

nemocniční zpravodaj

Květen
2025

**Mrtvice - poradíme, jak snížit
riziko jejího rozvoje**

**Specializovaný nácvik:
příjem pacienta zasaženého
radioaktivními látkami**



NEMOCNICE
ČESKÉ BUDĚJOVICE



2



5



8



15



19

1

Úvodník předsedy představenstva

2

Naše úspěchy – **Nemocnice České Budějovice jako první v republice zajišťuje specializovaný transport malých kojenců pomocí systému pro komplexní resuscitační péči**

3

Naše úspěchy – **Úspěch našich infektologů: Výsledky výzkumu diagnostiky klíšťové encefalitidy byly publikovány v prestižním odborném časopise**

10 Klíšťová encefalitida je jihočeský evergreen – pomáhá očkování

4

Naše úspěchy – **Gastroenterologické oddělení zahájilo provoz nové JIP**

5

Rozhovor – **Když pochopíte zákony a souvislosti, můžete potom dělat všestranně cokoliv** - Ing. Eva Zemanová, Ph.D., MBA

9

Rozhovor – **Samozřejmě na to nebudete nikdy sami. Přesto platí, že štěstí přeje připraveným**
referentka krizového řízení Mgr. Jitka Kosáčková

12

Vzdělávání – **Specializovaný nácvik: příjem pacienta zasaženého radioaktivními látkami**

14

Lexikon zdraví – **Jak nedoplatit na doplatky**

16

Den mrtvice přilákal desítky zájemců o prevenci i vyšetření

19

Vzdělávání – **Je možné snížit riziko cévní mozkové příhody životním stylem a stravováním?**

21

Zajímá vás vaše riziko vzniku mozkové přílohy?

26

Stomické sestry si předávaly zkušenosti v Budapešti

29

Vzdělávání – **Švýcarsko, mekka traumatologů**

32

Vzdělávání – **Do Rakouska za inspirací: resuscitační lůžko Concord Birth Trolley**

33

Na XXXII. jihočeské ORL dny dorazili odborníci z celé republiky

34

Soutěžní naučná stezka o IBD v českobudějovické nemocnici

36

Wings for Life World Run 2025

37

12. května si připomínáme důležitost ošetrovatelských profesí

Úvodník předsedy představenstva

MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D.

Před časem jsem dostal jednoduchou, ale záladnou otázku: „Jaká tři slova nejlépe vystihují identitu a vizi vaší nemocnice?“ Přemýšlel jsem dlouho. O naší každodenní práci. O lidech, kteří ji vykonávají. O pacientech, které potkáváme. O tom, čím chceme být – a čím někdy být ještě neumíme. A nakonec jsem dospěl k těmto třem slovům: **Péče. Odpovědnost. Rozvoj.** Nejsou to jen hesla. Jsou to hodnoty, které mě osobně provázejí v každém rozhodnutí – a zároveň pevný rámec, ke kterému bychom se v nemocnici měli stále vracet.

Péče je to první, co člověka napadne, když se řekne nemocnice. A právem. Péče je totiž víc než léčba. Je to přítomnost. Zájem. Vstřícnost. Respekt. Je to rozhodnutí být tu pro druhé – i když je to náročné, i když jsme unavení, i když situace není ideální. V naší nemocnici to vidíme každý den. V chodbách, kde sestra konejší pacienta. Na lůžkových odděleních, kde se lékař zastaví ještě na chvíli navíc, aby vysvětlil diagnózu. Ve chvílích, kdy i údržbář nebo sanitář pomůže s vozíkem, protože zkrátka cítí, že to je správné. To všechno je péče. A nejen o pacienty – ale i o naše kolegy, o prostředí, ve kterém společně pracujeme, o vzájemný respekt a důvěru.

Odpovědnost je hodnota, která možná není na první pohled tolik vidět, ale je přítomná ve všem, co děláme. Jsme odpovědní za zdraví a bezpečí tisíců lidí, kteří k nám přicházejí. Odpovědní vůči rodinám, které nám důvěřují, že uděláme maximum. Vůči našim zaměstnancům, bez nichž by nemocnice nebyla ničím jiným než prázdnou budovou. Vůči zřizovateli, městu a regionu, protože jsme největší zaměstnavatel v kraji a zároveň instituce, která má vliv na kvalitu života každého z nás. A odpovědní také vůči



budoucnosti – protože to, jak dnes rozhodujeme, jak investujeme, jak pečujeme o své lidi, utváří podobu nemocnice na roky dopředu.

Rozvoj není luxus. Je nezbytností. Když se po areálu Nemocnice České Budějovice rozhlédnete dnes, vidíte nemocnici, která se mění. Nové pavilony, moderní přístroje, digitalizace, nová lůžka, komfortnější prostory pro pacienty i personál. Ale rozvoj nejsou jen zdi a technologie. Je to i vzdělávání, které umožňuje našim zaměstnancům držet krok s medicínou 21. století. Je to zavádění nových přístupů k řízení péče, mezioborová spolupráce, telemedicína, robotika. A je to také rozvoj kultury – firemní i lidské. Chceme být nemocnicí, kde se lidé navzájem podporují, kde se nebojí říct svůj názor, kde se hledají cesty, ne důvody, proč něco nejde.

Zároveň nechci předstírat, že vše je vždy ideální. Víím, že ne každá zkušenost pacienta je bezchybná. Že někdy narazíme na unaveného člověka,

na slovo, které mohlo zaznít jinak – a to platí oběma směry. Únava, obavy, stres nebo bolest se netýkají jen zdravotníků, ale i pacientů a jejich blízkých. O to důležitější je hledat vzájemné pochopení. A právě proto o těchto hodnotách mluvím. Protože jsou pro mě důležité – a přeji si, aby se stávaly součástí každodenní reality nás všech. Věřím, že otevřený a upřímný pohled je prvním krokem ke změně. A věřím, že většina našich zaměstnanců tyto hodnoty již dnes naplňuje. Každý svým způsobem.

Péče, odpovědnost a rozvoj. Tato tři slova nejsou náhodná. Jsou výsledkem toho, co denně vidíme v chování našich kolegů a kolegyň. V odděleních, která fungují ve dne v noci. V ordinacích, kde se rozhoduje o osudech lidí. V zázemí, bez něhož by to nešlo. Jsou odrazem ducha jižních Čech – poctivosti, tradice a zároveň odvahy hledět dopředu.

Péče nás definuje. Odpovědnost nás zavazuje. Rozvoj nás posouvá.

Nemocnice České Budějovice jako první v republice zajišťuje specializovaný transport malých kojenců pomocí systému pro komplexní resuscitační péči

Neonatologické oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s., rozšiřuje své možnosti v oblasti péče o nejmenší pacienty. Nově disponuje technickým vybavením umožňujícím bezpečný a plně vybavený transport i malých kojenců do hmotnosti 10 kilogramů.

Nemocnice České Budějovice, a.s. jako první zařízení v České republice nabízí vysoce specializovaný převoz dětí této věkové skupiny s využitím transportního inkubátoru Airborne Aviator, který zahrnuje kompletní resuscitační výbavu, včetně speciálního ventilátoru a možnosti aplikace oxidu dusnatého u dětí s plicní hypertenzí.

„Tato novinka představuje zásadní posun v zajištění dostupné a kvalitní péče pro nejmenší děti v našem kraji,“ říká primář Neonatologického oddělení MUDr. Jiří Dušek, MHA. „Díky novému systému již není nutné převážet malé kojení ve vybavení určeném primárně pro dospělé pacienty, což dosud představovalo značné omezení,“ doplnil MUDr. Dušek.

„Nemocnice České Budějovice je regionálním centrem pro péči o donošené i nedonošené novorozence. V rámci svého transportního programu každoročně realizuje přes 100 vysoce specializovaných převozů novorozenců z okresních nemocnic do Českých Budějovic nebo do specializovaných

pracovišť, například Dětského kardiocentra FN Motol. Transporty probíhají jak pozemní, tak leteckou záchrannou službou,“ uvedl generální ředitel Nemocnice České Budějovice, a.s. MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D.

První převoz malého kojence novým systémem proběhl úspěšně dne 6. května 2025, kdy byl pacient převezen do Prahy k provedení specializovaného zákroku. Transport byl bez komplikací a potvrdil význam tohoto rozšíření péče.

Nemocnice České Budějovice tak opět potvrzuje svou roli lídra v oblasti novorozenecké péče a moderní medicíny v regionu.



Úspěch infektologů: Výzkum klíšťové encefalitidy publikován v prestižním časopise

Infekční oddělení českobudějovické nemocnice dlouhodobě spolupracuje s Laboratoří arbovirologie v Biologickém centru Akademie věd ČR na výzkumu nemoci přenášených klíšťaty. Výsledky výzkumů byly již několikrát publikovány v prestižních odborných časopisech.

„V letošním jsme zaznamenali úspěch díky publikaci naší původní výzkumné práce o časně diagnostice klíšťové encefalitidy moderními molekulárně genetickými metodami v předním infektologickém časopise Journal of Infection. Tento časopis se řadí mezi nejprestižnější odborné časopisy v oblasti infekčních nemocí (IF 14,3; Q1). Již v minulých letech jsme v rámci výzkumných aktivit publikovali několik výzkumných prací v prestižních časopisech ve spolupráci s dalšími výzkumnými centry, toto je ale první „čistě budějovická“ práce jejímž hlavním autorem je MUDr. Michal František Kříha,“ uvedl primář Infekčního oddělení MUDr. Aleš Chrdle.

Mezi další významné publikační úspěchy lékařů Infekčního oddělení se pak řadí souhrnná přehledová práce mezinárodního kolektivu autorů, která dosáhla již více než



Viruses and Viral Diseases

Detection of tick-borne encephalitis virus RNA in patient samples at different stages of infection

Michal Frantisek Kriha^{a,b,c}, Jan Kamis^{a,c}, Marketa Dvorakova^a, Luc Tardy^a, Jana Elsterova^{a,g}, Dana Teislerova^d, Ales Chrdle^{b,e,f}, Martin Palus^{a,g}, Daniel Ruzek^{a,g,h,i}, Vaclav Honig^{a,g}

Metrika odborných časopisů

Impact factor (IF): Uvádí průměrný počet citací článků vydaných v daném časopise v předchozích dvou letech, jedná se o měřítko vědecké aktuálnosti a využitelnosti. Časopisy s vysokým IF jsou považovány za více prestižní a obvykle v nich probíhá velmi důkladný recenzní proces.

Recenzní proces (angl. Peer review): Důkladné kritické hodnocení kvality informací v článku provedené nezávislými odborníky v dané oblasti. Recenzní řízení probíhá oboustranně anonymně – posuzovaný neví, kdo jeho článek posuzuje, a ani posuzující (recenzent, reviewer) neví, čí článek posuzuje. Identitu obou zná pouze redakce časopisu. Obvykle se na každý článek vyžadují dva, někdy tři recenzní posudky. Autoři jsou s výsledkem seznámeni a musí výhrady a komentáře recenzentů buď zohlednit a text článku upravit (což většinou znamená upřesnit a lépe doložit některá svá tvrzení), nebo obhájit, proč trvají na původním znění své práce. Redaktor poté odpovědi vyhodnotí a rozhodne o přijetí k publikaci, nebo odmítnutí článku.

První kvartil (Q1): Rozdělení do kvartilů umožňuje zařadit odborný časopis podle jeho obecně přijímané prestiže (podle citovanosti a dalších parametrů). První kvartil obsahuje nejprestižnějších 25% časopisů v dané oblasti.

340 citací v odborné literatuře. Další článek vydaný v renomovaném časopise zaměřeném na virologii byl vydavatelstvím Wiley označen jako

jeden z nejčtenějších článků v roce 2024. Během jednoho roku od svého vydání byl citován již více než třicetkrát.

Klíšťová encefalitida je jihočeský evergreen – pomáhá očkování

Jižní Čechy jsou nejen rájem milovníků přírody, ale i klíšťat. Jihočeská klíšťata jsou často také přenašeči původců závažných infekčních nemocí, především viru klíšťové encefalitidy, bakterií vyvolávajících

borreliózu a tularémii a ještě několika dalších. Pacienti s infekcemi přenášenými klíšťaty tvoří především v letních měsících významnou část pacientů Infekčního oddělení českobudějovické nemocnice.

„Díky očkování proti klíšťové encefalitidě již více než 20 let pozorujeme setrvale klesající počty pacientů hospitalizovaných na Infekčním oddělení s tímto velmi nepříjemným

zápalem mozku a mozkových blan," vysvětluje primář Chrdle.

Proti klíšťové encefalitidě běžně očkují praktičtí lékaři. V naší nemocnici očkování bez nutnosti objednání provádí:

Očkovací centrum, pavilon N
Středa: 7:00 - 11:00 a 13:00 - 16:00

Ambulance Infekčního oddělení, pavilon E
Pondělí – pátek: 7:30 - 14:30

Hradí očkování pojišťovna?

„Zdravotní pojišťovny plně hradí očkování proti klíšťovce všem pojištěncům od 50 let věku. To je proto, že v této věkové skupině nejčastěji pozorujeme závažné průběhy, někdy smrtelné, velmi často s dlouhodobými následky. Ale i pro osoby mladší 50 let znamená onemocnění klíšťovkou závažný zásah do života, minimálně na několik měsíců. Pro pojištěnce, kterým ještě 50 let nebylo, zdravotní pojišťovny přispívají na očkování také významnou částkou z fondu

prevence, většinou kolem 700-1000 Kč ročně," doplňuje lékař.

Kdy je vhodné nechat se očkovat?

„Ideální doba pro očkování je během zimních měsíců, ale ty už jsou pryč a letošní sezona běží. Proto můžeme s nadsázkou říci, že nejlepší doba pro očkování je v okamžiku, kdy si na to dotyčný člověk vzpomene a rozhodne se nechat očkovat. Tím se zajistí aspoň částečná ochrana i před letošními klíšťaty," uzavírá primář Infekčního oddělení prim. MUDr. Aleš Chrdle.

Gastroenterologické oddělení zahájilo provoz nové JIP

Dne 28. dubna zahájila provoz nová gastroenterologická jednotka intenzivní péče. Moderní zázemí se šesti lůžky a špičkovou technikou umožňuje ještě lepší péči o pacienty.

Nová jednotka intenzivní péče Gastroenterologického oddělení je situována v prostorách lůžkové stanice v budově C, ve 4. patře, se samostatným vstupem. Nabízí 6 lůžek, včetně jednoho samostatného uzavřeného boxu pro izolaci pacientů. Stanice disponuje prostorným pracovištěm pro lékaře a sestry s přímým přehledem o všech pacientech. Všechna lůžka jsou napojena na moderní systém centrální monitorace, který umožňuje sledovat životní funkce na jedné obrazovce.

Součástí vybavení je také speciální bariatrické lůžko s možností laterálních náklonů, které usnadňuje manipulaci s pacienty s vyšší tělesnou hmotností.

Nová stanice JIP přináší nejen moderní technologické vybavení, ale i vyšší standard péče v oblasti gastroenterologie.



Rozhovor

„Když pochopíte zákony a souvislosti, můžete potom dělat všestranně cokoliv“, říká manažerka pro radiační ochranu Ing. Eva Zemanová, Ph.D., MBA

Ing. Eva Zemanová, Ph.D., MBA, od května loňského roku působí ve vedení českobudějovické nemocnice na pozici manažera pro radiační ochranu. Celý svůj profesní život se věnuje jaderné fyzice, chemii a radiační ochraně. I když nikdy neplánovala velkou kariéru, její práce v oblasti jaderné fyziky, chemie a radiační ochrany zanechala výraznou stopu – od výzkumu nanočástic až po vedení týmu v rámci Mezinárodní agentury pro atomovou energii ve Vídni (IAEA). Více jak dvacet čtyři let působila ve Státním úřadě pro jadernou bezpečnost (SÚJB). A s energií pracuje i ve svém soukromém životě, například formou karate a tai-či.

