

# Představujeme:

## 2. oddělení následné péče

V budově B dolního areálu, kde dnes sídlí 2. oddělení následné péče (v minulosti Interní oddělení) dřívější Vojenské a později krátce i Okresní nemocnice, jsem se poprvé pracovní ocitl v roce 1979. Pobýval jsem zde na měsíční sesterské praxi a obdivoval pracovní tepot celé budovy. Tehdy se totiž v přízemí nacházelo oddělení ARO, všechny odborné interní ambulance včetně instrumentálních gastroambulancí a biochemická laboratoř, na patrech pak sídlily čtyři stanice interny či lůžka Oddělení otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku (ORL) a Očního oddělení. Celá Vojenská nemocnice v Českých Budějovicích a Interní oddělení pod vedením primáře MUDr. Bohumíra Fabiána v té době těžily z jen pozvolna pohasínající slávy mimořádně kvalitního zdravotnického zařízení z dob ještě před politickými čistkami v roce 1969. Připomeňme též primáře Chirurgického oddělení Bedřicha Pitru, žáka prof. MUDr. Zdeňka Kunce, DrSc. V 60. letech bylo Chirurgické oddělení Vojenské nemocnice České Budějovice jednou z kolébek československé neurochirurgie, neboť se všeobecně vědělo, že na operace mozku je odborníkem prof. Kunc ze střešovické Vojenské nemocnice a na páteře je odborníkem prim. MUDr. Pitra z českobudějovické Vojenské nemocnice.



Prim. MUDr. Pavel Dohnal a vrchní sestra Bc. Renata Šindelářová / Foto: Jan Luxík

Historie 2. oddělení následné péče (ONP2) není nijak dlouhá, začala se psát teprve na jaře roku 1998. Oddělení vzniklo sloučením tehdy nově vzniklých 3., 4. a 5. léčebny dlouhodobě nemocných (LDN) Nemocnice České Budějovice, a.s. Za zmínku však stojí také dávnější historie.

K 31. lednu 1995 byla zrušena Vojenská nemocnice a nahradila ji nově koncipovaná Okresní nemocnice České Budějovice. Tato instituce však vznikla v době, kdy probíhala celorepubliková reforma lůžkového fondu zdravotní péče, neboť byla shledána naddimenzovanost tzv. akutní péče a naopak nedostatečná kapacita péče následné. V té době se v celorepublikovém měřítku z malých nemocnic postupně stávala zařízení následné péče. Situace v Jihočeském kraji byla z pohledu tvůrců reformy lůžkového fondu hodnocena jako

ideální, neboť kromě nemocnice ve Vimperku byla na rozdíl od jiných krajů v každém okrese vždy jen jedna nemocnice akutní zdravotní péče, což bylo vlastně cílem reformy. V okrese České Budějovice se však v souvislosti s nedostatečnou kapacitou následné péče objevil jiný podstatný problém. Nemocnice České Budějovice, a.s., již z minulých let disponovala areálem Hrudkov u Vyššího Brodu. Tento areál byl vybudován pro stavební dělníky lipenské přehrady a poté, co dělníci po dostavbě přehrady odešli, byl nabídnut Nemocnici České Budějovice k provozování zdravotnického zařízení. Záměrem bylo tyto prostory využít pro dlouhodoběji hospitalizované pacienty především s plicními nebo jinými vleklými onemocněními vyžadujícími ústavní zdravotní péči. Tento areál nepochybně vždy měl a dosud má nemalý potenciál, co se některých jedinečných provozních podmínek



#### *Kolektiv 2. oddělení následné péče*

*Zleva: MUDr. Michaela Zatloukalová, MUDr. Jindra Syllabová, Lucie Hynková, Karolína Táborová, DiS., Michaela Nováčková, Veronika Kotyzová, DiS., MUDr. Jaroslava Hrdá, MUDr. Marta Čížková, Jana Zendulková, Bc. Naděžda Matějková, Miriam Stehliková, Bc. Renata Šindelářová, Jitka Zdeňková, Kristýna Šilhavá, Veronika Dušková, Martina Vlčková, Tereza Maxová, MUDr. Veronika Jiříčková, MUDr. Markéta Beníšková, MUDr. Jana Jírovcová, Veronika Daňhelová, Jiří Podlaha, Jan Karel Hofhanzl, Prim. MUDr. Pavel Dohnal, Jaroslava Šestáková, Monika Weignerová, Monika Vočadlová, Jana Marková, Bc. Elena Červená, Tereza Steinbauerová, Marcela Voběrková / Foto: Jan Luxík*

týče, zásadním problémem však byla špatná dopravní dostupnost. V době, kdy neexistoval jiný než osobní kontakt, nebyla situace dlouhodobě nemocných a jejich příbuzných jednoduchá, protože návštěvy Hrudkova z Českých Budějovic byly velmi komplikované. Nemocnice České Budějovice si nešťastnost této situace uvědomovala, a proto zřídila v areálu nemocnice v roce 1986 Léčebnu dlouhodobě nemocných. Situace se tak jevila jako vyřešená, neboť ke dvěma stům následných lůžek (sto plicních nepočítaje) z Hrudkova přibýlo dalších sto devadesát lůžek přímo v areálu nemocnice. Jak se však v následujících letech ukázalo, problém tím nejen nebyl vyřešen, ale naopak se zhoršoval.

