíhající onemocnění, přičemž **u každého nemocného je stanoven plán léčebné, rehabilitační a ošetrovatelské péče**. Na oddělení se denně provádějí lékařské vizity, při kterých se vždy vyhodnocuje aktuální zdravotní stav pacienta a plánují se další léčebné a ošetrovatelské postupy. Velká vizita s primářkou oddělení probíhá dvakrát týdně.

Nemocné i rodinu se snažíme od samého počátku hospitalizace motivovat k aktivnímu přístupu k léčbě a spolupráci. Mnohdy je to velmi obtížné. Záleží na povaze jednotlivce i na prostředí, z kterého přichází, a jaké má zázemí. Snažíme se o to, aby si nemocný osvojil zpět být i jen drobné sebeobslužné činnosti. Domlouváme se s rodinou a zjišťujeme sociální situaci, kde a jak se pacient léčil, co měl rád, co doma zvládl a kdo mu pomáhal. Informace si vždy ověřujeme, abychom měli informace aktuální, se kterými můžeme dále pracovat. Tato mravenčí práce zabere hlavně sociální sestře, lékařům i sestřám na oddělení hodně času. Pro následné plánování propuštění nebo zajištění pomoci v domácím

prostředí či umístění do sociálních zařízení je však důležitá.

Ke každému nemocnému se snažíme přistupovat individuálně a poskytovat péči dle jeho potřeb. Staniční sestry se svým týmem řeší mnohdy problémy, které přináší každodenní soužití starších nemocných na pokoji s ohledem na jejich onemocnění nebo i jejich přání. Pokud je to jen trochu možné, tak vyhovíme. Spokojený pacient lépe spolupracuje a rychleji se uzdravuje. Týká se to i stravování nemocných, které má v procesu uzdravování velký vliv. Samozřejmostí je přizpůsobit stravu nemocnému podle jeho nemoci a potřeb, u diety číslo 3 nabízíme výběr. Mnoho našich nemocných má diabetes mellitus (cukrovku) a v souvislosti s dalším onemocněním je potřeba často upravit léčbu, převést nemocné na aplikaci inzulínu a následně pak nemocné tuto aplikaci naučit. Pro pacienty našeho oddělení konzultují lékaři léčbu s MUDr. Olgou Boháčovou, lékařkou, která má na 1. ONP specializaci v diabetologii. V návycích dovednosti aplikace inzulínu hraje rovněž velkou roli trpělivost. Práce s injekční stříkačkou je pro seniory

obtížná, často je trápí potíže se zrakem, a je tedy na sestře, aby zhodnotila, zda nemocný tuto činnost zvládne provést. Pokud ne, je třeba hledat jiná vhodná řešení, do kterých se snažíme zapojit rodinu, domácí péči nebo i následně léčbu upravit. Ze všech těchto aktivit musí profitovat především pacient. Dodržovat diabetickou dietu bývá pro nemocné také problém. Že jde o součást léčby cukrovky, mnozí nechápou. Často slyšíme, že sladké ani moc rádi nemají. Vysvětlit diabetikovi, že velikost porcí a stejně tak pitný režim jsou pro něho důležité, mnohdy představuje výzvu.

Na pomoc si voláme i dietní sestru, která pravidelně jednou týdně dochází na oddělení a zúčastňuje se velké vizity. Řešíme s ní nemocné, kteří mají s příjmem potravy nějaký problém. Jedná se nejčastěji o potravinovou intoleranci nebo případy, kdy nemocným nechutná nějaká potravina či potřebují stravu mletou nebo kašovitou. To vše se dietním omezením musí přizpůsobit. Naše lékařka MUDr. Andrea Šimečková má specializaci se zaměřením na nutriční výživu. Nemocní často nemají chuť k jídlu, ale pro správné hojení a vyléčení potřebují stravu pestrou, nutričně vyváženou a přizpůsobenou tomu, aby ji mohli konzumovat. Nemocniční lékárna nám nabízí možnost doplňků stravy v podobě sipíků s různými příchutěmi, což hojně využíváme. Kromě těchto nutridrinků či nutrikremů ordinují lékaři i různé přídavky. S kuchyní jsme se domluvili, že pro naše oddělení lze objednat různé tvarohy, kompoty a sýry a třikrát týdně jedí nemocní k večeři polévku. Pro mnohé z nich je to oblíbená večeře, zvláště když se jedná třeba o polévku gulášovou. Mají ji jako přídavek ke své večeři. Tyto doplňky stravy se nám osvědčily i při léčbě chronických ran.