■ Jak se stane, že mladou dívku začne zajímat zrovna jaderná fyzika?

Už na střední škole mne fascinovala fyzika, vesmír, tajemno, prostě vše, co souviselo s energií. Milovala jsem balet a gymnastiku. Vyzařují andělskou energii, i když jsem věděla, že je za ní neskutečné úsilí a dřina. V Českém Krumlově byly jen omezené možnosti dělat gymnastiku, a tak jsem svoji lásku k ní přetavila do karate. Je to podobné, zase jen čistá koncentrovaná energie. Karate mě vedlo cestou vnímání energie nejen teoreticky, ale i prakticky. Toužila jsem dozvědět se o podstatě všeho kolem nás, doslova se dostat k jádru věci. A tak jsem vystudovala Fakultu jadernou a fyzikálně inženýrskou ČVUT v Praze (FJFI).

Protože o existenci FJFI jsem primárně neměla tušení a zajímala mne i medicína, udělala jsem přijímací zkoušky na 1. LF UK v Praze. Ale dříve než jsem nastoupila do 1. ročníku, dozvěděla jsem se o možnosti převést přihlášku na FJFI a ještě ten rok nastoupit tam. Věděla jsem, že je to škola, kde se mohu dozvědět všechno, co jsem potřebovala, a ještě víc.

■ Dostala jste v průběhu studia odpovědi na všechny své otázky?

Člověk se musel učit spoustu věcí, které mi tou dobou smysl ještě nedávaly. A právě o tom hledání smyslu a souvislosti to celé je. Když pochopíte zákony a souvislosti, můžete potom dělat všestranně cokoliv. Stejně principy aplikujete na různé věci - ve své podstatě, hloubce a upřímně aplikaci fungují všude. Nakonec mě vše dovedlo k tomu, co jsem hledala – k pochopení energie, i té životní. Ale to nebylo hned po absolvování FJFI. Tahle cesta nikde a nikdy nekončí.

Při studiu jsem se i nadále věnovala karate a hře na klavír. Kombinace studia a těchto dvou stálých zálib mi dávala pocit vnitřní harmonie. Fyzika mi přinášela důležité poznatky, klavír blaho na srdci a díky karate jsem cítila vnitřní energii, kterou mohu zaměřit na cokoliv je třeba. Důležité je udržovat její neustálý průtok, výdej a příjem. Jinak to nefunguje a zastaví se.



Ing. Eva Zemanová, Ph.D., MBA

■ Kam směřovaly vaše kroky po absolvování vysoké školy?

Po ukončení FJFI jsem nastoupila do Ústavu biofyziky na 1. LF UK v Praze, vlastně tam, odkud jsem na počátku po přijímacích zkouškách odešla. Kruh se uzavřel, všechno dávalo smysl a věděla jsem, že jsem na správné cestě. Zase jsem směřovala k medicíně, teď už jako vědecký pracovník. Věnovala jsem se neutronové aktivační analýze (NAA) a stážovala v Ústavu jaderného výzkumu (ÚJV Řež, a.s.) v radiochemické laboratoři. Pomocí NAA jsme zjistili statisticky významnou korelaci mezi obsahem těžkých kovů v životním prostředí a diagnózami tisíce pacientů.

Po několika letech vědecké práce na 1. LF UK v Praze jsem se na mateřskou dovolenou vrátila zpět do jižních Čech. Přibližně šest let na MD jsem svoji energii směřovala ke svým synům a věděla jsem, že je chci prožít intenzivně a s láskou, protože už se nikdy nezopakují. V roce 2000 jsem pak nastoupila do Státního úřadu pro jadernou bezpečnost (SÚJB). Složila náročné inspektorské zkoušky a plnila samostatně funkci inspektorky radiační ochrany. Licencovala jsem a dozorovala všechny instituce v Jihočeském kraji, které používaly zdroje ionizujícího záření – od zubařů přes veterináře, radiodiagnostiky, nukleární medicínu a radioterapii až po průmyslové aplikace. Práce mne naplňovala, rozvíjela mé odborné znalosti a zkušenosti v terénu a propojovala mě s jednotlivými pracovišti a konkrétními osobami z daných oborů. Společným zájmem nás všech bylo správné nastavení radiační ochrany vůči zaměstnancům a pacientům a hledání řešení v rámci platné „atomové legislativy“. Radiační ochrana není statická, ale vyvíjí se v čase s novými fyzikálními poznatky a vědeckými přínosy. Takže bylo stále co studovat, objevovat a na kontrolovaných pracovištích přenášet do praxe.

■ Do českobudějovické nemocnice jste nechodila za prací jen jako inspektorka radiační ochrany.

Přesně tak. Do cesty mi přišlo něco výjimečně zajímavého, a tak jsem se zase pustila do výzkumu. Doslova do ruky se mi dostaly nanočástice Fullerenu C60. Byla to výzva. Začala jsem zkoumat jejich radioprotektivní potenciál, tedy zda mohou organismus ochránit před ionizujícím zářením. Testovala jsem ho na rybičkách Danio rerio (známá „zebríčka“), které díky Fullerenu přežily dvojnásobnou dávku záření a úspěšně i toxikologické testy. Ozařovali jsme je tehdy vysokými dávkami lineárním urychlovačem na úseku radioterapie. Zároveň byl připravený roztok Fullerenu testován na rakovinových buňkách Hella ve spolupráci s PfF JU a byl prokázán jeho cytotoxický účinek. Zabíjel rakovinový nádor a chránil zdravé buňky. Krom toho byly prokázány i zhášecí vlastnosti Fullerenu pro schopnost vychytání volných radikálů. Papír impregnovaný tímto roztokem byl po vysušení nehořlavý. Výsledky byly průběžně publikovány v takřka dvaceti mezinárodních odborných časopisech, také na mezinárodních konferencích Nanocon, a v roce 2012 jsem obhájila doktorát.

■ Nelákalo vás pokračovat ve výzkumu dále a vyvinout tak třeba nový lék?

Cesta k aplikaci u pacientů, např. pro ochranu zdravých tkání při ozařování a zároveň destrukci nádorového objemu, je nesmírně náročná, dlouhá a drahá. Tady skončily moje možnosti. A to i časové. Stále jsem byla v roli inspektorky SÚJB a děla svoji práci tam.

■ V roce 2016 vám přišla do cesty další zajímavá práce, že?

Ano, uspěla jsem ve výběrovém řízení na pozici konzultanta a pak experta v Mezinárodní agentuře pro atomovou energii ve Vídni (IAEA). Zde jsem byla lídrem týmu Japonců v mezinárodním projektu „Spolupráce IAEA a Fukušimské prefektury v oblasti monitorování a dekontaminace po fukušimské jaderné havárii“. Dekontaminace již byla tou dobou provedena, ale v této fázi IAEA garantovala měření

a ověřování dat, aby veřejnost uvěřila, že dekontaminované oblasti jsou pro návrat obyvatel zcela bezpečné. Většina lidí evakuovaných z oblasti Fukušimy trpěla posttraumatickou poruchou, depresemi, strachem, ale i obezitou a alkoholismem. Ztratili důvěru ve vládu a Japonci ve spolupráci s IAEA hledali způsob, jak obyvatele ujistit, že návrat do postižených lokalit je bezpečný.

■ Vedla jste tým japonských vědců. Jaká to byla zkušenost?

Japonci jsou extrémně zdvořilí a milí, moc ráda na ně vzpomínám. Také mi připomínají karate. Pracovalo se nám velmi dobře. Po skončení mé pracovní smlouvy v IAEA mi přinesli dárek – obraz hory Fuji jako symbol síly a balanční panenku. Vysvětlili mi, že když panenka spadne, tak se vždycky postaví zpět. Vnímají ji jako svůj symbol doby, kdy se po havárii ve Fukušimě dokázali opět vrátit do své původní pozice.

■ Pracovat v renomované světové instituci musela být velmi obohacující zkušenost.

Je to zkušenost na celý život. Pracuji tam nejchytřejší lidé světa, což všechny ohromně posouvá. Atmosféra je tam velmi přátelská, podporující, abyste mohl odvést co nejlepší práci. Měla jsem ve své práci velkou autonomii, přidělenou část tohoto projektu jsem řídila sama, mě řídil přímo ředitel Oddělení monitorování a generální ředitel IAEA. To ale s sebou neslo velkou zodpovědnost i stres. V práci jsem trávila zpravidla 12 hodin, pak jsem přišla na hotel a ještě v noci pracovala. Při tom všem jsem zastávala dálkově to nejdůležitější z práce na SÚJB, protože mi tam stále zůstal úvazek. Za to musím poděkovat vedení SÚJB, neboť mi umožnilo vykonávat obě práce najednou, abych se na SÚJB zase mohla vrátit. Bylo to velmi intenzivní, ale zároveň úžasné období. Poděkovat musím i manželovi a tehdy dospívajícím dětem, protože mě viděli jen o víkendech a všechno podstatné zvládli spolu. Studentům říkám, ať využijí šance a přihlásí se do IAEA

na stáž. Bude to náročné, ale bude to stát za to. Mimochodem, od roku 2014 též přednáším na Zdravotně sociální fakultě JU v ČB radiační ochranu, dozimetrii, kontaminaci a podobné související předměty.

■ A jaká byla vaše cesta ke studium MBA?

V roce 2022 se mi naskytla příležitost studovat na Vysoké škole Jagielloňské v Toruni, kolega v SÚJB mě zlákal. A protože jsem se potřebovala odreagovat od rostoucí úředničiny, pustila jsem se do stále aktuálního tématu Analýza a řízení rizik vzniku radiologických událostí, tj. chybného ozaření pacienta na pracovišti radioterapie. Je to úzce spjaté se systémem radiační ochrany, který pořád řešíme.

■ V loňském roce jste přestoupila z kontrolního úřadu do kontrolovaného subjektu. Nastoupila jste do českobudějovické nemocnice na pozici manažera pro radiační ochranu. Proč jste se rozhodla pro změnu?

Svoji práci inspektorky v SÚJB jsem dělala s osobním a profesním zájmem 24 let. SÚJB ale prošel minulý rok podstatnou resystemizací, s tím by bylo spojeno moje rutinní cestování za inspekce po celé republice. K tomu je SÚJB čím dál víc zaměřen na úřední činnosti, správní řízení, právo, dokumenty apod., a je to logické, protože je to primárně úřad. Cítila jsem, že všechno má své hranice, a spotřeba energie tímto způsobem mi už nevyhovovala. Je mi ctí, že mohu nyní pracovat pro tuto nemocnici, resp. pro holding Jihočeské nemocnice, a.s., působit nadále v jižních Čechách, pracovat s lidmi, které jsem potkávala při inspekcích a přenést zde své zkušenosti do praxe. Už ne jako inspektorka, ale jako kolegyně a manažer praktické realizace. To mi po těch letech přijde smysluplné. Ráda bych na tomto místě poděkovala za skvělou a produktivní spolupráci radiačním odborníkům z Radiologického oddělení, Onkologického oddělení

a Oddělení nukleární medicíny, kteří vždy spolehlivě pracovali i v době, kdy jsme se potkávali při inspekcích. A samozřejmě děkuji vedení nemocnice za vstřícnost a pracovní podmínky, které nám k tomu všemu poskytují.

■ V čem spočívá vaše práce?

Moje pracovní náplň je velmi obsáhlá. Pracuji ve vedení společnosti, tedy vykonávám poradní činnost v oblasti radiační ochrany pro management nemocnice, ale i ostatní nemocnice holdingu Jihočeské nemocnice, a.s., a to ve všech třech oborech – v radiodiagnostice, nukleární medicíně a radioterapii. Spolupracuji s radiologickými fyziky a dohlížejíci osobami jednotlivých oddělení, vedu je metodicky, ale i lektoruji a organizuji kurzy pro složení zkoušky zvláštní odborné způsobilosti, kterou osoby vykonávající soustavný dohled nad radiační ochranou musí složit na SÚJB. Aktualizuji a reviduji dokumentaci pro povolenou činnost, která se musí udržovat v souladu s atomovým zákonem a zároveň se skutečným stavem, komunikuji se SÚJB, kdykoliv je třeba něco vyjednat nebo zaslat v rámci zákonných povinností. A také zastupuji nemocnici jako kontrolovanou osobu při kontrole SÚJB, resp. i ostatní nemocnice holdingu Jihočeské nemocnice, a.s. Snažím se vytvořit transparentní, co nejjednodušší a udržitelný systém vedení záznamů a evidence všech skutečností důležitých z hlediska radiační ochrany a metodicky sjednotit přístup na všech třech odděleních. Začleněna musí být i ostatní pracoviště, která pracují s RTG, jako je Kardiovaskulární a thorakální centrum, Urologie, Chirurgie, operační sály, interna a další. Všechna pracoviště musí v oblasti používání RTG a v radiační ochraně spolupracovat a já se snažím to koordinovat. Věřím, že manažerskou činností vytvářím dohlížejíci osobám a pracovištím se zdroji záření „právní bezpečí“, aby mohly pracovat v klidu a s jistotou, že je vše v souladu s požadavky atomového zákona, resp. zákona č. 373/2011 Sb. Pokud

by inspektor SÚJB zjistil nedostatky, tj. přestupky, může ve správním řízení udělit pokutu až 1 milion Kč. Dohlížejíci osoby a radiologičtí fyzici mají velkou zodpovědnost a spoustu práce přímo na svých úsecích. Udržujeme společně kontakt s vyvíjející se radiační ochranou, legislativou a souvisejícími institucemi.

Aktuálně nemocnice získala dotaci na nový lineární urychlovač (LU), kterým se obmění jeden ze stávajících starších. S tím se pojí celá řada administrativních úkonů včetně žádosti o povolení tzv. fyzikálního provozu, tj. uvádění do provozu nového LU. Do loňského roku patřilo vydávání těchto povolení do mé pracovní náplně na SÚJB. Proto dokážu připravit tuto žádost a dokumentaci tak, aby prošla bez připomínek. Radiologickým fyzikům to poskytne prostor pro náročné činnosti spojené s instalací, měřením a zprovozněním. Povolení ke klinickému používání, tedy ozařování pacientů tímto typem LU jsem nemocnici v roce 2019 na SÚJB již vydávala, takže když zvládneme uvádění do provozu, můžeme klinický provoz spustit již bez správního řízení na základě platného povolení SÚJB. Tomu však bude ještě předcházet inspekce SÚJB.

■ Kolika zaměstnanců se radiační ochrana v českobudějovické nemocnici týká?

Radiačních pracovníků, tedy těch, kdo pracují se zdrojem ionizujícího záření – ať už při diagnostických, nebo léčebných výkonech – je přibližně 600. Nesmíme zapomenout ani na Oddělení ústní a čelistní chirurgie (stomatologické RTG) a kostní denzitometrii. Jsou to radiologové, kardiologové, radiologičtí asistenti, fyzici, radiofarmaceuti, některé zdravotní sestry, chirurgové, stomatologové, ale i personál, který asistuje pacientovi při ozařování. Radiační pracovníky máme i na Transfúzním oddělení, kde je instalován mimotělový ozařovač krve. Tam se ale neozařují pacienti, jen krevní deriváty. Jako radiační pracovníci musí být nakonec zařazeny i uklízečky, aby mohly samostatně uklízet v kontrolovaném

pásmu se zdrojem záření. Radiační pracovníci spadají do kategorií A nebo B podle obdržených osobních dávek nebo možnosti jejich obdržení. S tím vším se pojí poměrně rozsáhlá agenda a povinnosti plynoucí z atomového zákona.

■ Plánujete zavedení nějakých novinek?