Jak pacienti, tak především příbuzní naléhali na personál akutních oddělení, že požadují umístění v areálu, nikoli v příhraniční obci ve vedlejším okrese. Situace se stávala nevladatelnou, neboť obě tehdejší LDN pod vedením primáře MUDr. Ivo Žáčka a primářky MUDr. Boženy Gruberové nebyly schopny z kapacitních důvodů uspokojit tou dobou již navýšenou poptávku po následné zdravotní péči. Zprvu vše probíhalo tak, že ti, kdo nenaléhali, byli přeloženi na Hrudkov, avšak tato praxe se stala neudržitelnou, protože zanedlouho požadoval překlad do nemocničního areálu takřka každý. V důsledku toho došlo k rajonizaci okresu České Budějovice

dle obvodních (dnes praktických) lékařů tak, že polovina okresu byla spádovou oblastí areálu nemocnice a polovina Hrudkova. Pochopitelně ani takový administrativní zásah řešení nepřinesl, protože polovina okresu se cítila touto administrací poškozena. Situace se zdála být neřešitelnou. Zlepšení přišlo až s restrukturalizací lůžkového fondu v České republice v roce 1997. Jednalo se o nápad využít lůžkové kapacity tehdy teprve nově se rozvíjející Okresní nemocnice k přesunu lůžkové kapacity z Hrudkova. Přesun proběhl ve dvou vlnách v letech 1998 a 2005, kdy se přestěhovala i Plicní léčebna. V roce 1998 tak došlo ke sloučení obou nemocnic.

### **Lůžka následné péče byla poté zřízena:**

a) v prostorách budovy B dolního areálu (stavba v ulici Boženy Němcové), tedy dřívějšího Interního oddělení Vojenské, později Okresní nemocnice. V této budově bylo provozováno 25 lůžek na stanici A ve druhém patře budovy, v 1. patře bylo provozováno 25 lůžek stanice B a v přízemí v prostorách dřívější jednotky intenzivní péče Interního oddělení bylo zřízeno oddělení s intenzivistickým provozem, tehdy zvažované jako ARO3, neboť existoval převis chronicky tracheostomovaných pacientů. V roce 1998 však ještě neexistovalo legislativní ukotvení pro takový typ pacientů, tedy ani NIP (následná intenzivní péče), ani DIOP (dlouhodobá intenzivní ošetrovatelská péče). Byla tak nasmlouvána lůžka s nízkou klasifikací TISS neurologické odbornosti (TISS - Therapeutic Intervention Scoring System, metoda oceňování intenzivní péče vykazované zdravotní pojišťovně), avšak pouze se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou a pouze dvě z provozovaných sedmi lůžek. Celý komplex budovy B byl k 1. lednu 1998 pod vedením primáře MUDr. Jiřího Košťáka přejmenován na LDN3.

b) v prostorách budovy F dolního areálu (stavba v ulici generála Svobody), tedy v prostorách Oddělení otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku (ORL) a Neurologického oddělení Okresní nemocnice pod vedením primáře MUDr. Pavla Dohnala. Původně zde bylo plánováno vytvořit stanice F, G a I, ale stanice I byla nakonec obsazena oddělením Pracovního lékařství, takže v budově F vznikly dvě stanice s 25 lůžky – stanice F z dřívějšího Neurologického oddělení (od 1. ledna 1998 nově zvaná LDN4) a stanice G (nově zvaná LDN5), jež se přestěhovala z budovy C.

c) v prostorách budovy C (historické budovy s věží), prapůvodně Chirurgického oddělení Vojenské nemocnice, později v době Okresní nemocnice zde sídlila Ošetrovatelská lůžka pod vedením primáře MUDr. Milana Karpianuse. Avšak Ošetrovatelská lůžka, tedy LDN5 byla v březnu 1998 přestěhována do budovy F, neboť do budovy C se přestěhovalo Psychiatrické oddělení. To v horním areálu disponovalo třemi stanicemi. Z prostorových důvodů však nebylo možné všechny tři stanice přesídlit do budovy C, proto jedna ze stanic Psychiatrického oddělení, Gerontopsychiatrie, přešla jako stanice G pod správu nově vznikajícího 2. oddělení následné péče.