Zajišťujeme následnou péči, takže o pacienty s chronickou ránou není nouze. V 90. letech jsme začali používat tehdy nové materiály, kdy se ukázalo, že při správné péči o ránu a správném



*Převaz na oddělení /
Foto: archiv oddělení*

výběru materiálu se tyto chronické rány dobře hojí. Personál se začal postupně školit a zkušenosti si předávat navzájem. Péči o ránu se věnuje MUDr. Martina Vachoušková, vrchní sestra Mgr. Jindra Hašková a sestra (správně všeobecný ošetřovatel) Václav Podhola. Zkoušíme nové materiály a máme možnost fotodokumentace, kdy pomocí telefonu iPhone přeneseme snímek přímo do KIS (klinického informačního systému).



Fyzioterapeutka Gabriela Klvačová / Foto: Jan Luxík

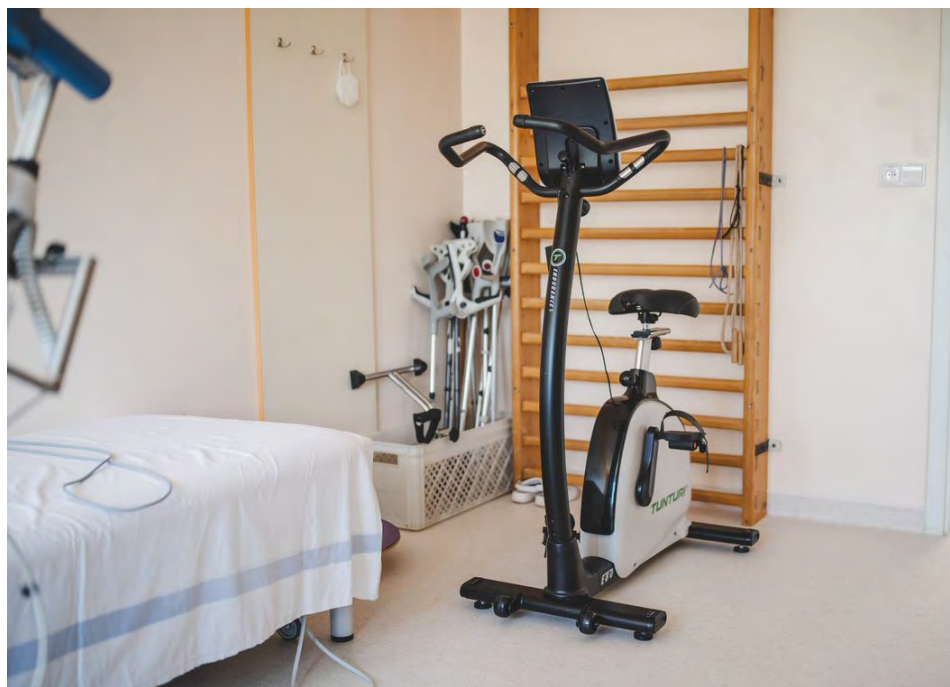
Účastníme se kongresů a seminářů a vrchní sestra i Václav Podhola jsou členy týmu konzultantů pro hojení ran v naší nemocnici. Při převazech dbáme na správné načasování s ohledem na celkovou hygienu. Díky moderním materiálům nemusíme provádět převazy denně, a proto se převazy plánují na dny celkové koupele ve sprchovém lůžku. Stále se zdokonalujeme ve správném použití oplachových roztoků s ohledem na materiál krytí. Využíváme i preventivní materiály a antidekubitní pomůcky. Zajímavé kazuistiky, kdy se nám podařilo velkou chronickou ránu vyhojit, jsme i prezentovali. Když se něco takového povede, máme z úspěchu radost a vždy nám to dodá chuť k další práci. Propouštěné pacienty s nedohojeným defektem si pozveme do naší ambulance k MUDr. Vachouškové, kde nemocné sledujeme a rány se snažíme dohojit.