Rozjeli jsme projekt zaměřený na instalaci a používání speciálního softwaru, nebo vyzkoušení několika, které by automaticky stahovaly data o dávce záření aplikované pacientovi při RTG vyšetření. Hodnocení patientských dávek je povinností plynoucí z atomového zákona a slouží k průběžné optimalizaci ozáření pacienta. Veličiny pro hodnocení dávek zatím radiologičtí asistenti ručně přepisují do tabulek, které předávají fyzikům. Ačkoliv jsou všechna RTG zařízení již plně digitalizovaná, funkce možnosti exportu všech potřebných veličin jim chybí. Takový SW je už používán na RTG zde v Kardiocentru a na CT Onkologického oddělení a Oddělení nukleární medicíny díky dřívější iniciativě radiologických fyziků. Do budoucna je ale nezbytné používat SW na všech přibližně padesáti dalších RTG, které jsou instalované v naší nemocnici. Pokud by se nám podařilo vybrat software instalovat i v ostatních nemocnicích holdingu v Jižních Čechách, mohl by pak radiologický fyzik českobudějovické nemocnice počítat referenční hodnoty pro optimalizaci dávek na dálku i všem ostatním nemocnicím holdingu Jihočeské nemocnice, a.s. Nemusely by za tuto službu platit externím firmám a fyzikům. A vzájemná spolupráce nemocnic by jistě vedla k větším zkušenostem s optimalizací nastavení jednotlivých typů RTG. Zatím ale testujeme a zkoušíme free verzi SW i zapůjčený komerční SW a radiologičtí fyzici a radiologičtí asistenti mají těžkou hlavu s přenosem dat a funkčností. Děkuji jim všem za nasazení, bude to ještě mravenčí práce, ale nepostradatelný přínos do budoucna.

■ Čtete jako správný jaderný fyzik sci-fi?

Sci-fi spíše sleduji v televizi, když se rozhodnu, že už nebudu nic dělat. Tedy ani číst. Pokud je námětem fungování Země či vesmíru v rámci platných fyzikálních zákonů, baví mne přemýšlet nad tím, jestli by to takhle opravdu mohlo být. Fascinuje mě i téma černých děr. Myslím, že energie černé díry se může někde na druhém konci uvolňovat. Tam by mohl existovat paralelní vesmír. Anebo také nemusí existovat vůbec nic a je to jen forma virtuální reality našeho mozku. A to se zase dostáváme ke kvantové fyzice, která říká, že pro nás existuje jenom to, na co zaměříme pozornost. Vlastnosti, které vidíme, jsou jen v tu chvíli, ve které je pozorujeme. Díky očím, uším, hmatu a našemu mozku vnímáme jen určité frekvence, vidíme jen viditelné světlo. Některé vlastnosti za nás umí vidět přístroje s jinými detektory a softwarem, než máme my v hlavě. V každém případě, pozorovatel, který umí vnímat jiné frekvence, uvidí jiný obraz, jinou realitu...

Jinak mám ráda knížky autorů jako David R. Hawkins, M.D., Ph.D, který slučuje vědu, filozofii, neurochemii, medicínu i humor k popisu vysokých stavů vědomí. Nebo knihu od Stephena Hawkinga Teorie všeho: Původ a osud vesmíru. Prostě mám ráda oba „Hawkingy“. Zajímavá podoba jmen.

■ Jak jste naznačila v úvodu, energii se věnujete i svém volném čase. Jak konkrétně?

Pokud máte na mysli tai-či nebo karate, je to pohyb, který rozvíjí vyváženost energie v těle i v mysli.

Karate mi přineslo do života i některé moudrosti ze zen-buddhismu. Karate-Do znamená cesta prázdné ruky. Doslova nic nemáte a prostě jdete. Za ničím se neženete, neočekáváte, nelpíte, necháváte vše protékat skrze sebe, přicházet a odcházet. Věříte, že co se nehodí, to odejde, a co má přijít,

v pravou chvíli přijde a vždy je k něčemu dobré, i když se nám to třeba nelíbí. Všechno má svůj smysl. A to máme přijmout a prožít, jak nejlépe umíme.

V roce 2019 mi můj osmdesátiletý sensei (původem Indonésan) a prezident České federace tradičního karate Fudokan-Shotokan (ČFTKFS) vysvětlil, že mám založit svůj oddíl karate. Nazvala jsem ho indonésky, DAMAI di HATI. To znamená síla a klid v mysli i v srdci. Učím děti, aby nebyly nezdravě ctižádostivé, aby se nesnažily jen kvůli medaili či titulu mistra. To za rok nemusí platit. Ale aby v sobě nesly pokoru a věděly, že cesta je cíl. To, co děláme, musíme dělat vždy s čistým záměrem, nezištně, bezpodmínečně. Cíle, které vychází z našeho ega, jsou pomíjivé. Je třeba hledat své vnitřní já, naučit se rozlišovat, co nám prospívá a co škodí. To nás vede k vlastní spokojenosti a zdraví i prospěchu ostatních. Filozofie buddhismu říká: „Udělej, co můžeš pro svůj záměr, a pak se svého cíle vzdej, on pak přijde za tebou sám v pravý čas.“ A tak nám to funguje. Děcka to chápou, jsou úspěšná, zdokonalují se tělem i myslí. V listopadu 2024 jedna moje závodnice vyhrála mistrovství ČR v rámci ČFTKFS a nyní v dubnu 2025 se 6 mých závodníků účastnilo Mistrovství světa ITKF v Berlíně. Získali jsme 3 zlaté medaile, 4 stříbrné a jednu bronzovou. Hned na to jsme jeli na Mistrovství světa Fudokan karate WFK v Polsku. Tam jsme získali 3 bronzové a jednu stříbrnou medaili. Neplánovali jsme zpočátku takové úspěchy. Bylo to opravdu náročné, ale je to cesta. Otevřela se nám díky upřímnosti k tomu, co jsme začali. Ale zpět k radiační ochraně. Věřím, že stejně úspěšná cesta je před námi i v tomto oboru a v této nemocnici, kde jsou prioritou především pacienti. Být její součástí jako manažerka je pro mě vize smysluplného úsilí.

■ Ing. Veronika Dubská

Oddělení vnitřních a vnějších vztahů

„Samozřejmě na to nebudete nikdy sami. Přesto platí, že štěstí přeje připraveným,“ říká referentka krizového řízení Mgr. Jitka Kosáčková

Agresivních útoků pacientů na zdravotnický personál bohužel neustále přibývá. Verbální napadení zdravotníků navíc často přerůstá ve fyzické. A když k útoku dojde, je na to v první chvíli zdravotník sám. Proto je základem zajištění bezpečnosti našich zaměstnanců rozvoj jejich znalostí a dovedností, které jim pomůžou předcházet a čelit případným útokům. O adekvátní proškolení se v naší nemocnici stará Mgr. Jitka Kosáčková (J. K.), referentka krizového řízení. A jak kurzy vnímají naši zaměstnanci, jsem se ptala Mgr. Evy Hokrové (E. H.), vrchní sestry Oddělení urgentního příjmu, kde mají s agresí pacientů bohaté zkušenosti.



Zleva: Mgr. Jitka Kosáčková a Mgr. Eva Hokrová

■ Jakým způsobem zaměstnance v této oblasti vzděláváte?

J. K.: Zaměstnance školíme doslova od prvního dne, kdy je seznámíme s možnými riziky a edukujeme je, jak se v daných situacích zachovat.

Pro personál oddělení, kde je vyšší riziko napadení, pořádáme speciální školení včetně praktických cvičení. Zaměstnanci jsou školeni, jak v případě verbálních útoků reagovat tak, aby situace neeskalovala, a snížit tím riziko fyzického napadení. Učí se základní techniky, aby byli schopni adekvátně zareagovat na případného útočníka, což zahrnuje i použití omezovacích prostředků dle platné legislativy.

Významnou součástí edukace našich zaměstnanců jsou pak nácviky postupu při útoku aktivního střelce, na kterých spolupracujeme s Policií ČR a dalšími složkami.

Míra agresivity vůči zdravotníkům obecně bohužel stoupá a je třeba se naučit účinně bránit. A nejedná se jen urgent či psychiatrii, ale například i Dětské oddělení, které se stará o pacienty do věku 18,99 let – takže de facto i některé již dospělé. Zde jsou častou příčinou agrese drogy. Ale zkušenosti s agresivními pacienty mají i na jiných odděleních.



Zdravotníci v akci: Příprava na krizovou situaci, kdy se musí bránit aktivnímu útočníkovi.

■ Paní vrchní, vaše oddělení patří k rizikovým pracovištím. Jaké jsou nejčastější příčiny agrese?

E. H.: Příčin agrese pacientů vůči nám zdravotníkům je více. Od slovního napadání našeho personálu např. kvůli dlouhému čekání na ošetření až po agresivní pacienty pod vlivem alkoholu a drog. Proto náš personál pravidelně každý rok prochází řadou školení, aby dokázal v takových situacích adekvátně, rychle a s jistotou reagovat.

Další skupinou pak jsou pacienti, u nichž agrese vyvolalo jejich základní onemocnění či aktuální změna zdravotního stavu. Do té doby jinak zdravý jedinec může např. vlivem infekce centrálního nervového systému začít reagovat agresivně. Dalším případem mohou být senioři trpící demencí. Jejich převoz z domácího prostředí do nemocnice pro ně může

být natolik stresující, že nás slovně i fyzicky napadají. Ke každému proto musíme přistupovat tak, aby situace neeskalovala, pacient byl bezpečně ošetřen a nedošlo k žádnému zranění.

U části pacientů vnímáme, že si na nás jen vylévají své frustrace. Ale jsou i lidé, kteří jsou již ze své podstaty konfliktní, kteří vyvolávají spory už na recepci. Hned při prvním kontaktu nám vynadají, hádají se, ale nakonec se vždy nějak domluvíme, a někteří se i omluví. Ale těch je bohužel minimum.

Nepříjemná je pro náš personál i pasivní agresivita pacientů. Stává se, že jakmile se lékař či sestra vzdálí z ordinace, je to hned v čekárně nemístně komentováno. Ale pacienti již nevidí, že sestra třeba nese vzorky do laboratoře, jde si doplnit materiál potřebný k ošetřování pacientů nebo prostě, jako každý člověk, potřebuje někdy na toaletu,

napít se a najíst. A hlavně, na urgentní příjem směřují mimo jiné i pacienti v život ohrožujících stavech, jejichž řešení má naprostou prioritu. To jsou věci, které si řada pacientů v čekárně bohužel neuvědomuje. Dlouhé čekací doby a přetíženost urgentního příjmu nezpůsobuje laxnost našeho personálu, ale skutečnost, že většina pacientů chodí na urgent s obtížemi, které má řešit praktický lékař. A mnozí mají mylnou představu, že slovo urgentní v názvu oddělení znamená, že budou ošetřeni hned. Všichni naši pacienti prochází důslednou zdravotnickou triáží - tříděním tak, aby byli přednostně ošetřeni pacienti v urgentních stavech, kteří jsou buď v přímém ohrožení života, nebo u nich hrozí nebezpečí z prodlení.

O nepříjemné situace na urgentu opravdu není nouze a nemocniční bezpečnostní služba u nás zasahuje několikrát týdně. A bohužel se

i u nás stává, že přicházejí osoby s jasným úmyslem útoku.

■ Jaké kurzy v nemocnici pořádáme?

J. K.: V naší nemocnici pořádáme specializované kurzy zaměřené na krizovou komunikaci a verbální sebeobranu, které zaměstnancům pomáhají efektivně a bezpečně reagovat na agresivní pacienty. Kurz zahrnuje realistické simulace, díky nimž si účastníci vyzkouší různé krizové situace a získají potřebnou sebedůvěru. Další nabízený kurz – šetrná sebeobrana pro zdravotníky – je navržen tak, aby poskytl praktické dovednosti a techniky, které zdravotníkům umožní chránit v náročných situacích sebe i ostatní, aniž by došlo k poškození pacienta nebo jejich vlastního zdraví. Kurz deeskalace a používání restriktivních opatření se zaměřuje na výuku efektivních deeskalačních technik a nácvik správného použití omezovacích prostředků.

■ Jakými školeními váš personál konkrétně prošel?

E. H.: Velice přínosné bylo školení krizové komunikace, které vedla PhDr. Zuzana Fajtllová, DiS., ze Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje. Řešili jsme reálné situace z praxe, jak reagovat na projevy

agrese, aby se situace nevyhrotila. Komunikace není hra, při které by měla jedna strana zvítězit, ale výsledkem by měla být vzájemná dohoda. Někdy je potřeba, aby obě strany trochu slevily ze svých požadavků. Dále jsme prošli kurzy sebeobran. Kurzy ale chceme určitě opakovat, protože stále nabíráme nové zdravotníky. Na druhou stranu musím říct, že máme i kolegy, kteří mi řekli, že na kurz sebeobran nepůjdou – že v nemocnici dělají 20 let a vždycky se s každým domluvili. A opravdu mají někteří takový dar slova, že se domluví za každé situace s každým. Mimo deeskalačních technik jsme každoročně školení i v použití restriktivních opatření.

■ Jak vnímáte možnost absolvovat kurzy?

E. H.: Jsme za ně opravdu rádi. Přiznám se, že například ke kurzu sebeobran jsem byla ze začátku skeptická. Nedovedla jsem si představit, že nás někdo učí smýkat pacientem po zemi. A pak jsem byla překvapená, jak šetrně lze zpacifikovat člověka, aniž by mu bylo jakkoli ublíženo, a že i drobná sestra může takto šetrně zdolat vzrostlého muže. Jsou to dovednosti, které se nám hodí i do soukromého života, protože násilníka či útočníka můžete potkat takřka kdekoli.



Debriefing a sdílení zkušeností po tréninku krizových situací

Nicméně pořád platí, že naší prací není prát se s pacienty nebo jejich doprovody, ale poskytnout kvalitní a bezpečné ošetření. Kurzy nám poskytují návod, jak se v daných situacích správně zachovat, než přijde profesionální pomoc. Tímto bych také chtěla moc poděkovat naší bezpečnostní službě, která odvádí opravdu špičkovou práci. Umí vyhocené situace skvěle zklidnit, mají výborné komunikační schopnosti a v případě potřeby jsou samozřejmě schopni adekvátně reagovat i na fyzické násilí.

■ Nedávno jste absolvovali poměrně realistické cvičení – útok aktivního střelce. Jak probíhalo?

E. H.: Bylo to poměrně náročné, ale velmi přínosné. Vše se zdálo naprosto reálné. Nevěděli jsme předem, který z figurantů bude útočník. Ten se najednou v čekárně zvedl a začal střílet. Myslím, že pro nás zdravotníky je těžké přenastavit myšlení z módu „pomoz“ do módu „uteč“. Chvilí nám všem trvalo, než jsme si vůbec uvědomili, co se děje a co máme dělat. Kdybychom se nedej bože dostali do obdobné situace, máme teď už alespoň nějakou zkušenost a tušíme co dělat.

J. K.: Na konci bylo zhodnocení cvičení. Všichni se shodli, jak to pro ně bylo přínosné, nejen pracovně, ale i do soukromého života. Uvědomili si řadu skutečností a souvislostí.

■ Plánujete v kurzech pokračovat?

J. K.: Určitě. Vedení nemocnice kurzy a nácviky nejen napadení útočníkem, ale i požárů a aktivace traumaplánu či dalších nežádoucích událostí velice podporuje. Od personálu také vnímám velký zájem o školení. Sami cítí potřebu se školit i v těchto oblastech.

■ Ing. Veronika Dubská

Oddělení vnitřních a vnějších vztahů

Specializovaný nácvik: příjem pacienta zasaženého radioaktivními látkami

V Nemocnici České Budějovice, a.s., jsme již podruhé realizovali specializovaný nácvik zaměřený na příjem pacienta kontaminovaného radioaktivními látkami. Tento důležitý trénink se uskutečnil ve spolupráci s Biohazard týmem Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje.