Vzhledem k tomu, že 2. oddělení následné péče vzniklo mimo jiné ze dvou oddělení dosud poskytujících akutní zdravotní péči, tedy Interního a Neurologického oddělení, došlo z důvodu nadbytku lékařů k jejich odchodu do ambulantní či akutní nemocniční péče. V tomto ohledu pak při následné péči někdy vznikly

netradiční ambulantní programy. Z okresní nemocnice odešli například neurologové MUDr. Jana Adámková, MUDr. Petr Kožíšek, MUDr. Jaroslava Kneiflová, MUDr. Zdeněk Ustohal a později i MUDr. Karel Hanyk, diabetoložka MUDr. Hana Boukalová, gastroenterologové MUDr. Josef Doleček, MUDr. Petr Machytka a MUDr. Vlado Compel, kardiologové MUDr. Jiří Košťák, MUDr. Jiří Janžura a MUDr. Dušan Mojžita či všeobecní internisté MUDr. Karel Půlkráb a MUDr. Milan Karpianus, později i MUDr. Iva Fričová a MUDr. Stanislava Rozvoralová. Sluší se dodat, že některé ambulance zde byly provozovány ještě dlouho po uzavření akutních lůžek Interního oddělení a například Gastroenterologická ambulance, kde se provádělo vyšetření ultrazvukem a fibroskopie (endoskopické vyšetření žaludku), působila v přízemních prostorách budovy B pod vedením MUDr. Josefa Dolečka až do roku 2005, kdy se do dolního areálu přestěhovala z Hrudkova i Plicní léčebna. Vyšetření ultrazvukem pak bylo pod gescí MUDr. Marty Čížkové znovuzavedeno až v roce 2014.



Zleva: Jana Zendulková, Bc. Naděžda Matějková, Miriam Stehlíková, MUDr. Jaroslava Hrdá /  
Foto: Jan Luxík

Připomeňme si však i ambulanci všeobecné interny a osteologie pod vedením MUDr. Jaroslavy Hrdé a později i MUDr. Markéty Beníškové.

Zvláštní kapitolou historie 2. oddělení následné péče se pak stal program ambulantní neurologické péče. O tom pro přehlednost v samostatné kapitole dále.

**Stanice A a B v budově B**, tedy celkem 50 lůžek bylo připraveno realizovat tehdy se rozvíjející systém takzvané kaskádové péče. Ten spočíval v přeložení pacientů, kteří by potřebovali delší hospitalizaci, z akutních lůžek na 1. oddělení následné péče (vytvořeného z LDN1 a LDN2 v horním areálu) na další kaskádu. Poslední takto vytvořenou kaskádou bylo na 2. oddělení následné péče, na stanici F, zřízení sociálních lůžek. Oddělení tak začalo pracovat na zdravotně-sociálním pomezí. Všechny partnery na zdravotně-sociálním pomezí se již od počátku existence 2. oddělení následné péče neúnavně snažila propojit sociální sestra Bc. Elena Červená a trpělivě se snažila urovnávat často neslučitelné zájmy pacientů, jejich příbuzných, nemocnice, sociálních služeb, pečovatelské péče i domácí zdravotnické péče a ústavní sociální péče tak, aby mohli všichni plynule spolupracovat. Komunikovala



#### Návštěva Mikuláše

Zleva: Radka Ardolfová, Monika Vočadlová, Gábina Fiedlerová, sociální sestra Elena Červená, Iva Zemanová, prim. MUDr. Pavel Dohnal, Libuše Koldinská, Jana Kračková, Helena Šindelířová / Foto: archiv oddělení

a nadále komunikuje se všemi dostupnými agenturami domácí péče, pečovatelskou službou a sociálními ústavy, kam nezřídka pacienty odesílá přímo z nemocničního lůžka. Ze zkušeností sestry Červené z vedení skupinové psychoterapie se hojně čerpalo při koordinaci a samotné realizaci aktivizační terapie soustavně provozované na oddělení. Z důvodu nedostatečné kapacity ústavů sociální péče po vyřešení zdravotní problematiky bylo pro čekatele, kteří se již nemohli navrátit domů, neboť doma nebylo možno v dostatečné míře zajistit sociální či ošetřovatelskou

péči, zřizováno takzvané sociální lůžko. Provoz tohoto lůžka hradil odbor sociální péče okresního úřadu za finanční spoluúčasti pacienta. Záhy se však zjistilo, že kaskádovým systémem při překladi z 1. oddělení následné péče (ONP1) na 2. oddělení následné péče (ONP2) se sociální řešení pouze oddaluje a paradoxně se snižovala kapacita a průchodnost lůžek následné péče. Proto se jako účelnější jevílo následnou péči rajonizovat podle jednotlivých nemocničních oddělení. Tehdy prvosledovou následnou péči ONP2 zajišťovalo Neurologické a Neurochirurgické oddělení na stanici



Návštěvy Anděla, Mikuláše a čerta na oddělení / Foto: archiv oddělení

Mikulášská besídka pro děti zaměstnanců / Foto: archiv oddělení



#### Kolektiv Stanice A

Zleva: MUDr. Michaela Zatloukalová, MUDr. Jindra Syllabová, MUDr. Veronika Jiříčková, Jitka Zdeňková, Bc. Renata Šindelářová, Lucie Hynková, Tereza Steinbauerová, Jaroslava Šestáková, Věra Sedláčková, Veronika Daňhelová, Jiří Podlaha, Jan Karel Hofhanzl, prim. MUDr. Pavel Dohnal, Monika Weignerová / Foto: Jan Luxík

F, ARO1 a ARO2 na stanici C, Chirurgické oddělení na stanici A díky tehdy zřízené jednotce oxygenoterapie pro léčbu chronických ran (MUDr. František Fráně), též přijímání pacientů od praktických lékařů a přijímání dekompenzovaných pacientů z domovů důchodců a domů s pečovatelskou službou.