Mnoho našich nemocných trpí demencí a ztrátou schopnosti sebezpečí. Návčik běžných všedních činností je na ONP základem ošetřovatelské péče

o pacienty. Je to běh na dlouhou trať. Personál se snaží nemocné aktivně zapojit a motivovat ke spolupráci. My už víme, že nácvik všedních denních činností jde pomalu. Vždy necháme nemocného, aby ukázal, co zvládne sám, a následně doplníme a pomůžeme tam, kde mu to nejde. Častokrát i příbuzní v dobré víře převzou veškerou péči o nemocného do svých rukou a vše se snaží za nemocného udělat. Je nutné si uvědomit, že takto se velice rychle nemocný senior stane plně závislou osobou, což jim přinese problém především v domácím prostředí. Proto jsou rehabilitace a nácvik sebeobsluhy pro naše nemocné tak důležité. Musíme počítat s tím, že rehabilitace postupuje pomalu a často i malá indispozice vrátí nemocného o něco zpět. Nemocným i příbuzným je třeba postup léčby vysvětlovat trpělivě a opakovaně. Naši fyzioterapeuti znají problematiku rehabilitace nemocných vyššího věku a zátěž přizpůsobují aktuálnímu stavu pacienta.

Rehabilitační péče - fyzioterapie

Provádí se každý pracovní den, tedy od pondělí do pátku, a zabývá se prevencí, diagnostikou a léčbou pohybového aparátu. Tvoří také součást léčby dechových obtíží, problémů lymfatického systému a civilizačních



Rotoped / Foto: Jan Luxík

onemocnění. Uplatní se všude tam, kde trpí svaly či klouby, a je zahrnuta do léčby u neurologických (nervových) onemocnění.

Na oddělení docházejí kvalifikovaní, erudovaní fyzioterapeuti, kteří se dle indikace lékaře zaměřují převážně na nácvik mobility, kondice a soběstačnosti. Při své práci využívají

různé rehabilitační pomůcky: motodlahy, motomed, rotoped, pulzní magnetoterapie, UZ, masážní pomůcky – masážní válce, míčky, balanční podložky, posilovače prstů a zápěstí, šlapadla, studené a teplé obklady a polštářky, posilovací gumy apod.

V rámci rehabilitace je možné vyžádat logopedickou péči.



Motodlaha na ramenní kloub /
Foto: Jan Luxík



Motodlaha na dolní končetiny /
Foto: Jan Luxík

Aktivizační programy

Hospitalizace na 1. ONP může trvat několik týdnů, někdy i několik měsíců. Při takto dlouhém pobytu na lůžku se snažíme zajistit nemocným nějaké rozptýlení, které by je přivedlo na jiné myšlenky. K tomu slouží aktivizační programy, které se od nemocných těší pozitivním ohlasům.

Canisterapie

Tato aktivita probíhá ve spolupráci s výcvikovým canisterapeutickým sdružením Hafík. Canisterapie je název pro metodu pozitivního psychosociálního a fyziorehabilitačního působení na potřebné osoby prostřednictvím speciálně vedeného a cvičeného psa nebo feny (canis znamená latinsky pes). Kontakt se psem představuje účinné rozptýlení pro lidi trpící psychickými poruchami, depresemi nebo pro ty, kteří se jednoduše cítí opuštěně a je jim smutno.

Canisterapie probíhá vždy se souhlasem nemocných, kdy jim canisterapeutka představí pejska a poví něco o výcviku a povelech. Následně si nemocní vyzkoušejí povely a dávání odměny za splněný úkol v podobě piškotu nebo hračky. Nemocní si tak přirozeně cvičí jemnou motoriku, když drobný pamlsk či hračku musí uchopit a pejskovi dát. Imobilní nemocné pak canisterapeutka navštíví s pejskem na pokoji.

Divadlo

Před pandemií covidu-19 docházel na oddělení přibližně jednou za měsíc pan Pirošuk, který hrál nemocným loutkové divadlo. Vždy si připravil nějakou pohádku či příběh na asi půl hodinky. Je zvyklý vystupovat, mluví pěkně nahlas a zřetelně vyslovuje, takže mu i hůře slyšící nemocní rozumějí. V této aktivitě budeme pokračovat i nadále a již jsme domluveni na dalších představeních, tak doufejme, že nám to epidemická situace dovolí.

Zpívání

Přes Diecézní charitu v Českých Budějovicích míváme domluveno vystoupení učitelů a žáčků ze základní

umělecké školy. Toto hraní a zpívání se těší velké oblibě. Obvykle jeden z těchto koncertů bývá před vánočními svátky, kdy se zpívají koledy. Poslední zpívání se uskutečnilo v červnu letošního roku a již nyní se těšíme na další. Naše ambulanti sestřička ráda háčkuje různá zvířátka, která pak od nás děti dostanou za svůj výkon. Obdarováváme se tak navzájem.