Simulace zahrnovala dvě zraněné osoby. První pacient utrpěl zranění páteře s následnou ztrátou hybnosti s citlivostí v dolních končetinách, druhý pacient byl zajištěn s otevřenou zlomeninou bérce. Zdravotníci si na ambulanci Oddělení úrazové chirurgie a Radiologického oddělení procvičili bezpečné postupy při příjmu a vyšetření těchto osob. Velký důraz byl kladen na režimová opatření, která jsou nezbytná, když zdravotní stav pacienta neumožňuje jeho transport do specializovaného střediska poskytující péči kontaminovaným, případně ozářeným osobám.

Cílem simulace nebylo jen procvičit příjem kontaminované osoby, ale také ověřit kvalitu dodržení přísných režimových opatření, která zamezují sekundárnímu přenosu radioaktivních

látek. Dále se ověřovaly správné postupy dekontaminace a bezpečné odkládání osobních ochranných prostředků. Tento proces byl pečlivě sledován Ing. Pavlem Solným, který je v Nemocnici České Budějovice, a.s., pověřený řízením příjmu takových pacientů a jejich dekontaminace. Následně byly vyhodnocovány stopy a přenos možné kontaminace, která byla simulována nástrahovým práškem.

Cvičení probíhalo při omezeném provozu nemocnice, bez účasti Hasičského záchranného sboru, a to tak, aby nedošlo k narušení chodu zařízení a předešlo se znepokojení pacientů či návštěvníků. Důraz byl kladen na diskretnost a plynulost provozu všech dotčených oddělení, což umožnilo efektivní simulaci v reálných podmínkách.

V rámci zajištění postupů a připravenosti na mimořádnou událost spojenou s příjmem potenciálně kontaminovaných pacientů probíhá i pravidelné školení. Výhodou je, že postup příjmu pacientů kontaminovaných radionuklidy lze rozšířit a zobecnit na postup příjmu pacienta kontaminovaného nebezpečnými chemickými či biologickými činiteli. Zde je však potřeba zajistit kooperaci s Hasičským záchranným sborem. Nastavení a aktualizace těchto postupů nabývá na významu s událostmi posledních týdnů, kdy na území České republiky došlo k několika událostem spojeným s výskytem nových, vysoce rizikových syntetických opioidních látek. Tyto látky, které jsou zneužívány jako nový typ syntetické drogy, představují

potenciálně vážné nebezpečí pro záchranáře i zdravotníky. Oproti kontaminaci radioaktivními látkami je také mnohem pravděpodobnější, že se s nimi zdravotnický personál setká v rámci běžného provozu. Při zpracování těchto drog může docházet k masivní kontaminaci povrchů ploch i materiálu, přičemž v takovém nelegálním provozu nelze vyloučit ani přenos nezanedbatelného množství látky na oblečení či na těla osob. V případě zásahu IZS bez předchozích opatření vzniká riziko kontaminace zasahujících osob, kterým by v případě akutních zdravotních problémů musela být poskytnuta lékařská péče. Z tohoto důvodu je akcentována potřeba pravidelného

školení a procvičování zdravotnického personálu Nemocnice České Budějovice (NCB) v souvislosti s krizovými událostmi spojenými s chemickými, biologickými, nukleárními a radioaktivními (CBNE) hrozbami. Důsledné proškolení a připravenost personálu jsou klíčové pro bezpečnou reakci na tyto události a pro ochranu zdraví nejen pacientů, ale i samotných zdravotníků.

■ **Mgr. Jitka Kosáčková**
referentka krizového řízení
Ing. Pavel Solný
klinický radiologický fyzik a dohlížející osoba nad radiační ochranou



Expresní doručení pacienta v transportním biovaku



Detail odstranění oděvu (suchá dekontaminace), příprava žilního vstupu



Čekání na přípravu CT vyšetřovny



Příprava na provedení CT



Příprava na přesun pacienta z biovaku na lůžko



Kontrola průběžné dekontaminace a příprava pacienta



Průběžná kontrola přenosu případné kontaminace



Po provedení CT bylo rozhodnuto o provedení urgentního výkonu na centrálních operačních sálech

Jak nedoplatit na doplatky

Užíváte léky, u kterých platíte doplatek? Ne všechny doplatky za léky na předpis jsou stejné – některé se započítávají do ročního limitu, jiné ne. A právě na tom závisí, kolik celkem zaplatíte. V článku se dozvíte, jak se v doplatcích vyznat a co znamená ochranný limit.

Léky vázané na lékařský předpis rozdělujeme podle úhrady zdravotní pojišťovnou na kategorie:

- Léky zcela hrazené pacientem – pacient hradí cenu léku v plné výši
- Léky hrazené pojišťovnou

Léky hrazené pojišťovnou rozlišujeme na:

Plně hrazené – jak napovídá název, lék je plně hrazen zdravotní pojišťovnou pacienta. Pro pacienta je tedy vždy **bez doplatku**.
Hrazené – mají pouze částečnou úhradu ze zdravotního pojištění, pacient si musí část ceny léku doplatit, a tak hovoříme o lécích **s doplatkem pro pacienta**.

NENÍ DOPLATEK JAKO DOPLATEK

Zákon stanovuje tzv. ochranný limit, což je maximální částka, kterou pacient za doplatky hrazených léků ročně zaplatí. V dnešní době léky se stejnou účinnou látkou vyrábí řada farmaceutických firem. Tyto léky se pak liší názvem i cenou, každý lék má tedy jiný doplatek. Pro účely vyúčtování ročního ochranného ročního limitu se doplatky rozlišují na započitatelné a nezapočitatelné.

PŘÍKLAD DOPLATKŮ U LÉKŮ SE STEJNOU ÚČINNOU LÁTKOU

	Doplatek celkem	Z toho:		Do vyčerpání ochranného limitu doplácím	Po vyčerpání ochranného limitu doplácím
		Započitatelný doplatek	Nezapočitatelný doplatek		
Lék A	30,00 Kč	30,00 Kč	0,00 Kč	30,00 Kč	0,00 Kč
Lék B	40,00 Kč	30,00 Kč	10,00 Kč	40,00 Kč	10,00 Kč
Lék C	60,00 Kč	30,00 Kč	30,00 Kč	60,00 Kč	30,00 Kč

Započitatelné a nezapočitatelné doplatky:

- **Započitatelný doplatek** je částka, která je započtena pacientovi **do jeho ochranného limitu**. Po jeho překročení pacient již tento doplatek neplatí.
- **Nezapočitatelný** doplatek se do ochranného limitu pacienta nezapočítává. Pacient jej hradí vždy.

Jak se doplatky vypočítávají?

V každé skupině hrazených léků (tzv. referenční skupině) by vždy měl být jeden lék, který je nejlevnější a zároveň má nejnižší doplatek. A právě tento nejnižší doplatek je „započitatelný“ do ochranného limitu pacienta. V praxi to může být například takto: Mám dva léky se stejnou účinnou látkou (tzn. dva genericky zaměnitelné léky). Na jeden doplácím 30 Kč – jedná se o nejnižší výši doplatku v referenční skupině, z čehož vyplývá, že započitatelný doplatek v této skupině je 30 Kč. U druhého léku, např. od jiného výrobce, s doplatkem 60 Kč, se pak do ochranného limitu pacienta počítá jen 30 Kč, nikoliv 60 Kč.

Pokud lékař na receptu vyznačí symbol „Nezaměňovat“, dává tím vydávajícímu lékárníkovi pokyn, že si přeje vydat jedině lék, který je psaný na receptu, a nechce jej zaměnit za lék se stejnou účinnou látkou, např. od jiného výrobce. V takovém případě se celý doplatek bere jako započitatelný, i kdyby existovala varianta léku s nižším doplatkem.

Jak funguje ochranný limit?

Ochranný limit je roční kalendářní limit **započitatelných doplatků**, které pacient může zaplatit. Po jeho překročení již započitatelné doplatky neplatí, lékárně jsou hrazeny zdravotní pojišťovnou pacienta. Ale pozor, pacient **po vyčerpání svého ochranného limitu** i nadále v lékárně **platí případné nezapočitatelné doplatky na lék**.

Od 1. ledna 2025 výši čerpání ochranného limitu pacienta vidí lékárník on-line. Po jeho překročení tedy již pacientovi započitatelné doplatky neúčtuje. Pacient tak ihned platí nižší cenu.

Do ochranného limitu se **nezapočítávají** doplatky za individuálně vyráběné léčivé přípravky (IVLP), např. krémy, mastičky, které jsou individuálně připraveny pacientovi na základě lékařského předpisu.

Nemocnice Ceske Budejovice, a.s.					
B. Nemcove 585/54					
370 01 Ceske Budejovice					
Provozovna: Lekarna verejna cast					
B. Nemcove 585/54, Ceske Budejovice					
Nemocnice Ceske Budejovice, a.s.					
ICO 26068877, DIČ CZ699005400					
Telefon: 387 873 126					
WWW: http://www.nemcb.cz/lekarna/					
E-mail: verilek@nemcb.cz					
Nazev					Doplatek
DPH%	Cena	Doplatek x	Mnozství	celkem	
RECEPTY					
INHIXA 6000IU (60MG) / 0,6ML INJ SOL ISP 10X0,6ML	12,00%	940,55	0,01 x	3,00	0,03
INHIXA 6000IU (60MG) / 0,6ML INJ SOL ISP 10X0,6ML	12,00%	940,54	0,00 x	1,00	0,00
Zap. doplatek pojistovna:				0,00	
Zap. doplatek pacient:				0,03	
TRANAL INJ 100MG/2ML INJ SOL 5X2ML	12,00%	97,95	97,95 x	1,00	97,95
Zap. doplatek pojistovna celkem:				0,00	
Zap. doplatek pacient celkem:				0,03	
LIPOBASE CRM 100G	12,00%	107,58	52,42 x	1,00	52,42
Zap. doplatek pojistovna:				0,00	
Zap. doplatek pacient:				52,42	
Zap. doplatek pojistovna celkem:				0,00	
Zap. doplatek pacient celkem:				52,42	

Výjimkou jsou individuálně vyráběné léčivé přípravky (IVLP) s léčebným konopím, které se do ochranného limitu započítávají pacientům starším 65 let.

Ochranné limity:

500 Kč

- u pojištěnců starších 70 let (včetně kalendářního roku, ve kterém dovršili 70. rok věku)
- u pojištěnců, kteří jsou poživateli invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně, a u pojištěnců

uznaných invalidními ve druhém nebo třetím stupni

1 000 Kč

- u dětí mladších 18 let (včetně kalendářního roku, ve kterém dovršily 18. rok věku)
- u pojištěnců starších 65 let (včetně kalendářního roku, ve kterém dovršili 65. rok věku)

5 000 Kč

- u všech ostatních pojištěnců

Jistě bude pacienty zajímat, jak si mohou zkontrolovat výši svých započitatelných doplatků. Je to možné v aplikaci e-Recept nebo mohou požádat lékárníka o vystavení dokladu s uvedeným započitatelným doplatkem. V nemocniční lékárně Nemocnice České Budějovice, a.s., naleznou pacienti na každé účtence za lék, který jim byl vydán na lékařský předpis, aktuální informace o výši započitatelného doplatku.

■ **PharmDr. Barbora Vařejková**
lékárna

Jihočeská pohotovost

Jihočeský kraj

Kdykoli a kdekoli pro Jihočechy zdarma

ÚSPORA ČASU

osobní návštěvu pohotovosti lze nahradit, vyhněte se přeplněné čekárně

ONLINE

JIHOČESKÁ POHOTOVOST

přístup k lékařské péči na dálku prostřednictvím Vašeho telefonu nebo počítače

REGISTRACE A SPOJENÍ

registrujte se, zadejte požadavek a lékař se s Vámi spojí do 30 minut formou videohovoru

KONZULTACE

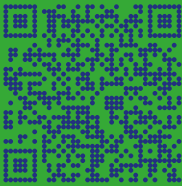
získejte odborné informace, rady a doporučení ke zdravotnímu stavu bez osobní návštěvy ordinace lékařské pohotovosti

LÉKAŘ

praktický lékař pro děti a dorost nebo praktický lékař pro dospělé posoudí a doporučí léčebný režim, který doplníte volně prodejným lékem nebo lékem z vystaveného eReceptu

KDYKOLI A KDEKOLI PRO JIHOČECHY ZDARMA

režim 24 hodin 7 dní v týdnu, v tuzemsku i zahraničí



www.jihoceskapohotovost.cz

Den mrtvice přilákal desítky zájemců o prevenci i vyšetření

Prevence, edukace a praktické ukázky – tak by se dal ve zkratce shrnout letošní Den mrtvice, který se uskutečnil 13. května 2025 ve vstupním terminálu Nemocnice České Budějovice. Dopolední program zaměřený na rizikové faktory, prevenci i léčbu cévní mozkové příhody, přilákal desítky návštěvníků z řad veřejnosti.

Cévní mozková příhoda (CMP), neboli mrtvice, je 3. nejčastější příčina úmrtí a vůbec nejčastější příčina invalidity osob ve středním a vyšším věku v Česku. Ač je spojována s pokročilejším věkem, může postihnout lidi všech věkových kategorií. Cílem akce bylo upozornit, že včasná reakce okolí rozhoduje životě i kvalitě života pacienta po mrtvici. A především, že riziko mrtvice lze výrazně snížit zdravým životním stylem.

Co se návštěvníci dozvěděli?

V úvodu akce zazněly čtyři tematické přednášky:



MUDr. Kristýna Janotová

- **MUDr. Kristýna Janotová** vysvětlila, co mozkovou mrtvici způsobuje a jak ji rozpoznat.
- **Bc. Michal Rozum, DiS., MBA** ze Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje představil správný postup při volání záchranky.

- **MUDr. Jan Rosol**, vedoucí Centra vysoce specializované cerebrovaskulární péče, popsal postup léčby pacienta s mrtvicí v našem centru
- **Bc. Alena Sladká**, vedoucí nutriční terapeutka, vysvětlila, jak velký vliv má strava na naše cévy a mozek.

Interaktivní stanoviště a poradny

Od devíti do dvanácti hodin mohli návštěvníci navštívit sedm odborných stanovišť. Neurologická poradna mimo jiné nabízela dotazníky na vyhodnocení rizika mrtvice, které nám poskytla patientská organizace Cerebrum. Na stanovišti Rehabilitačního oddělení si zájemci doslova na vlastní kůži vyzkoušeli, jak se cítí pacient po prodělané mrtvici. Nutriční poradna byla zaměřena na správné stravování jako prevenci mozkové příhody. Lékárenské stanoviště pak nabízelo lékové poradenství a informace k odvykání kouření. Centrum pro prevenci civilizačních chorob Zdravotní sociální fakulty Jihočeské univerzity nabízelo měření krevního tlaku a vitální kapacity plic. Záchranáři ze Zdravotnické záchranné služby Jčk



MUDr. Jan Rosol



Bc. Alena Sladká



Jak se neprojist k mrtvici vysvětlovala Bc. Alena Sladká



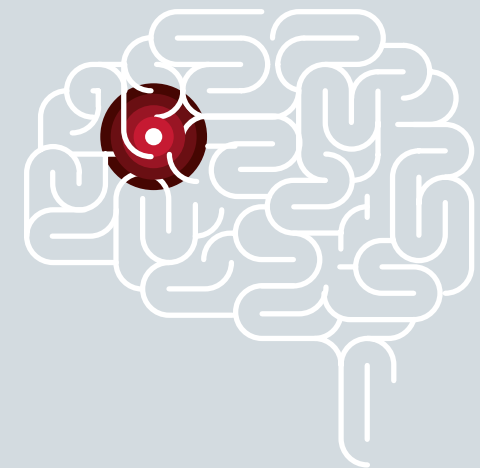
Bc. Michal Rozum, DiS., MBA



Lékové konzultace a poradenství k odvykání kouření poskytovala PharmDr. Kamila Vosáhllová.