**Stanice C budovy B** se vzhledem k potřebám nemocnice od svého počátku zabývala péčí o pacienty v dlouhodobém bezvědomí s nezbytností poskytování příjmu per os cestou nasogastrické sondy a nezbytností setrvale odsávat horní cesty dýchací tracheostomií. Takto postižení pacienti pobývali a pobývají na lůžku někdy i více než pět let, neboť díky specializované péči je možné stabilizovat i takto křehce navozený a snadno zranitelný tělesný stav. Součástí takové péče se stala i takzvaná bazální stimulace, takže v některých případech bylo i po několika letech pobytu na této jednotce možné pacienta za výrazného přispění rodiny a ambulantních ošetrovatelských služeb přemístit do podmínek domácí péče.

**Stanice F budovy F** se vznikla z předchozího Neurologického oddělení Okresní nemocnice, a disponovala tak od počátku odborně erudovaným kolektivem lékařů a zdravotních sester.



Ranní lékařské hlášení, Zleva: MUDr. Jana Jírovcová, MUDr. Zuzana Liptáková, prim. MUDr. Pavel Dohnal, MUDr. Jana Fránová, MUDr. Michaela Zatloukalová, MUDr. Markéta Beníšková, MUDr. Veronika Jiříčková, MUDr. Jindra Syllabová, MUDr. Marta Čížková, MUDr. Jaroslava Hrdá / Foto: archiv oddělení

Stanice tak byla připravena specializovat se na následnou neurologickou péči.

Na **stanici G budovy F** bylo nutné provést alespoň drobné stavební úpravy, aby mohla být provozována jako uzavřené oddělení. Navíc bylo nutné stanovit pravidla spolupráce s Psychiatrickým oddělením. Své uplatnění tak v příbuzné problematice gerontopsychiatrie jako atestovaný neurolog snáze našla MUDr. Jindra Syllabová, lékařka stanice G. Provoz uzavřené stanice gerontopsychiatrie však vzhledem k blízkosti bytové zástavby v ulici Generála Svobody přinášel opakované nesnáze, takže po necelých dvou letech přešla stanice G do běžného režimu následné péče a stanice gerontopsychiatrie přestala být Nemocnicí České Budějovice provozována. Z doby provozu této jednotky byla však převzata iniciativa aktivizační terapie. Jedná se o formu skupinově prováděné aktivizace pacientů postižených sociální deprivací v době dlouhodobějšího pobytu v nemocničním prostředí. Tato deprivace výrazně zesiluje projevy počínající demence, takže se jevílo

nanejvýš vhodným pořádat pravidelná každodenní setkání na jednotlivých stanicích v jednotlivých společenských místnostech. Jednou týdně se pak konalo i „promítání filmu pro pamětníky“, tedy s možností dalšího společného setkání se spolupacienty i z jiných stanic. Tuto formu léčby bylo možné poskytovat s ohledem na relativně dobré personální i prostorové zázemí celého oddělení až do přesunu Plicní léčebny v roce 2005. O dobrých vztazích mezi odděleními, jejichž budovy dělil pouze park v dolním areálu, tedy 2. oddělení následné péče, Plicní léčebnou a Psychiatrickým oddělením, svědčí i skutečnost několika neformálních společných setkání.

V roce 2005 se však stanice F a G s 2x 25 lůžky musely přemístit z budovy F do budovy B. V budově B (stávajícím sídle 2. oddělení následné péče) tak bylo třeba navýšit kapacitu obou stanic A a B z 25 na 50 lůžek. Dělo se tak za cenu zrušení všech přidružených prostor včetně jídelen, návštěvních místností, příručních skladů apod. Jako přechodné řešení tak vznikly dvě raritně robustní provozní jednotky, které s sebou však přinesly personální úsporu, neboť personál jedné ze čtyř 25lůžkových stanic nově zajišťoval provoz Plicní léčebny. Avšak patrně právě proto, že se jednalo o přechodné řešení, neproběhla v budově B žádná zásadnější rekonstrukce (na rozdíl od nově zřizované Plicní léčebny), jež by byla i ze stavebně technických možností příliš komplikovaná. Samotný provoz jednotlivých stanic tak trpěl nejen naddimenzovaným počtem lůžek na jednu stanic, ale i nedostatečnou kapacitou výtahů, až šestilůžkovými pokoji, všestranně nedostačujícím sociálním zázemím či možností instalace televize pouze na chodbě, což je u pacientů převážně upoutaných na lůžko těžko řešitelný problém. Bylo tak nutné ukončit různé doprovodné programy, především aktivizační léčbu vedenou kmenovými pracovníky ONP2 u dementních a dlouhou hospitalizací výrazně sociálně deprivovaných pacientů, kterých na oddělení nikdy