Chobotničky

Vrchní sestru napadlo, že bychom mohli chobotničky, které naše šikovná sestřička uháčkuje, využít pro nemocné, kteří neustále potřebují mít něco v ruce, a často jsou to infúzní hadičky, za které tahají. Místo infúzní hadičky tak mají nyní chapadla chobotniček. Vymýšlíme i různé tvary, jež by padly do rukou nemocným, kteří mají spasticky sevřené prsty a kterým jsme do dlaní vkládali různé molitanové válečky. Tělo chobotničky nebo pejska jezevčika je pro tento účel ideální. Letos před Vánocemi nám zvířátek zbylo trochu víc, tak jsme se rozhodli udělat radost dětem na Dětském oddělení naší nemocnice.



Háčkované chobotničky /
Foto: archiv oddělení



Zvířátka / Foto: archiv oddělení

Mikuláš

Ve výčtu aktivit nemůžeme zapomenout na mikulášskou koledu, kterou každoročně pro naše oddělení připravují studentky Střední zdravotnické školy v Českých Budějovicích. Připraví si přáníčka a projdou všechny pokoje s Mikulášem, čertem i andělem.

Dobrovolníci

S Diecézní charitou spolupracujeme v projektu Dobrovolníci v nemocnici. Tito dobrovolníci, po absolvování proškolení, docházejí na oddělení za nemocnými, se kterými si povídají, hrají hry, pomáhají luštit křížovky apod. Jednoduše jim v době návštěv dělají společnost.

Všechny tyto aktivity probíhají za dodržení všech hygienických a protiepidemických opatření. To znamená, že v době zákazu návštěv při pandemii koronaviru nemohly být realizovány. Jsme rádi, že se k těmto aktivitám můžeme postupně zase vracet.

Závěrem

Tak jako v jiných oborech, i na našem oddělení dochází k rozvoji péče o nemocné. Vzhledem k širokému spektru diagnóz a rozvoji medicíny je nezbytně nutné další vzdělávání lékařů, sester i fyzioterapeutů. Personálu se dostává podpory ve studiu a zvyšování kvalifikace. Pracují zde sestřičky, které na naše oddělení nastoupily jako sanitárky nebo ošetřovatelky a postupně si doplnily středoškolské

nebo až vysokoškolské vzdělání včetně specializace. Naše sestry se specializují na ošetrovatelskou péči v interních oborech, ARIP i organizaci a řízení ve zdravotnictví.

V rámci celoživotního vzdělávání absolvují různé kurzy, školení a semináře, mezi které patří také školení v rámci hojení chronických ran a moderní metody vlhkého hojení. Nabyté znalosti a novinky předávají svým kolegům, ale rovněž se je snaží zavést dle možností do praxe. Stejně tak se ve svých specializacích vzdělávají i lékaři (např. v interně, geriatrici, diabetologii, výživě a metabolické péči, léčbě ran a dalších).

Díky tomu, že se personál kontinuálně vzdělává a že oddělení splňuje i další požadavky, jsme akreditované pracoviště v oboru geriatrici. Pacientovi na 1. ONP se tak dostane komplexní odborné péče, kterou zajišťuje kvalifikovaný ošetrovatelský personál a odpovídá všem trendům moderního ošetrovatelství.

Práce na oddělení následné péče je však velmi náročná, a to jak po fyzické, tak po psychické stránce. Nemocní jsou zde hospitalizováni déle než na akutních lůžkách, koncentrují se zde tací, kteří stonají hůře, často komplikovaně. O to více musí být personál, který je ošetruje, empatický, vlídný, vstřícný, lidský

a zároveň profesionální. Myslím, že toto vše kolektiv na 1. ONP splňuje. Všichni pracujeme jako jeden tým a můžeme se na sebe navzájem spolehnout.

Chtěla bych proto touto cestou poděkovat celému kolektivu lékařů, sestřiček a dalšímu nelékařskému personálu za jejich práci, které si velice vážím. Bez nich by poskytovat našim klientům takovou odbornou péči, jakou poskytujeme, nebylo možné.

■ **Prim. MUDr. Jitka Cábková,
v. s. Mgr. Jindra Hašková**
1. oddělení následné péče