Rehabilitační pracovníce Mgr. Barbora Křížová (vlevo) a Mgr. Jana Hájková a pomocí speciálních pomůcek omezujících hybnost a smysly simulovaly zájemcům následky mozkové mrtvice.





MUDr. Jan Rosol prováděl ultrazvukové vyšetření krčních tepen



Měření vitálních funkcí a konzultaci výsledků poskytovalo stanoviště Centra pro prevenci civilizačních chorob Zdravotně sociální fakulty



Výbava sanitního vozu

zájemcům ukazovali zázemí sanitního vozu a vysvětlovali, jak probíhá péče o pacienta cestou do nemocnice.

Co důležitého na akci zaznělo

Mozek je čas. Pokud tedy vy nebo někdo z vašeho okolí začne vykazovat známky mrtvice, bez prodlení okamžitě **volejte 155.** „Často se nám stává, že při příjezdu na místo nám blízcí řeknou, že pacient měl příznaky již večer, ale že si mysleli, že to přejde. Nic ho nebolelo. Nebo se nás báli zavolat. Mrtvice ale nepřejde a rychlá pomoc je pro úspěšnou léčbu zásadní. Takže při podezření na mrtvici se nebojte a volejte 155,“ uvedl Bc. Michal Rozum, DiS., MBA ze Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje.

O čas hrají i lékaři. „**Pacient je po příjezdu do nemocnice do několika minut vyšetřen na CT.** Podle výsledku vyšetření se pak rozhoduje, zda mu budou podávány pouze léky nebo bude nutný okamžitý endovaskulární zákrok, případně operace,“ vysvětlil vedoucí Centra vysoce specializované

cerebrovaskulární péče českobudějovické nemocnice MUDr. Jan Rosol.

Pozitivní zprávou je, že **riziko mrtvice lze výrazně snížit.** Jaké faktory ovlivňují rozvoj mrtvice vysvětlila lékařka Neurologického oddělení MUDr. Kristýna Janotová: “K rozvoji mrtvice významnou měrou přispívá vysoká hladina cholesterolu, vysoký krevní tlak, cukrovka, nadváha, kouření a nedostatek pohybu. Tyto faktory je možné zásadně ovlivnit vhodnou životosprávou a životním stylem.”

Na hlavní chyby v jídelníčků pak upozornila vedoucí nutričních specialistů Bc. Alena Sladká: “Krom vysokého příjmu tuků a cukrů je to přílišné solení. Nadbytek soli v organismu způsobuje vysoký krevní tlak. Ze statistik vyplývá, že populace v západní Evropě překračuje doporučenou denní dávku soli až 10x.”

Více informací ke snížení rozvoje mrtvice naleznete na následujících stránkách.

■ redakce

Vzdělávání

Je možné snížit riziko cévní mozkové příhody životním stylem a stravováním?

Cévní mozkové příhody (CMP) patří společně s nemocemi srdce a zhoubnými nádory mezi hlavní příčiny úmrtí v České republice.

Vzniku cévní mozkové příhody můžeme ale poměrně účinně předcházet. Jak? Zdravým životním stylem a způsobem stravování.

Obezita, kouření, pravidelná konzumace alkoholu, vysoké procento soli (NaCl) ve stravě, konzumace vysoce průmyslově zpracovaných potravin, zvýšená konzumace nenasycených mastných kyselin v potravinách, sedavý způsob života, málo pohybu, mnoho stresu – toto vše výrazně zvyšuje riziko CMP u stále mladších osob.

V České republice 12% dospělé populace trpí nadváhou a obezitou, u dětí je toto číslo ještě větší, a procento se každým rokem zvyšuje. WHO předpokládá, že do roku 2030 bude až 35% populace v České republice obézních.

Nadváha a obezita zatěžuje celé naše tělo – klade zvýšené nároky na celý pohybový aparát, srdce a plíce zvyšují svůj výkon, zvyšuje se krevní tlak a v souvislosti s vyšším příjmem nezdravých tuků ve stravě se ukládají pláty cholesterolu a ostatních lipidů v cévách – tím se snižuje elasticita a průtočnost cév a hrozí uvolnění (odtržení) plátu tuku a následné ucpání cévy kdekoli v těle.

Navíc 20% dospělé populace České republiky kouří a procento nezletilých kuřáků (mladších 18 let) za poslední desetiletí bohužel nijak výrazněji neklesá – mladší generace obecně volí místo

klasických cigaret alternativní produkty (e-cigarety aj.). Kouření zvyšuje krevní tlak a vede ke kornatění tepen a cév.

Spotřeba alkoholu v České republice je kolem 10 litrů čistého alkoholu na osobu a rok. Toto číslo nás řadí na přední příčky konzumentů na světě. Konzumace alkoholu vede stejně jako kouření ke kornatění tepen a cév a vysokému krevnímu tlaku.

Velkým problémem je vysoká denní spotřeba soli (NaCl).

Sůl je pro lidský organismus důležitá – podílí se na různých metabolických procesech, látkové přeměně, je důležitá pro hormonální rovnováhu. Aby náš organismus správně fungoval, potřebujeme přibližně **2g soli denně.** Ve vyspělých zemích (včetně České republiky) je však spotřeba soli až **desetinasobná!**

Přebytek soli v organismu enormně zatěžuje vylučovací soustavu (ledviny, močový měchýř), narušuje vnitřní prostředí organismu a zvyšuje krevní tlak – toto následně vede ke zvýšenému riziku CMP.

Stejný efekt může mít i častá konzumace **vysoce průmyslově zpracovaných potravin** (fast foody, mražené polotovary – mražené pizzy, trvanlivé pečivo, cukrovinky, dochucovadla, hotové omáčky, dresinky atd.).

Jak tedy změnit životní styl, zkvalitnit svůj život a snížit riziko vzniku CMP?

- Nekouřit!
- Omezit, nebo nejlépe vůbec nekonzumovat alkohol!



Bc. Sladká Alena

- Udržovat si optimální tělesnou hmotnost
- Udělat si čas na pravidelný pohyb – sport, rekreační sport, turistika, jízda na kole, obyčejná chůze
- Vyhýbat se stresu, zbytečně se nerozčilovat
- Chodit na pravidelné preventivní prohlídky ke svému lékaři
- Snažit se o redukci hmotnosti v případech nadváhy

Jak upravit své stravovací zvyklosti?

- Snížit podíl nasycených mastných kyselin a cholesterolu ve stravě (tučná masa, smažené pokrmy, potravinářské výrobky obsahující větší množství tuků)
- Zvýšit podíl **nenasycených mastných kyselin ve stravě** (kvalitní rostlinné oleje – panenský olivový olej, olej z ořechů, sezamový olej), tučné ryby
- Snížit podíl cukru ve stravě (zákusky, moučníky, slazené limonády, cukrovinky aj.)

- **POZOR – i hnědý cukr je stále cukr a není v žádném případě zdravější než cukr bílý!!**
- Zvýšit podíl celozrnného pečiva a omezit podíl pečiva z bílé mouky
- Zvýšit příjem čerstvé zeleniny, ovoce a luštěnin – **denně zkonzumovat 200 g ovoce a 300 g zeleniny – nejlépe čerstvé**
- Omezit konzumaci průmyslově zpracovaných potravin a polotovarů (mražená pizza, dresinky, dochucovadla) – dle nejnovějších výzkumů se tyto potraviny řadí mezi hlavní příčiny vzniku všech civilizačních chorob, včetně CMP
- Snížit obsah soli (NaCl) ve stravě – méně solit připravované pokrmy, hotová jídla na talíři NEPŘISOLOVAT, omezit např. soletky, solené oříšky, chipsy, fast foody atd.
- Omezit konzumaci uzenin (salámy, klobásy, párky) a uzených mas
- Omezit i grilování a pečení na otevřeném ohni (pečené špekáčky, grilování na dřevěném uhlí)

Pokud se budeme všichni řídit těmito radami, dodržovat zdravý životní styl a k tomuto přístupu ke stravování vést od nejútlejšího věku i naše děti, významně tím snížíme riziko mrtvice v pozdějším věku a budeme žít déle a kvalitněji.

Příklad jídelního lístku:

Pondělí

Snídaně: bílá káva, 2 celozrnné rohlíky, máslo 10 g, sýr Madeland 100 g
Přesnídávka: ovoce, čaj
Oběd: polévka z kostí s kapáním, sekaný máslový dušený řízek, bramborová kaše, zeleninový salát
Svačina: ovocný zákys
Večeře: telecí po italsku, těstoviny

Úterý

Snídaně: ovocný čaj, žitný chléb 100 g, máslo 10 g, tvaroh s pažitkou 100 g
Přesnídávka: ovoce, čaj
Oběd: bramborová polévka, kuřecí Kung-pao, divoká rýže
Svačina: ovocný jogurt
Večeře: vepřové maso v zelenině, brambory

Středa

Snídaně: kakao, ovesná cereální kaše s ovocem
Přesnídávka: ovoce, čaj
Oběd: hovězí polévka s krupicovými noky, pečená makrela, zámecké brambory s pažitkou, zelenina
Svačina: ochucený kefír
Večeře: drůbeží šunka 100 g, celozrnný chléb 100 g, máslo 10 g, rajče

Čtvrtek

Snídaně: bílá káva, 2 celozrnné rohlíky, sýrová pomazánka 100 g
Přesnídávka: ovoce, čaj
Oběd: vločková polévka, vepřové ražničky, brambory, zeleninový salát
Svačina: bílý jogurt, ovocné müsli 50 g

Večeře: 3 zapečené palačinky se špenátem a eidamem, čaj

Pátek

Snídaně: bílá káva, 2 celozrnné rohlíky, máslo 10 g, sýr žervé 60 g
Přesnídávka: ovoce, čaj
Oběd: hrachová polévka, treska na bylinkách 150 g, dýňovo-bramborové pyré, zeleninový salát
Svačina: kyška
Večeře: rizoto s kuřecím masem a zeleninou, rajčatový salát

Sobota

Snídaně: kakao, vánočka 200 g, máslo 10 g, džem
Přesnídávka: ovoce, čaj
Oběd: zeleninová polévka s vejcem, pečený králík, bramborové noky, červené zelí
Svačina: jogurt Activia
Večeře: plátkový sýr 100 g, máslo 10 g, celozrnný chléb 100 g, salátová okurka 150 g, ovocný čaj

Neděle

Snídaně: šípkový čaj, žitný chléb 100 g, máslo 10 g, vařené vejce
Přesnídávka: ovoce, čaj
Oběd: drožděná polévka, hovězí na víně, šťouchané brambory
Svačina: kefirové mléko
Večeře: pomazánka z taveného sýra 100 g, kváskový chléb 100 g, máslo 10 g, ředkvičky, čaj

■ **Bc. Alena Sladká**
nutriční terapeutka

Zajímá vás vaše riziko vzniku mozkové přílohy?

Vyplňte si dotazník na další straně, který uveřejňujeme s laskavým svolením organizace CEREBRUM.

Jsme patientská organizace působící od roku 2007, která sdružuje občany, kteří utrpěli poškození mozku (cévní mozkové příhody, traumata, nádory mozku či jiné poškození) jejich rodinné příslušníky i pečující.

Hlavními cíli je poskytovat v této oblasti **poradenství** a zvyšovat tak povědomí veřejnosti o širokém spektru následků poranění mozku a možnostech rehabilitace. V poradně pomáháme v nelehkých životních situacích – po telefonu, e-mailem, ale nejraději osobně. Předáváme praktické rady, sdílíme cenné zkušenosti a někdy prostě jen nasloucháme. Mapujeme i služby, které jsou určeny lidem po poranění mozku. Poradna má celorepublikovou působnost.

Provozujeme pro tyto osoby **komunitní centrum** – bezpečné místo pro každého. Prostor pro vzájemnou **motivaci a podporu**. Prostor, kde chceme dát každému ten pocit, že na to **není sám**. Společné aktivity pomáhají kvalitněji prožít volný čas a sdílet radosti, ale i starosti všedních dní.

Mezi stěžejní aktivity z naší široké nabídky patří skupinový **trénink kognitivních funkcí**. V současnosti poskytujeme týdně již 6 lekcí, z toho

1 je také on-line. Dále nabízíme on-line i tréninky komunikace s prvky logopedie. Novinkou jsou **virtuální skupiny**, které jsou především pro ty, kteří kvůli vzdálenosti či zdravotnímu omezení nemohou přijít přímo do komunitního centra. Jsou určeny jak lidem s poškozením mozku, tak jejich pečujícími. Jsou rovněž prostorem pro sdílení a výměnu zkušeností.

2x ročně organizujeme **rekondiční pobyty**.

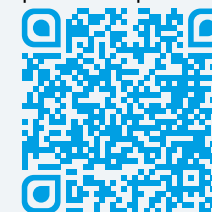
Věnujeme se i osvětové činnosti, která má za cíl upozornit veřejnost na rizika spojená s cévní mozkovou příhodou i s úrazy hlavy. Vydáváme brožury, které pomáhají chápat tuto problematiku.

Velmi zajímavá je také naše nová příručka skupinové logopedie, která obsahuje tipy a podněty pro rozvoj komunikace a interakce dospělých klientů s řečovými a jazykovými obtížemi. Ty patří mezi časté následky CMP.

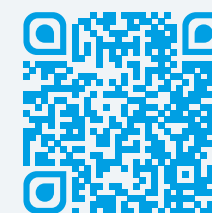
Logopedická příručka obsahuje celkem 17 konverzačních témat pokrývajících jak osobní a volnočasový, tak pracovní život účastníků skupiny, ale i zajímavosti o ČR a Islandu.

Cílem autorů bylo podělit se o nové nápady pro skupinovou logopedickou terapii a moci skrze ně dále rozvíjet konverzační a komunikační dovednosti pacientů se získanými neurogenními poruchami komunikace. Vedle samotných konverzačních lekcí, které mají jasně a srozumitelně danou strukturu a jsou doplněny řadou příloh a pracovních listů, autoři uvádějí také stručný návod, jak s příručkou pracovat, a své tipy z praxe.

Brožura je ke stažení zde: <https://www.cerebrum2007.cz/poradna/skupinova-logopedie-prakticka-prirucka>



Ostatní brožury pak naleznete na: <https://www.cerebrum2007.cz/poradna/ke-stazeni>



■ **Magdalena Pohnanová**
ředitelka

POCHVALA

Před necelými 14 dny jsem byl operován a hospitalizován na Urologickém oddělení vaší nemocnice. Chtěl bych touto cestou vyzdvihnout profesionální přístup všech lékařů, se kterými jsem se setkal, zdravotních sester i ostatních pracovníků nemocnice. Pokud píšete o profesionálním přístupu, pak mám na mysli profesionalitu v celém jejím širokém obsahu. Pozitivně hodnotím i čistotu na urologii a rovněž pozitivně hodnotím i poskytované stravování. Má spokojenost je tedy komplexním souhrnem všeho, s čím jsem se během své hospitalizace na Urologickém oddělení setkal a nechť mé upřímné poděkování vás podpoří ve vaší mnohdy náročné práci. Děkuji vám tedy všem a děkuji za to, že je Urologické oddělení na takové vysoké úrovni, jak jsem měl možnost poznat.