*Kolektiv stanice B*

*Zleva: Kristýna Šilhavá, Karolína Táborová, DiS., Michaela Nováčková, Veronika Kotyzová, Tereza Maxová, Martina Vlčková, Veronika Dušková, MUDr. Jana Jírovcová, MUDr. Jaroslava Hrdá, MUDr. Markéta Benišková, MUDr. Marta Čížková, Marcela Voběrková / Foto: Jan Luxík*

nebylo málo. Pod vedením vrchní sestry Olgy Němcové pak v rámci aktivizace probíhaly alespoň pravidelné návštěvy Mikuláše, anděla a čerta nebo se pořádaly i mikulášské besídky pro děti zaměstnanců.

Vzhledem k tomu, že 2. oddělení následné péče vzniklo přetavením zdravotního provozu jiné odbornosti, není překvapivé, že se prvním geriatrem sui generis (s atestací) stala až v roce 2005 MUDr. Michaela Zatloukalová



*Kolektiv spánkové laboratoře*

*Zleva: Jana Marková, MUDr. Veronika Jiříčková, Monika Vočadlová, Miriam Stehlíková, Prim. MUDr. Pavel Dohnal / Foto: Jan Luxík*

přichází z Olomouce, která si v roce 2017 doplnila také atestaci z paliativní medicíny. Později byl na oddělení dále doplněn lékařský stav a atestaci z geriatry si doplnily MUDr. Marta Čížková, MUDr. Jana Jírovcová, MUDr. Markéta Beníšková a chystá se i MUDr. Jana Fránová.

S nástupem Renaty Šindelářové do funkce vrchní sestry došlo od července 2014 k potřebné systematizaci činnosti nelékařského personálu. Stejným procesem prošla i aktivizační terapie zprostředkovávaná koordinovanými externími aktivitami. Například od roku 2015 na oddělení pravidelně dvakrát do měsíce dojížděla *Téměř divadelní společnost* Viktora Pirošuka, která zde pořádala loutková představení. Jednalo se o jedno velké představení v jediné zasedací místnosti, kam byli sváženi pacienti i z okolních stanic, a malá představení na čtyřech vybraných pokojích pro ležící pacienty. Tato představení byla v době pandemie covidu-19 přerušena, nyní se však programy znovu rozjíždějí. Dále můžeme zmínit mikulášskou nadílku, kterou kromě vrchní sestry koordinuje též sociální sestra Bc. Elena Červená spolu se studenty-dobrovolníky, kteří na každém pokoji zazpívají pacientům koledu a rozdávají perníčky a přání, které sami vyrobili. Vánoční koncerty a koncerty během roku po domluvě s ONP2 zajišťuje paní Bc. Iva Nováková s paní Bc. Barborou Fišerovou Pegleyovou, DiS., koordinátorkou Dobrovolnického centra při Diecézní charitě České Budějovice. Každoročně přicházejí našim pacientům zazpívat a zahrát hudebníci a pacienti obdrželi dárky od dobrovolníků z Diecézní charity, například výrobky s vánoční tematikou, knihy, deskové hry a jiné. Do výčtu dobrovolnické aktivity na našem oddělení můžeme zařadit také iniciativu dobrovolníků, kteří pravidelně docházejí za pacienty, kteří nemají žádné příbuzné, či za pacienty, kteří si jen chtějí chvíli popovídat, zahrát si společenskou hru nebo poslouchat čtení z knih.

Vzhledem k dále neudržovanému stavu budovy B dolního areálu se personál ONP2 těšil na červen 2020, kdy byla slavnostně otevřena budova I v horním areálu. Do nově upravených prostor této budovy se mělo 2. oddělení následně péče přestěhovat spolu s Plicní léčebnou a Centrem pro poruchu spánku. Zatím se však na uvolnění budovy I stále čeká, a tak je toho času jediným jistým termínem, dokdy nejspíše je třeba opustit budovu B dolního areálu a přesídlit do budovy I horního areálu, červen 2024, což je čtyři roky po slavnostním zahájení provozu budovy I.

Samostatnou kapitolu historie i současnosti 2. oddělení následně péče si zaslouží i program ambulantní neurologické péče. Na jeho počátku stála všestranná laborantka Radka Ardolfová, která spolu s MUDr. Pavlem Dohnalem přešla nejdříve z Krajské do Okresní nemocnice a pak zpět do Krajské nemocnice, kde prováděli vyšetření elektroencefalografie, elektromyografie a vyšetření evokovanými potenciály v modalitách zrakových, sluchových i somatosenzorických. Vznikla tak Neurofyziologická laboratoř v dolním areálu. Tato instituce v roce 2003 rozšířila své diagnostické služby díky novému polysomnografu darovanému sponzorskou firmou Sanofi, který umožňuje vyšetření spánku. Poté, co se polysomnografie kromě Prahy a Brna začala natáčet i v Českých Budějovicích, byl provoz Spánkové laboratoře zahájen slavnostní konferencí, jíž se jako přednášející zúčastnily tehdejší špičky české somnologie.