S. V.



ODHALTE SVÉ RIZIKO MOZKOVÉ MRTVICE

RIZIKOVÝ FAKTOR	VYSOKÉ RIZIKO	OBEZŘETNOST	NÍZKÉ RIZIKO
VĚK	● nad 60 let	● 45–60 let	● do 45 let
KREVNÍ TLAK*	● 140/90 mmHg a vyšší nebo ● neznám svůj krevní tlak	● 120–139/80–89 mmHg	● nižší než 120/80 mmHg
CELKOVÝ CHOLESTEROL*	● vyšší než 6,2 mmol/l nebo ● neznám	● 5,2–6,2 mmol/l	● nižší než 5,2 mmol/l
CUKROVKA*	● ano (glykémie 7 mmol/l a více)	● hraniční/„prediabetes“ (glykémie 5,6–6,9 mmol/l) nebo ● neznám	● ne (glykémie do 5,5 mmol/l)
SRDEČNÍ RYTMUS NA EKG	● nepravidelný	● nevím	● pravidelný
HMOTNOST	● obezita (BMI nad 30)	● nadváha (BMI 25,1–30) nebo ● neznám svůj BMI	● normální (BMI 18,5–25)
OBVOD PASU	● muži 102 cm a více ● ženy 88 cm a více	● neznám svůj obvod pasu	● muži do 102 cm nebo ● ženy do 88 cm
CVIČENÍ/SPORT se zvýšením srdečního tepu	● ne	● méně než 2,5 hod. týdně	● více než 2,5 hod. týdně
KOUPENÍ	● ano	● přestal jsem	● nikdy
ALKOHOL (1 drink = 0,5 l piva, 2 dl vína nebo 0,5 dl destilátu)	● muži více než 2 drinky denně ● ženy více než 1 drink denně	● muži 1–2 drinky denně nebo ● ženy max. 1 drink denně	● muži méně než 1–2 drinky denně nebo ● ženy méně než 1 drink denně
Ovoce, zelenina, celozrnné výrobky a bílé/rybí maso	● 0–2krát týdně	● méně než 3krát týdně	● 4–7krát týdně
MOZKOVÁ MRTVICE V RODINĚ u pokrevních příbuzných (prarodiče, rodiče, sourozenci)	● ano	● nevím	● ne
*Orientační hodnoty, je třeba posuzovat i v souvislosti s věkem a celkovým zdravotním stavem	Celkem odpovědi: 5 a více kladných odpovědí v tomto sloupci znamená, že máte vysoké riziko cévní mozkové příhody. Měli byste co nejdříve navštívit svého praktického lékaře.	Celkem odpovědi: 6–8 kladných odpovědí v tomto sloupci znamená, že máte určitá rizika cévní mozkové příhody, která lze snížit např. úpravou životního stylu. Poradte se se svým praktic- kým lékařem.	Celkem odpovědi: 9 a více kladných odpovědí znamená, že vaše riziko cévní mozkové příhody je nízké. Přesto nezapomeň- te docházet na pravidelné preventivní prohlídky ke svému praktickému lékaři, abyste si nízké riziko udrželi i nadále.



www.cerebrum2007.cz | www.mozekp3.cz

Test: JAK MOC JSTE VE STRESU?



Stres je jedním z rizikových faktorů cévní mozkové příhody, ale i příčinou nepozornosti, jejíž vinou může dojít k úrazu hlavy, a tím poškození mozku. Pomůžeme vám zjistit, jak jste na tom, pokud jde o míru vnímaného stresu.

Upravená česká **Škála vnímaného stresu** se týká vašich pocitů a myšlenek během posledního měsíce. I když se některé otázky mohou zdát podobné, jsou mezi nimi rozdíly a měli byste každou z nich považovat za samostatnou. Nejlepší bude, když na každou odpovíte poměrně rychle – nemusíte se snažit počítat, kolikrát jste se tak či onak cítili, ale stačí odhad na základě momentálního pocitu.

Zakroužkujte vždy pouze jedno číslo u té odpovědi, která nejlépe vystihuje, jak často jste se cítil(a) nebo uvažoval(a) uvedeným způsobem.

1. Jak často jste byl(a) v posledním měsíci rozrušen(a) kvůli něčemu, co se stalo nečekaně?

0	1	2	3	4
nikdy	téměř nikdy	někdy	docela často	velmi často

2. Jak často jste měl(a) v posledním měsíci pocit, že nemáte pod kontrolou důležité věci ve svém životě?

0	1	2	3	4
nikdy	téměř nikdy	někdy	docela často	velmi často

3. Jak často jste se cítil(a) v posledním měsíci nervózně a „vystresovaně“?

0	1	2	3	4
nikdy	téměř nikdy	někdy	docela často	velmi často

4. Jak často jste si v posledním měsíci věřil(a) v tom, že jste schopen(na) zvládat své osobní problémy?

4	3	2	1	0
nikdy	téměř nikdy	někdy	docela často	velmi často

www.cerebrum2007.cz | www.mozekp3.cz

5. Jak často jste měl(a) v posledním měsíci pocit, že věci jdou tak, jak byste si představoval(a)?

4	3	2	1	0
nikdy	téměř nikdy	někdy	docela často	velmi často

6. Jak často jste v posledním měsíci pocíťoval(a), že se nemůžete vypořádat se vším, co byste měl(a) zařídit?

0	1	2	3	4
nikdy	téměř nikdy	někdy	docela často	velmi často

7. Jak často jste byl(a) v posledním měsíci schopen(na) mít pod kontrolou věci, které vás iritují?

4	3	2	1	0
nikdy	téměř nikdy	někdy	docela často	velmi často

8. Jak často jste měl(a) v posledním měsíci pocit, že jste nad věcí?

4	3	2	1	0
nikdy	téměř nikdy	někdy	docela často	velmi často

9. Jak často jste se v posledním měsíci rozhněval(a) kvůli věcem, které byly mimo vaši kontrolu?

0	1	2	3	4
nikdy	téměř nikdy	někdy	docela často	velmi často

10. Jak často jste měl(a) v posledním měsíci pocit, že se potíže hromadí natolik, že je nejste schopen(na) překonat?

0	1	2	3	4
nikdy	téměř nikdy	někdy	docela často	velmi často

VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKU

* Nyní sečtěte všechna zakroužkovaná čísla a vyjde vám vaše celkové skóre vnímání stresu:

- * **0–13** lze považovat za nízkou míru vnímaného stresu
- * **14–26** lze považovat za střední míru vnímaného stresu
- * **27–40** lze považovat za vysokou míru vnímaného stresu

Čím je vaše skóre vyšší, tím více byste se měli zamyslet nad tím, jak snížit míru svého stresu, popřípadě vyhledat pomoc např. psychologa nebo praktického lékaře.

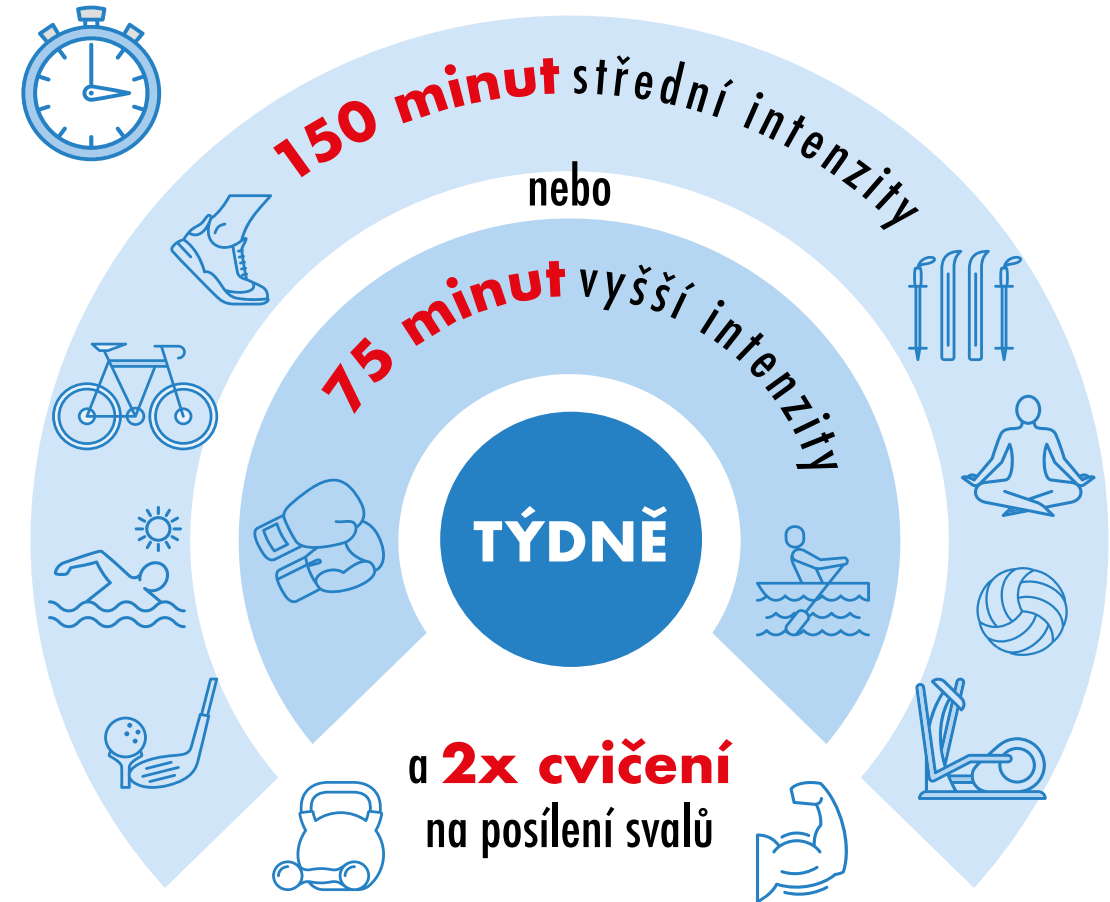
Upraveno podle EAP, State of New Hampshire, USA



www.cerebrum2007.cz | www.mozekp3.cz

JAK JSTE NA TOM S POHYBEM?

Doporučené pohybové aktivity pro dospělé



Můžete také kombinovat pohybové aktivity střední a vyšší intenzity navzájem.

Obecně platí, že 20 minut cvičení střední intenzity se počítá stejně jako 10 minut cvičení vyšší intenzity.

Střední intenzita znamená, že se mírně zadýcháte, ale během pohybu můžete stále konverzovat v celých větách.
Délka: 150 minut (celkem 2,5 hodiny týdně)
Doporučeno pro začátečníky.

Vyšší intenzita znamená, že aktivita vás přinutí dýchat zhluboka a rychleji a během pohybu můžete konverzovat pouze pár slovy.
Délka: 75 minut (celkem 1,25 hodiny týdně)

Při posilovacím cvičení by měly být velké svalové skupiny (hrudníku, zad, břicha, horních a dolních končetin) posilovány pomocí váhy vlastního těla nebo strojů či pomůcek s odporem (např. odporových gum).



Upraveno podle Gesundheit Österreich GmbH

Stomické sestry si předávaly zkušenosti v Budapešti

Ve dnech 6. až 9. 4. 2025 jsme se zúčastnily vzdělávací pracovní cesty do Budapešti v Maďarsku. Program zahrnoval odborné přednášky, představení našich kazuistik a prohlídku firmy Coloplast, která vyrábí stomické pomůcky a jejich příslušenství, které používají naši pacienti. Tato cesta byla velmi přínosná, protože jsme se setkaly s kolegy z jiných nemocnic a vzájemně si předaly různé zkušenosti.

Stomie je chirurgicky vytvořený umělý vývod z těla, který umožňuje odvádění tělesného obsahu z těla ven. V češtině se pro stomii používá také termín "vývod" nebo "umělý vývod". Toto vyústění se nazývá stoma (z řeckého "ústa"). Nejčastěji hovoříme o stomích vyústěných z trávicího traktu, a to o ileostomii (vývod z tenkého střeva), kolostomii (vývod z tlustého střeva) a gastrostomii (vývod z žaludku). Dalšími typy stomií jsou například urostomie (vývod z močových cest) a tracheostomie (vývod z průdušnice). V naší stomické poradně na Chirurgickém oddělení se nejvíce věnujeme problematice kolostomií a ileostomií.

Součástí odborného programu byly přednášky „Problematika tělesného profilu pacienta při zakreslování stomie“ a „Stomická péče v Maďarsku“, dále představení kazuistik pacientů s problematikou tělesným profilem a téma ošetřování stomií.

Přednášku o problematice tělesného profilu nám prezentovala magistra



Zleva: Bc. Jana Janků a Bc. Jana Janochová

Karla Sládková (marketing manager společnosti Coloplast). Vyslechly jsme si velmi přínosné informace týkající se vyhodnocování tělesného okolí stomie u pacienta. Paní Sládková prezentovala různé kazuistiky pacientů a použití vhodných stomických pomůcek a příslušenství. Dále nám představila novou formu lepicích podložek, a to v provedení Convex a Concave. Convex napomáhá k vytlačení ústí stomie nad úroveň kůže. Je k dispozici ve třech velikostech, vždy v měkkém, mírném a hlubokém konvexu. Typ konvexity lepicí podložky se určuje dle typu okolí stomie a tělesného profilu pacienta. Concave se využívá u stomiků s vypouklým peristomálním tělesným profilem. Sáček se vyznačuje pružností lepicí plochy a zakřivením podložky ve tvaru hvězdičky, což napomáhá k lepšímu přilnutí k pokožce. Obě tyto varianty

mohou být provedeny v otevřeném i uzavřeném systému a v jednodílném i dvoudílném provedení.

Druhým tématem byla stomická péče v Maďarsku. Seznámila nás s ní stomická sestra Csilla Haraszi, která nás provedla maďarským nemocničním systémem. V přednášce porovnávala odlišnosti v preskripci pomůcek pro stomiky v České republice a v Maďarsku. Zajímavé bylo, že stomici v Maďarsku mají preskripci jen 150 jakýchkoliv sáčků na 3 měsíce a zároveň mají 2% spoluúčast na jejich úhradě. Příslušenství si musí pacienti hradit sami kromě stomické pasty, na kterou mají spoluúčast 50% z ceny výrobku, přičemž tato spoluúčast platí jen pro starší stomické systémy. Novější systémy spadají pod zvláštní kategorii a pacientova spoluúčast činí 10%. U nás jsou všechny stomické sáčky i jejich

Stomická poradna Chirurgického oddělení

V poradně na se nejvíce věnujeme problematice kolostomií a ileostomií. Pacientům se stomií poskytujeme komplexní nemocniční a ambulantní péči, která zahrnuje péči předoperační, pooperační, ale také i péči po propuštění. V předoperační fázi edukujeme pacienty o stomích samotných a v péči o pomůcky a možnosti jejich využití. Před samotnou operací ve spolupráci s operátorem určujeme nejvhodnější místo pro vytvoření stomie a zakresluje je na kůži pacienta. Samotné zakreslení se musí provádět ve všech polohách těla, protože břicho se v každém pohybu chová jinak. Místo se vybírá tak, aby stomie nebyla umístěna v záhybu břicha nebo prohlubni. Pacient si při zakreslení sedá, lehá, chodí atd. V rámci pooperační péče potom pacienti a jejich rodiny učíme, jak se správně o stomii starat. To zahrnuje výběr správných stomických sáčků a jejich příslušenství, výměnu sáčků a celkovou péči o stomii.

Po výběru sáčku a příslušenství plánujeme s pacientem následující kontrolu a poté odchází do domácího ošetřování. Tyto kontroly probíhají vždy po několika týdnech, přičemž konzultujeme správnou výměnu sáčků, péči o stomii a také další předpis vyhovujících pomůcek podle aktuálního tělesného profilu – pacient může zhubnout nebo přibrat, změnit se může i okolí stomie. Pacienti po operaci mohou buď zůstat v naší poradně, ve které jim poskytujeme odborné poradenství a také pravidelné preskripce pomůcek nebo mohou využít služeb terénní stomické sestry, která k nim dojíždí domů. Pomůcky jim pak vypisují nasmlouvání lékaři, nejčastěji lékaři obvodní. Méně soběstační pacienti mají také možnost využít domácí ošetrovatelské péče, která vypomůže s výměnou stomických sáčků v pohodlí pacientova domova a spolupracuje s terénní stomickou sestrou nebo s námi.

příslušenství plně hrazené zdravotní pojišťovnou v zákonem stanovených limitech. Tato informace nás velmi zaskočila a vedla k velké diskusi.

Prezentace kazuistik probíhaly ve dvou skupinách stomických sester, které se po diskuzi vyměnily. S kolegyní jsme si každá připravila kazuistiku pacienta s problematikou tělesného profilu a řešení pomocí různých příslušenství. Následná, velmi obohacující diskuse byla doplněna o věcné rady a zkušenosti.

V rámci programu jsme také měly možnost podívat se do firmy Coloplast na výrobu stomických sáčků a příslušenství. Nejprve si pro nás připravili prezentaci jejich firmy a výroby a následně nás zavedli do samotné velkovýrobní haly stomických pomůcek. Vše se snaží automatizovat, a tak je velká část výroby přesunuta na robotické stroje. V celém areálu firmy bylo zakázáno pořizování jakékoliv dokumentace, a proto bohužel nemáme z výroby žádné fotografie.



Coloplast, Tatabánya, Maďarsko

Vidět v rámci exkurze celou výrobu stomických sáčků od začátku až do finálního produktu a jeho balení do krabic bylo velmi zajímavé a poučné.

Celkově byla pro nás služební cesta velmi přínosná, měly jsme možnost konzultace odborné problematiky se stomickými sestrami z jiných nemocnic,

příležitost nahlédnout do fungování systému výroby a distribuce stomických pomůcek, a také poznat problematiku péče o stomické pacienty v jiné zemi.

■ **Bc. Jana Janků**
Bc. Jana Janochová
Chirurgické oddělení



Jihočeská univerzita
Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice



LETNÍ PŘÍMĚSTSKÝ TÁBOR

na Zdravotně sociální fakultě JU v Českých Budějovicích pro děti od 8 do 13 let

Motto: „Učíme děti pomáhat“

Termín konání: 7. 7. – 11. 7. 2025 od 7:30 do 15:30 h

Tématem příměstského tábora je Zdravotnická mise

Diplom „malého zdravotníka“ nemá každý! Ten, kdo ho získá, musí ovládat umělé dýchání, ošetřit popáleniny, zastavit krvácení a postarat se o zlomenou končetinu. Seznámí se s lidským tělem, dozví se, jak funguje a co řídí.

Cílem je posílit sebevědomí:

„Jsem sice ještě malý kluk / malá holka, ale dokážu pomoci lépe než mnozí dospěláci!“

Cena: 3 500 Kč

Kontaktní osoba:

Bc. Božena Ševečková

E/ detskauniverzita@zsf.jcu.cz

Místo konání:

Zdravotně sociální fakulta JU,
Nerudova 53a, 370 04 České Budějovice

Program tábora:

- první pomoc v akci s virtuální realitou a naživo
- fyzioterapie trochu jinak
- návštěva potmě, sebeobrana pro kluky a holky
- celodenní výlet



Vzdělávání

Švýcarsko, mekka traumatologů



Univerzitní klinika v Bazileji

Švýcarsko má pro nás traumatology velký význam. V roce 1958 byla ve městě Biel založena Společnost pro otázky osteosyntézy (Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthesefragen, zkr. AO). U zrodu AO společnosti bylo tehdy 13 švýcarských ortopedů a chirurgů, z nichž mnozí se znali již z dob svého působení ve švýcarské armádě.

Osteosyntéza znamená u zlomeniny pevné spojení kostních úlomků ve správném postavení. Podle lokality, charakteru zlomeniny a stavu měkkých tkání slouží k tomuto účelu různé typy osteosyntetického materiálu, například dlahy, hřeby, šrouby, zevní fixátory. Osteosyntéza umožní včasnou rehabilitaci s mobilizací končetiny a pacienta, snižuje riziko komplikací typu trombózy, embolie, ztuhlosti kloubů. Následné zhojení zlomeniny ve správném postavení zajistí správnou funkci končetiny. Na začátku fungování AO společnosti byly stanoveny základní cíle a principy, na základě kterých byla postavena moderní léčba zlomenin. Bez spolupráce s inženýry



Prostory ambulance



Práce na operačních sálech

(např. Robertem Mathysem) by nemohlo dojít k rozvoji materiálů a vlastních implantátů. Sídlem společnosti je Davos. Myšlenky AO společnosti byly dále rozvíjeny a šířeny v podobě AO manuálů a rovněž pořádáním operačních kurzů ve světě a v mnoha posledních letech i v České republice. Někteří naši lékaři se těchto kurzů účastní pravidelně jako přednášející.

Přes značný pokrok však i AO společnost přechodně zaspala – a to především v oblasti nitroděřňové osteosyntézy (osteosyntéza hřebů) a lpěním na přesné anatomické repozici všech úlomků bez ohledu na měkké tkáně a prokrvení kosti. Proto byl v dalším období kladen důraz na biologii hojení, šetření měkkých tkání, rozvoji méně invazivních postupů a ruku v ruce s tím byla spojena i změna designu implantátů a mechanismu fixace šroubů jak

v dlahách, tak ve hřebech (rozvoj úhlově stabilních implantátů).

S podporou našeho Oddělení úrazové chirurgie a vedení nemocnice jsem se na přelomu března a dubna ve Švýcarsku zúčastnil dvoutýdenní, individuálně domluvené stáže na ortopedické klinice Univerzitní nemocnice v Basileji. Stáž proběhla v Centru pro muskuloskeletální infekty (ZMSI, Zentrum für muskuloskelettale Infektionen) s cílem dalšího rozvoje a udržení mé erudice v případě řešení komplikací typu infektu ve zlomenině a po osteosyntéze. Centrum pro muskuloskeletální infekty se zaměřuje na tyto tři stěžejní oblasti: na infekci po totálních náhradách kloubů, infekci po osteosyntéze, respektive ve zlomenině, a na problematiku diabetické nohy.

K týmu lékařů ZMSI patří kromě ortopedického chirurga, který se věnuje

problematice infekčních komplikací, i infektolog (mikrobiolog) a plastický chirurg. Infektolog je přítomný zejména u vizit na odděleních a bezprostředně se s ním konzultují výsledky a nastavuje antibiotická léčba, popřípadě její změna. Stejně tak se vizit a konzultací účastní plastický chirurg, který byl pro spolupráci s ZMSI určený. Preferenčně jsem se účastnil jako pozorovatel, ale i jako asistent konkrétních operačních výkonů. Vedle operačního sálu jsem měl možnost navštívit speciální ambulance, účastnit se ranních rentgenových vizit a následně hlášení, stejně jako velkých vizit na stanicích. V kontaktu jsem byl nejvíce s Dr. Mario Morgensternem, Ph.D, který je autorem a spoluautorem mnoha článků věnujících se problematice infektu ve zlomenině a v oblasti kloubních náhrad. Zajímavá byla i konference za účasti ortopedů zabývajících se traumaty skeletu, elektivních ortopedů, lékařů ZMSI a plastických chirurgů, která se pořádala jednou týdně a prezentovaly se zde složité případy s návrhy jejich řešení. Obdobná telekonference se na úrovni několika nemocnic pořádala jednou za měsíc.

Spádově ZMSI řeší infekční komplikace elektivních ortopedů a traumatologů v rámci vlastní, univerzitní kliniky, ale i z dalších nemocnic a pracovišť v Basileji (kanton Basel-Stadt) a okolí (kanton Basel-Landschaft). Přijíždí ale i pacienti ze vzdálenějších koutů Švýcarska. Kromě Univerzitní nemocnice je v Basileji několik dalších privátních nemocnic a zařízení. Dostupnost zdravotnické péče je i z tohoto pohledu velmi dobrá. Co ale vidí lékaři Univerzitní nemocnice jako potencionální problém, je fakt, že privátní zařízení odfiltrují zejména pacienty perspektivní, zdravé, bez přidružených onemocnění, s jednoduchými traumaty (například přetržení Achillovy šlachy, zlomeniny hlezna) a s celkově menšími výdaji na léčbu, a tudíž výdělečné. Výsledkem této selekce pak je, že pacienti starší, s přidruženými chorobami, trpící obezitou a celkově s nízkou pravděpodobností bezproblémového



Autor článku v roli asistence při řešení pakloubu předloktí

průběhu hojení jsou častějšími klienty Univerzitní kliniky.

Mladí lékaři se v rámci svého tréninku rovněž méně setkávají s možností ošetřovat jednodušší zlomeniny, kterých se okolní nemocnice rády ujmu. Další skupinu pacientů tvoří azylanti a migranti. Pro spolupráci s touto skupinou pacientů je z jejich strany nezbytná znalost jazyka a dlouhodobý pobyt ve Švýcarsku. To jsou dva základní atributy potřebné k aplikaci složitějších metod při řešení například kostních defektů. Takovou metodou je například prodlužovací hřeb nebo metody, které se používají k transportu kosti. U těchto metod je za prvé vyžadována aktivní spolupráce pacienta a za druhé aplikace prolongačního hřebu nemá význam, pokud by pacient s implantátem vycestoval zpět do vlasti, kde by nebyla možnost hřeb bez externího zařízení obsluhovat, případně řešit další komplikace.

Setkáme se zde i s civilními obyvateli z Ukrajiny, včetně těch, kteří byli postiženi válečným konfliktem. Švýcarsko se ale na druhé straně zdráhá poskytovat péči přímým účastníkům válečného konfliktu, vojákům, a to se zdůvodněním neutrality Švýcarska. Pro lékaře v zemi, kde byl roku 1863 v Ženevě

založen Červený kříž s cílem pomáhat obětem válečných konfliktů po celém světě, je to ne zcela pochopitelné.

Spektrum výkonů v souvislosti s infektem ve zlomenině, po osteosyntéze nebo náhradě kloubu je poměrně rozsáhlé a je závislé na mnohých faktorech. Jako asistent jsem se zúčastnil jedno- i dvoudobých revizních výkonů při infektu náhrad velkých kloubů, revizních výkonů při infikované osteosyntéze, artrodézy (operační ztuzení kloubu vhodným osteosyntetickým materiálem například při jeho destrukci infekčním zánětem). Pro artrodézu při ztrátě kloubu a části skeletu se používají speciální implantáty, které současně nahradí chybějící skelet. U zvláště závažných stavů, kdy se nedaří zvládnout infekční komplikaci jiným způsobem, nelze zrekonstruovat měkké tkáně nebo defekt skeletu, je ohrožen život pacienta septickým stavem, jsou indikovány amputační výkony.

Pobyt na ortopedické klinice v Basileji hodnotím velice kladně jak z hlediska zvyšování mé další erudice v oblasti infekčních komplikací, tak i s ohledem na možnost porovnávat další parametry s naším oddělením a nemocnicí. To se týká například vybavení a velikosti operačních sálů, organizace pohotovostních služeb,



S PD Dr. med. Mario Morgensternem, vedoucím lékařem ZMSI

rozvržení pracovní doby, organizace práce na ambulanci a oddělení. Zvláště vybavením operačních sálů a erudicí lékařů se můžeme srovnávat i s takovými pracovišti.

Ani Švýcarsku se nevyhýbají problémy ve zdravotnictví. Jedním z nich je nedostatek lékařů. Odhaduje se, že v roce 2040 bude chybět cca 5 500 lékařů a lékařek. Nedostatek lékařů je se stoupající tendencí suplován lékaři ze zahraničí. Ti aktuálně tvoří přibližně 41 % z celkového počtu lékařů. Největší podíl, cca 75 %, tvoří lékaři z Německa, následují lékaři z Rakouska a Itálie. Setkáme se zde samozřejmě i s lékaři z České republiky. V Univerzitní nemocnici jsou lékaři ze zahraničí zastoupeni až z poloviny.

Za možnost absolvovat tento studijní pobyt na ortopedické klinice v Univerzitní nemocnici ve švýcarské Basileji děkuji vedení našeho oddělení a vedení nemocnice. Velice pozitivně jako reakci na můj pobyt na univerzitní klinice je možné vnímat i nabídku ze strany vedení Centra pro léčbu muskuloskeletálních infekcí na možnosti konzultací složitých případů a případně další studijní pobyt.

■ **MUDr. Alexandr Rypl**
Oddělení úrazové chirurgie

Do Rakouska za inspirací: resuscitační lůžko Concord Birth Trolley



Concord Birth Trolley



Prezentace přístroj

Na začátku dubna jsme s kolegy z Gynekologicko-porodnického oddělení měli možnost navštívit moderní neonatologické pracoviště Univerzitní nemocnice v St. Pöltenu v Rakousku. Hlavním cílem naší exkurze bylo seznámit se s inovativním přístrojem Concord Birth Trolley.

Jedná se o speciálně navržené mobilní resuscitační lůžko vybavené všemi pomůckami nezbytnými pro



Banka mateřského mléka neonatologického oddělení v St. Pölten

adekvátní monitorování novorozence a dalšími přístroji potřebnými pro jeho bezprostřední zajištění ihned po porodu, a to přímo u matky, bez nutnosti okamžitého přestřžení pupeční šňůry. To má zejména pro předčasně narozené děti řadu nesporných výhod a umožňuje to opět zdokonalit péči o ně. Tento typ resuscitačního lůžka není doposad v České republice využíván, je však nedílnou součástí řady perinatologických center např. v Rakousku, Německu, Nizozemí či Velké Británii. Vzhledem ke svým parametrům – mimo jiné mobilitě a flexibilitě – se zdá být nejvhodnější variantou, kterou bychom těm nejmenším na našem oddělení chtěli nabídnout, a poskytnout jim tak co nejlepší start do života.

Celá návštěva proběhla ve velice přátelském duchu. Oddělením

nás provedla ochotná vedoucí neonatologického oddělení Dr. Barbara Badinger-Sobotka a s vlastním přístrojem nás seznámil mimo jiné Prim. Assoc. Prof. PD Dr. Thomas Eiwegger. Měli jsme možnost sledovat použití přístroje Concord Birth Trolley přímo na sále a osobně si vyzkoušet celou manipulaci s ním i ve spolupráci s gynekologickým týmem. Návštěva neonatologického oddělení v Rakousku nám tak umožnila nejen se lépe s přístrojem seznámit a udělat si ucelenější představu, jak jej zavést do našeho provozu, ale také navázat s tímto výborným zahraničním pracovištěm spolupráci, která, jak věříme, bude pokračovat.

■ **Tým Neonatologického oddělení a Gynekologicko-porodnického oddělení**

Na XXXII. jihočeské ORL dny dorazili odborníci z celé republiky

Ve dnech 24. až 25. dubna 2025 se konaly v pořadí již třicáté druhé Jihočeské ORL dny. Kongres pořádalo oddělení ORL a chirurgie hlavy a krku Nemocnice České Budějovice, a.s., ve spolupráci s Českou společností otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku ČLS JEP a s Českou asociací sester. Místem konání byl Clarion Congress Hotel České Budějovice.

Tradice regionálních setkání jihočeských otorinolaryngologů byla založena v 90. letech dvacátého století. V průběhu let postupně narostl jejich význam a velikost. V současnosti se jedná o odbornou akci s širokým přesahem, které se pravidelně účastní přední odborníci v oboru otorinolaryngologie z celé republiky. Stejně tomu bylo i v letošním ročníku.

Kongres zahájil zdravici a krátkým projevem generální ředitel Nemocnice České Budějovice, a. s., MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D. Odborný program byl rozdělen do dvou tematických bloků. První blok byl věnován otologii, druhý pak byl zaměřen na rinologii a varia, tedy onemocnění uší, nosu a dalším tématům.