Neurofyziologická laboratoř v dolním areálu Nemocnice České Budějovice, a.s., tak začala poskytovat rozličné modalit vyšetření funkce nervového systému. Kromě základních typů vyšetření, z nichž můžeme jmenovat například elektromyografii a elektroencefalografii, poskytovala i vyšetření evokovanými potenciály a video EEG – specializovanou vyšetřovací techniku vhodnou



Plakát ke konferenci při příležitosti otevření jihočeské spánkové laboratoře / Foto: archiv oddělení

k posuzování atypických záchvatů epilepsie či nočních záchvatů. Provádí se zde i polysomnografie, jež slouží k vyšetření charakteru spánku a jeho eventuálních poruch, jako je nespavost, či naopak zvýšená spavost způsobená rozličnými druhy převážně neurologických onemocnění, sledovat



PF spánkové laboratoře / Foto: archiv oddělení

však lze i abnormní stavy ve spánku. K vyšetření spánku se dále používá i noční polygrafie, což je specializované vyšetření pro syndrom spánkové apnoe či syndrom neklidných nohou.

Kromě základního polysomnografu používaného od roku 2003 provozovala laboratoř z finančních prostředků získaných při pořádání Neurofyziologického kongresu (viz níže) na stanici A v letech 2006–2012 i polysomnograf v redukované podobě.

V rámci Neurofyziologické laboratoře vznikla Poradna pro poruchy spánku. Spánková laboratoř získala v roce 2012 certifikaci v rámci České společnosti pro výzkum spánku a spánkovou medicínu jako Centrum poruch spánku Nemocnice České Budějovice, a.s., které bylo opakovaně zařazeno do celosvětového výzkumu v léčbě nespavosti.

Neurofyziologická laboratoř  
v dolním areálu Nemocnice České Budějovice a.s.

si Vás dovoluje pozvat ke společnému setkání na

„I když si budeš myslet,  
žeš mě už nepochybně poznal, hle!  
Vidiš už teď, že jsem ti unikl.“  
... Walt Whitman

ČESKÁ SPOLEČNOST  
KLINICKÉ  
NEUROFYZIOLOGIE

ČESKÁ SPOLEČNOST  
PRO VÝZKUM SPÁNKU  
A SPÁNKOVOU  
MEDICÍNU

CS  
B/MI  
I/II

Česká společnost biomedicínského  
inženýrství a lékařské informatiky

**51. Neurofyziologický kongres**  
Srní, 3. - 6. listopadu 2004  
[www.nemcb.cz/nfkongres](http://www.nemcb.cz/nfkongres)  
[nfkongres@nemcb.cz](mailto:nfkongres@nemcb.cz)

*Lidské tělo, především pak jeho řídicí orgán – mozek, nás snad stále více fascinuje svou složitostí. Čím více lidský mozek poznáváme, tím víc chápeme, že mozek je umělým způsobem nesestrojitelná jedinečnost. Jsme jen schopni identifikovat různé děje, jež se odehrávají v mozku, ale i svalů apod., avšak identifikujeme je pouze nepřímou díky tomu, že činnost je provázána bioelektrickou aktivitou. Naučili jsme se podle druhu a charakteru této aktivity celkem správně odhadnout, jaké děje se ve sledované tkáni odehrávají. Uvědomujeme si však, že nám je takto předložena jen jakási nová realita, pro niž jsme sice vytvořili kompletní jazyk, ale přesto to nic nemění na věci, že celý tento jazyk vznikl na základě jakéhosi komplexního artefaktu při snímání biosignálu z daného elektrického pole, tedy lidského těla. Vytvoření takového artefaktu je záležitostí nesmírně složitou, neboť se při ní člověk snaží využít všech svých nově nabytých schopností a vědomostí.*

*51. Neurofyziologický kongres by měl být mimořádný tím, že se u jednoho stolu mají sejít ti, jež vytvářejí artefakty, s těmi, jež vytvořili jazyk těchto artefaktů.*

*Setkávají se za jedním pracovním stolem denně, avšak takřka nikdy osobně. Lékař, zabývající se problematikou hledání paralel mezi změnou biosignálu v souvislosti se zdravím i s nemocí, by rád znal tušení nových možností biofyziky, chtěl by znát i limity zpracování biosignálu ve světle nejaktuálnějších novinek ve světě informatiky. Jaká škoda, že lidé, jimž je tato problematika vlastní, někdy mohou pociťovat nedostatek přímé vazby na lékaře.*

*51. Neurofyziologického kongresu se dohodla zúčastnit i Česká společnost pro výzkum spánku a spánkovou medicínu. Nemohla si nechat ujít příležitost se taktéž účastnit. Spánková medicína si je vědoma toho, že zatím takřka jedinou možností, jak zjistit něco o tom, co se ve spánku děje, musí být taktéž filtrováno komplexním artefaktem biosignálu, který je vytvářen nejen z hlavy, ale i z jiných částí těla.*

**prim. MUDr. Pavel Dohnal**



Díky polysomnografu, jímž bylo možno plnohodnotně natáčet i EEG, bylo v laboratoři několik let provozováno i video EEG. K dalšímu komplexnímu rozvoji Spánkové laboratoře takřka od počátku významnou měrou přispěla MUDr. Veronika Jiříčková.