V první polovině otologické části referoval MUDr. Martin Huška z domácího pracoviště zkušenosti s balónkovými dilatacemi Eustachovy trubice. MUDr. Josef Machač z Fakultní Nemocnice Brno prezentoval dlouholeté zkušenosti s cholesteatomy středouší (nepravými nádory z tukových buněk, cholesterolu, odloupaných epitelů a krystalů mastných kyselin) v dětském věku. Prim. MUDr. Karel Pokorný z Pardubické nemocnice shrnul poznatky o eozinofilní otitidě



(nové diagnózy americké literatury, která je vlastně pokračováním nosní alergie a astma bronchiale a nereaguje na běžnou léčbu). Prim. MUDr. Lukáš Otruba z Nemocnice Mělník referoval vzácnou kazuistiku adenomu středouší s neuroendokrinní diferenciací (exotermně vzácný nádor mladšího a středního věku). Otologický blok uzavřel doc. MUDr. Zdeněk Fík, Ph.D., z Fakultní nemocnice Motol s prezentací tří kazuistik arteriovenózních malformací (shluků rozšířených cév, kde tepenná krev proudí přímo do odvodných žil a chybí kapiláry), které byly příčinou pulzatorního tinnitu (rytmického, přerušovaného ušního šelestu).

Po přestávce následoval druhý blok, který měl, stejně jako ten první, vysokou odbornou úroveň. Vzhledem

k rozsahu tohoto textu však není možné referovat o úplně všech sděleních, která zde zazněla, přestože by si to řada z nich jistě zasloužila. Nicméně si zde dovoluji alespoň uvést, že velmi pěkně zpracované sdělení na téma endonazální dekomprese orbity (z nosního přístupu provedeního uvolnění obsahu očníce) měl MUDr. Milan Svoboda z domácího pracoviště a didakticky velice názorně připravenou přednášku o důležitých aspektech reoperací nosu a vedlejších nosních dutin přednesl doc. MUDr. Jan Vokurka z Oblastní nemocnice Náchod. Na závěr bloku seznámil prim. MUDr. Bohuslav Markalous z Nemocnice Jindřichův Hradec účastníky se svými zkušenostmi s diagnostikou a léčbou krčních cyst u dospělých pacientů.



MUDr. Martin Huška

Dlouholetá tradice jarních Jihočeských ORL dnů se již stala jakýmsi závazkem spojeným s odpovědností. S radostí můžeme, možná trochu neskromně, konstatovat, že odborná kvalita a úroveň letošního ročníku byla opět velmi vysoká. Organizačnímu výboru a všem přednášejícím je třeba upřímně poděkovat za pečlivou a skvěle odvedenou práci. Poděkování si samozřejmě zaslouží také vedení Nemocnice České Budějovice, a. s.

■ redakce

Soutěžní naučná stezka o IBD v českobudějovické nemocnici



Tým organizace Pacienti IBD z.s.

Idiopatické střevní záněty (dále jako IBD = angl. zkratka Inflammatory Bowel Disease), mezi které se řadí Crohnova choroba a ulcerózní kolitida, jsou onemocnění, která postihují celosvětově přes 10 milionů lidí a jejich počet každým rokem stoupá. Podle nejnovějších dat žije v České republice s touto diagnózou téměř 95 tisíc lidí. Zatímco dříve IBD postihovalo nejvíce mladé dospělé

ve věku 25-35 let, v současné době se zvyšuje také počet dětských pacientů.

Každý rok 19. května patří Světovému dni IBD. Při této příležitosti vyzývá spolek PACIENTI IBD z.s. veřejnost, aby se lidé oblékli do fialové barvy nebo měli fialový doplněk (právě tato barva je symbolem IBD onemocnění) a pořádá osvětové akce pro pacienty i širokou veřejnost. Cílem je sdílet ve spolupráci

s lékaři validní informace a bojovat tak proti fámám a pochybným doporučením, které lze často najít na internetu.

Letos byly připraveny naučné soutěžní stezky ve 4 městech České republiky. V Praze, Plzni, Olomouci a v rámci spolupráce s Nemocnicí České Budějovice a.s. také zde v areálu nemocnice, kde byla stezka umístěna v období od 12. 5. do 25. 5. 2025.



Jedno ze stanovišť naučné stezky v areálu českobudějovické nemocnice

Stezka měla celkem 11 zastávek, na kterých byly umístěny plakáty s informacemi o IBD, jejich projevech, diagnostice a léčbě, rizikových faktorech, ale například i dietách a aktivitách patientské organizace. Tyto edukační texty obsahovaly také odpověď na kvízové otázky a účastníci se po zaslání správného znění tajenky mohli zapojit do soutěže o zajímavé ceny.

IBD jsou chronická onemocnění, která, ačkoliv nejsou na první pohled viditelná, výrazným způsobem ovlivňují osobní, pracovní i společenský život pacientů. Cílem této aktivity bylo zábavnou formou zvýšit povědomí o těchto onemocněních, přiblížit veřejnosti, co obnáší život s IBD, a podpořit ty, kteří s IBD žijí.

Ačkoliv se jedná o nevyčísitelná onemocnění, díky větší informovanosti,

včasné diagnostice a zahájení léčby, lze v současné době vést plnohodnotný život.

Děkujeme tímto za spolupráci a možnost umístění stezky v areálu Nemocnice České Budějovice a.s.

Spolek Pacienti IBD z.s., založený v roce 2008, pomáhá pacientům s Crohnovou nemocí a ulcerózní kolitidou zvládat náročné životní situace, zajišťuje osvětu, vzdělávání, odborné poradenství a prosazuje lepší podmínky v péči o pacienty. Mezi významné projekty, které pomáhají pacientům, patří WC karta, WC kompas a aplikace IBD Pod Kontrolou

■ **Bc. Lenka Slabá**
Manažerka vzdělávacích projektů
Pacienti IBD z.s.; www.crohn.cz

PODĚKOVÁNÍ

Před týdnem se nám ve Vaší porodnici narodila holčička. Od pondělí jsme byly umístěny na stanici perinatologie. Sestřičky zde byly naprosto úžasné, opravdu se snažily, aby celý průběh porodu byl co nejmiň stresující, vždy přišly s úsměvem a ochotou pomoci. Po narození nás přesunuli na stanici šestinedělí, kde jsem byla nadmíru spokojená. Po dvou porodech v jiné nemocnici, kde převládala opravdu arogance sestřiček, které obtěžoval každý dotaz navíc, mě opravdu překvapilo, že to jde i jinak. Každá jedna sestřička je opravdu na pravém místě. Ochota, trpělivost, empatie k maminkám klidně i ve 2 ráno byla neuvěřitelná.

Když jsem odcházela domů, tak mě sestřička informovala, že cokoliv by se s miminkem dělo, nebo bych si nevěděla rady, mám volat klidně i v noci.

Přála bych každé mamince takový personál po porodu jako jsem měla já u Vás, protože kdo jiný by měl dostat takové pochopení a péči než maminky 🌿.

Ještě jednou za Vše moc děkuji, doufám, že se tahle pochvala dostane kam má ❤️.

Wings for Life World Run 2025



V neděli 4. května 2025 se několik našich kolegů a kolegyně rozhodlo, že místo víkendového lenošení vyběhnou do ulic – a to doslova. Připojili se totiž k celosvětové charitativní akci Wings for Life World Run, při které se běží pro ty, kdo běhat nemohou.

Pro ty, kdo tuhle akci ještě neznají – nejde o klasický závod s pevně daným cílem, ale o závod, kde vás honí auto – tzv. *Catcher Car*. Závod startuje ve stejný čas po celém světě – ve 13 hodin odpoledne podle místního času. *Catcher Car* pak vyjíždí 30 minut po startu a jede stále rychleji. Jakmile vás dohoní, závod pro vás končí. Na trase si běží každý svým tempem – někdo dává 3 kilometry, někdo 13, někdo třeba 30, a jeden borec z Japonska letos dokonce stihl uběhnout neuvěřitelných 71,67 km. Jeho průměrné tempo bylo 3:35 min/km, závod uběhl za čas 04:13:24 (h:m:s). Každý metr se ale počítá. **Nejde o vítězství, ale o účast.**

Závod se koná po celém světě, v našem okolí byl organizován ve sportovním areálu v Hluboké nad Vltavou. Kapitán



Zleva: Kristýna Procházková (OPCH), Martin Procházka, Marcela Kurialová (ARO), Pavel Kurial (OPCH), Šimon Kurial, Natálie Brejšková, Matouš Kroupa, Alena Honnerová (OPCH), David Honner (Oční odd.), Ondřej Teplý (NCHO), Petr Vodička (OPCH), Veronika Vodičková (Kožní odd.) a Aleš Jerhot



Zleva: Petr Vodička (Oddělení plastické chirurgie) a Veronika Vodičková (Kožní oddělení)

MUDr. Pavel Kurial sestavil tým Plastic people České Budějovice. K našemu týmu se také připojilo hned několik kolegů z dalších oddělení. A co bylo nejlepší? Ta atmosféra. Když víte, že běžíte zároveň s desítkami tisíc lidí po celém světě a že každý z nich to dělá pro stejný dobrý důvod – je to víc než jen sport. Je to zážitek, který chytne za srdce a druhý den i za stehna.

Veškerý výtěžek ze startovného jde na výzkum léčby poranění míchy. Konkrétně ho spravuje nezisková organizace **Wings for Life**, která financuje špičkové vědecké projekty po celém světě. Další běh se koná 10. května 2026. Těšíme se, že se přidáte!

■ **MUDr. Mgr. Kristýna Procházková, Ph.D.**
Oddělení plastické chirurgie

PODĚKOVÁNÍ

Dovolte mi, abych vyjádřil upřímné poděkování celému týmu JIP Oddělení úrazové chirurgie na 2. patře Vaší nemocnice.

Po vážné dopravní nehodě jsem byl převezen do Vaší péče. Od prvního okamžiku jsem byl svědkem maximálně profesionálního, a přitom velmi lidského přístupu ze strany lékařů, sester i veškerého zdravotnického personálu.

Váš tým pracuje s obrovským nasazením, empatií a respektem k pacientům, což v náročných situacích znamená pro člověka víc, než slova dokážou vyjádřit. Rád bych proto tímto způsobem ocenil jejich perfektně odvedenou práci, ochotu, vstřícnost a podporu, které se mi dostalo.

Věřím, že si takový kolektiv zaslouží nejen uznání pacientů, ale i Vaši pozornost a poděkování.

S úctou a přáním všeho dobrého

P. B.

♥ Děkujeme

12. května si připomínáme důležitost ošetrovatelských profesí

12. května si každoročně připomínáme Mezinárodní den sester – den, který nám dává příležitost vyjádřit vděk těm, bez nichž by zdravotnictví nemohlo fungovat. Den, jenž se slaví na počest Florence Nightingaleové, ženy, která v sobě cítila hluboké přesvědčení, že péče o nemocné je jejím životním posláním a navzdory všem pochybovačům jej proměnila v obor, který se stal základem moderního ošetrovatelství.

Všichni, kdo touto profesí každý den žijí, jsou pro naši nemocnici nepostradatelní. Jejich práce je mnohem víc než jen odborná činnost – je to schopnost být oporou ve chvílích, kdy je pacient nejzranitelnější. Je to empatie, která léčí dříve než léky. Je to každodenní úsilí, díky němuž zůstává naše péče lidská a srozumitelná. Obětavost, nezištnost, ohleduplnost, ochota a v neposlední řadě sociální citění a láska k člověku.

Vy všichni jste zcela nepostradatelní v rámci našeho zdravotnického systému a díky svému každodennímu nasazení, péči, laskavosti, poctivosti a empatii, kterou pacientům věnujete, naplňujete její odkaz bezezbytku.

■ **Vedení nemocnice**



Za vaši vytrvalost, odbornost, laskavost a hluboký smysl pro službu druhým vám všem upřímně děkujeme.

pro období 1. 6. 2025 - 30. 6. 2025 nebo do vyprodání zásob

PÉČE O TRÁVENÍ

Biopron 9 Premium
30 tab.



~~339.- Kč~~
289.- Kč

PODPORA HOJENÍ

Alfasilver HA
práškový srej 50ml



~~259.- Kč~~
199.- Kč

PÉČE O KŮŽI

Panthenol 10% Swiss Premium spray
150+25ml zdarma



~~235.- Kč~~
209.- Kč

PŘI RÝMĚ

Otrivin Menthol
1mg/ml nos spr sel 1x10ml



~~165.- Kč~~
139.- Kč

PÉČE O SLIZNICI NOSU

Quixa - nosní sprej
30 ml



~~159.- Kč~~
109.- Kč

DOPLŇEK STRAVY PRO DIABETIKY

DIA Mizin GURMAR
50 kapslí



~~309.- Kč~~
249.- Kč

PŘI BOLESTI

Ataralgin
325mg/130mg/70mg tbl nob 20



~~119.- Kč~~
99.- Kč

PÉČE O OČI

Ocutein sensitive plus oční kapky
15ml



~~209.- Kč~~
179.- Kč

PÉČE O ZUBY

Elmes gélee
33,19mg/g+22,1mg/g dnt gel 25g



~~299.- Kč~~
229.- Kč

PÉČE O ZUBY

Caropron Be You zubní pasta
60 ml, různé příchutě



~~245.- Kč~~
222.- Kč

POMŮCKY: NCT, RÍD, RUE	HROB (KNIŽNĚ)	SLOVENSKÁ OTÁZKA PŘI SÁZCE	POUŽÍVATI JAKO PO- TRAVU PRO ZVÍŘATA	DOBYTČATA	PROJEVY NADŠENÍ	DOMÁCKY IVAN	OSOBNÍ ZÁJIMENO	ŠPANĚLSKÝ „ŘEKA“		PROPLE- TENCE	AFROASIATI	LITEVSKÁ PLATIDLA	VOICE OF AMERICA (ZKRATKA)	POLNÍ MÍRA	PŘÍKAZ	SVAZKY ROSTÍ	JAMAJSKÝ NÁBOŽEN- SKÝ SMĚR
DEBATA									STŘEDO- AMERICKÝ STÁT								
1. DÍL TAJENKY									ČASOVÁ PŘEDNOST ČÁST VELKÉ BRITÁNIE								
MOŘSKÝ KYTOVEC							HŘÍBATA HYKAVCE OBYVATEL OPOLÍ						RESUME (ZKRATKA) RUSKÉ MĚSTO				
	PROSTORY NAD JEZEM	AUTONOM- NÍ OBLAST ČINY KYPĚT						SLOVENSKÝ „KDYBY“ FRANCOUZ. „ULICE“					ODMLUVA (KNIŽNĚ) DOMÁCKÝ ANASTÁZIE				
KNIŽNÍ PŘEDLOŽKA						2. DÍL TAJENKY FENA (NÁŘEČ.)						ZNAČKA MOBILŮ PLETAŘSKÝ STROJ					
DÍVKA (BÁSN.)					SUNOUTI (ZAST.) INIC. SPIS. PLEVY					ODPOČINEK (SLANG.) RŮŽEK TKANINY						KÓD LETIŠ- TĚ NICOVA AIRPORT	GENDER EQUITY INDEX (ZKRATKA)
ZKRATKA RIBONUK- LEOVĚ Kyseliny				JMÉNO VERNA INIC. REŽIS. ORNESTA					HERECKÝ KONKURZ INIC. ZPĚV. DUSILOVĚ								
ŽITNÁ NÁHRAŽKA KÁVY (HOVOR.)							3. DÍL TAJENKY										
AFRIČAN							VZDÁLITI SE PLAVBOU										

Vydává Nemocnice České Budějovice, a.s.

Odpovědní redaktoři: Bc. Iva Nováková, MBA, Ing. Veronika Dubská, Ing. Jana Duco, MBA (redakční fotograf)

Předseda redakční rady: prim. MUDr. Aleš Chrdle (Infekční oddělení) | Redakční rada: prim. MUDr. Petr Pták, Ph.D. (Chirurgické oddělení),

MUDr. Miroslava Nevšímalová, Mgr. Ondřej Scheinost (Centrální laboratoře), PharmDr. Barbora Vařejková (Lékárna)

Bezplatné | Náklad 2 000 ks | Pouze pro vnitřní potřebu Nemocnice České Budějovice, a.s. | DTP a tisk: Typodesign s.r.o.

Evidenční číslo: MK ČR E 23303 | Za tiskové chyby neručíme