Do celostátního povědomí se Neurofyziologická laboratoř zapsala tehdy mimořádným počinem, kdy se ujala pořadatelství společného kongresu České společnosti pro klinickou neurofyziologii, Slovenské společnosti pro klinickou neurofyziologii, České společnosti pro výzkum spánku a spánkovou medicínu a České společnosti biomedicínského inženýrství a lékařské informatiky.

V průběhu dalších let se ze Spánkové laboratoře postupně podařilo vytvořit funkční celek uvnitř oddělení následné péče. Spánková laboratoř však již od počátku své činnosti neměla žádného kmenového pracovníka, a tak například zdravotní sestry z apalické jednotky v rámci neplaceného nadúvazku v době nočních služeb mimo péče o apaliky také v prostoru své dřívější šatny souběžně snímaly polysomnografii. Stejně tak se o spánkovou medicínu dobrovolně začala zajímat sekretářka oddělení Monika Vočadlová, která se zasadila o řádný chod obou institucí. K dalším provozním změnám Spánkové laboratoře došlo v roce 2009, kdy odešla laborantka Radka Ardolfová a na její místo nastoupila zdravotní sestra Jana Marková. Spolu s ní byla na část úvazku uvolněna ambulantní sestra oddělení Miriam Stehlíková.

Spánková laboratoř, po certifikaci Českou společností pro výzkum spánku a spánkové medicíny v roce 2012 Centrum pro poruchy spánku Nemocnice České Budějovice, a.s., se tak stala dobře zavedenou instancí pro celé jižní Čechy. Odborný kredit se jí podařilo upevnit v roce 2011 uspořádáním somnologického kongresu v České Krumlově.

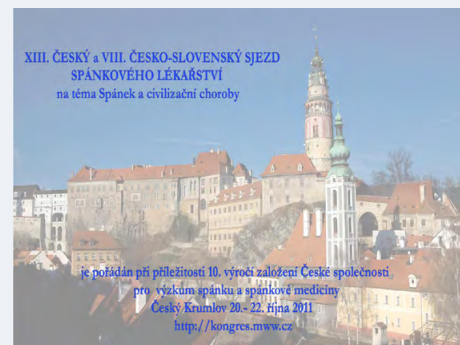
*V rámci našich snah státi se civilizovanými jsme mnohé obětovali svému pohodlí. Zkracujeme vzdálenosti a navyšujeme rychlost transportu, ale kvůli novým možnostem se nám dostává jen větší úspěchanosti a z toho pramenícího stresu. V marné touze osedlat čas našimi potřebami, které s novými možnostmi geometrickou řadou narůstají, zjišťujeme, že se nám času stále více nedostává. Na každém kroku a v každém okamžiku se snažíme šetřit fyzickou námahu, ale vůbec se tím nestáváme zdatnějšími. Navykli jsme si naši potravu činit hojnou kvantitou i kvalitou, všudypřítomnou, ale naše těla tímto blahobytem trpí. Vyřešili jsme během posledních staletí léčbu řady nemocí, a tak se výrazně prodloužil věk dožití, ale tím se lidstvo zaplavuje řadou nemocí stáří dříve nepoznaných.*

*Se všemi těmito změnami je bezpodmínečně spjat nový životní styl. Organismus je vystaven novým podmínkám prostředí, a tak dochází k poruchám jeho regulace. Organismus je regulován časově z jedné třetiny délky života ve spánku, ale bude tomu tak určitě větší měrou, neboť právě ve spánku není organismus zatěžován tělesným a duševním výdejem. Pojďme se společně zamyslet nad problematikou civilizačních nemocí ve spojitosti se spánkem v říjnu 2011, tedy v Rožmberském roce, přímo v sídle šlechtického rodu, který zde před 400 lety ukončil své tehdejší takřka 400 let trvající panování, a pokusme se posoudit změny, jež od té doby nastaly a promítly se do problematiky zdraví a nemoci. Jak by se totiž dalo vytušit z indicií zejména z posledních let panování rodu Rožmberků, život na jejich dvoře by bylo možno vnímat jako jednu z kolébek civilizačních nemocí.*

**prim. MUDr. Pavel Dohnal**

V roce 2012 proběhla legislativní úprava zdravotního pojištění, a tak kvůli zmírněným indikačním kritériím přetlakové léčby došlo ke skokovému nárůstu předepisování přetlakových přístrojů při zástavě dechu ve spánku.

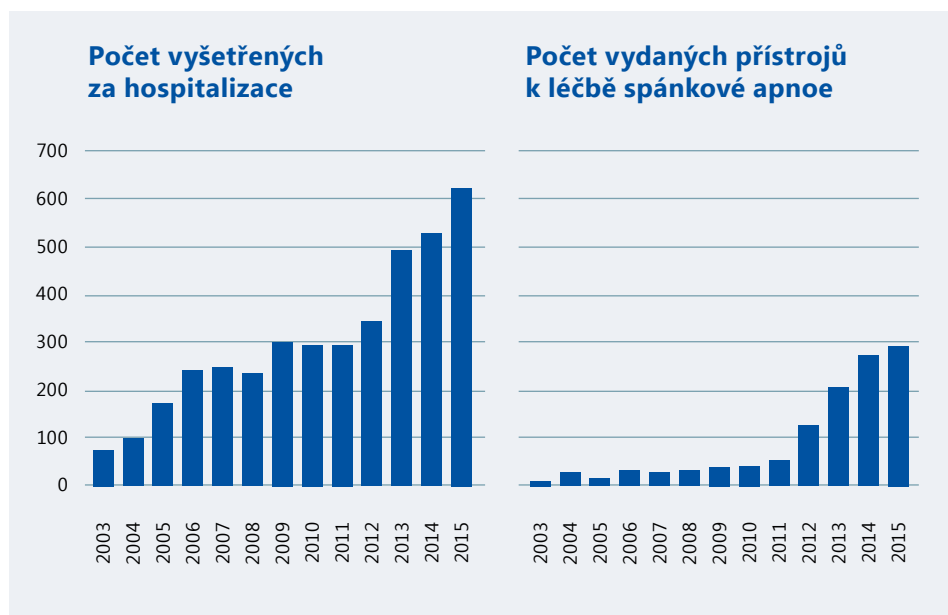
Tato situace však byla podmíněna skokovým nárůstem vyšetření spánkovými polygrafy v dlouhodobé zápůjčce kooperujících firem v roce 2013. V roce 2017 došlo k ukončení dobrovolné spolupráce sester z apalické jednotky stanice C. Ve stejné době byly nemocnicí zakoupeny dva nové polysomnografy, jeden do Centra pro



Popiska / Foto: archiv oddělení

poruchy spánku v dolním areálu a druhý na Dětské oddělení, kde se zásluhou nejenom MUDr. Veroniky Jiříčkové postupně rozvinula diagnostika poruch spánku v dětském věku. Na stejném oddělení se v samostatného somnologa postupně vypracoval také MUDr. Jan Červíček. Byla navázána také spolupráce s Oddělením ústní, čelistní a obličejové chirurgie, kde se zhotovují CT scany retrolingválních prostor či probíhá cílená endoskopická diagnostika horních cest dýchacích při navození indukovaného spánku DISE (Drug-induced sleep endoscopy), v obou případech pod odbornou gescí

primáře MUDr. Pavla Střihavky. V rámci Oddělení otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku (ORL) s Centrem pro poruchy spánku spolupracuje poradna i operativa vedená MUDr. Janem Nejedlým a za Kardiologické oddělení se na spolupráci podílí MUDr. Přemysl Hájek. Centrum prakticky od počátku přistěhování Plicní léčebny stále intenzivněji využívá odborných vědomostí primářky MUDr. Zuzany Liptákové, která se tak postupně stala nepostradatelnou součástí Centra s ohledem na plicní komorbiditu. V Centru došlo k výraznému nárůstu vyšetření za pomoci polygrafů a titrací přetlakových přístrojů. Vyšetření videopolysomnografie bylo ze stanice C přesunuto do provizorních prostor v přízemí, takže se provoz Spánkové laboratoře mohl zcela osamostatnit od provozu apalické jednotky a mohly tak být natáčeny dvě polysomnografie současně. Somnologickými laborantkami se poté nikoli již formou neplaceného nadúvazku, ale formou přesčasové práce mohly stát zdravotní sestry ze standardních stanic následné péče. Na této pozici se postupně vystřídaly Bc. Marcela Machková,



Michaela Studnařová, později Karolina Táborová, DiS., Andrea Simonová, DiS., Eliška Nováková, DiS. a Iveta Kovaříková. V roce 2021 začala polysomnografii na Dětském oddělení natáčet zdravotní sestra Anna Matějková. Jejího vzdělání i postgraduální specializace laboranta Spánkové laboratoře se po dohodě podařilo využít i při vyšetřeních v Centru pro poruchy spánku, tedy i při vyšetřeních dospělých. V roce

2022 pak získala poloviční pracovní úvazek výhradně pro práci na třech polysomnografech (dva v Centru pro poruchy spánku a jeden na Dětském oddělení), čímž se stala prvním kmenovou laborantkou Centra pro poruchy spánku Nemocnice České Budějovice, a.s., provádějící polysomnografii.

■ **Prim. MUDr. Pavel Dohnal**