

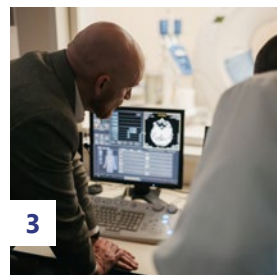
nemocniční zpravodaj

Květen
2026

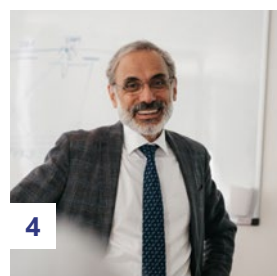
Britský velvyslanec Matt Field navštívil
Nemocnici České Budějovice



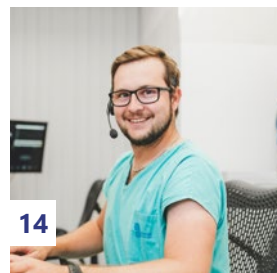
Obsah



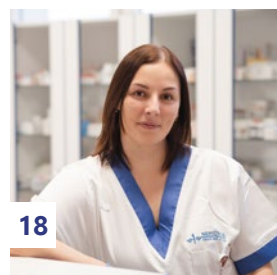
3



4



14



18



34

- 1 **Úvodník předsedy představenstva**
- 2 **Britský velvyslanec Matt Field navštívil naši nemocnici. Tématem byla moderní péče o pacienty s cévní mozkovou příhodou**
- 4 **Světová špička cévní neurochirurgie Fady T. Charbel navštívil naši nemocnici**
- 5 **Lékaři z českobudějovické nemocnice pomohli vyvinout aplikaci, která může změnit život pacientů po mrtvici**
- 6 **Byli jsme součástí Dne zdravotnických oborů na ZSF Jihočeské univerzity**
- 7 **Pavilon I zachvátil požár, hasiči evakovali pacienty... našťastí jen cvičně**
- 8 **Představujeme vítězné projekty z Fondu podpory vědeckovýzkumného rozvoje**
- 10 **12. květen je oslavou a poděkováním všem, kdo pečují o nemocné**
- 11 **Ocenili jsme maminky, které darovaly nejvíce mateřského mléka**
- 12 **Majálesové krvebrání jsme zakončili poděkováním studentům**
- 14 **Rozhovor: Biomedicínská inženýři dnes patří k moderní nemocnici stejně jako špičkové přístroje**
Ing. Jan Tesařík, Ph.D.
- 18 **Rozhovor: Péče o žilní kanylu vyžaduje pečlivost. I malé opomenutí může způsobit velké problémy**
Bc. Anna Vrbová
- 21 **Neformálně pečující**
- 22 **Rozhovor: Charita České Budějovice pomáhá zvládat péči o blízkého**
Bc. Kateřina Knytllová - koordinátorka Programu na podporu neformálně pečujících
- 24 **Představujeme: Nutriční péče u pacientů na Infekčním oddělení**
- 25 **Představujeme: Centrum pro poruchy spánku a neinvazivní ventilaci**
- 28 **Manuál pro pacienty: První pomoc při léčbě bolesti bederní páteře**
Bolesti bederní páteře
- 31 **Jdu na operaci: V dalším díle pořadu vám přibližujeme operaci kýly**
- 32 **Lékárna: Dopřejte svým nohám pohodlí nejen na cestách**
- 34 **Den mrtvice přilákal do českobudějovické nemocnice širokou veřejnost**
- 36 **Jak snížit riziko cévní mozkové příhody životním stylem a stravováním**
- 38 **Světový den IBD. Pacientům pomáhá specializovaná péče i dlouhodobá podpora**
- 39 **Vzdělávání: Nemocniční lékárníci se zúčastnili evropského kongresu v Barceloně**
České Budějovice hostily dva neurologické sjezdy
- 43 **Fotografie z Valentýnské kapky krve zdobí vstupní terminál nemocnice**
- 44 **Wings for Life World Run 2026 – tým Plastic People České Budějovice opět v akci**

Na titulní straně zleva: primář Neurologického oddělení doc. MUDr. Svatopluk Ostrý, Ph.D., generální ředitel MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D., britský velvyslanec v ČR Matt Field OBE, ředitelka úseku komunikace a péče o zaměstnance Ing. Iva Nováková, MBA, ředitel úseku interních oborů prim. MUDr. Aleš Chrdle, Ph.D., zástupce společnosti Brainomix David Balo a vedoucí IT oddělení Ing. Pavel Majer

■ Úvodník předsedy představenstva

Vážení čtenáři Nemocničního zpravodaje, dovoluji mi opět po čase zrekapitulovat aktuální stav stavebních akcí, které v současnosti probíhají v českobudějovické nemocnici.

Podle stanoveného harmonogramu probíhá přestavba a přístavba pavilonu „T13“ na Oddělení dětské a dorostové psychiatrie. Pokud Vám označení „T13“ nic neříká, vězte, že se jedná o budovu za pavilonem „A“, tedy za historickou budovou nemocnice. V té sídlí Psychiatrické oddělení a pracoviště Klinické farmakologie. Přestavovaný objekt historicky sloužil jako hospodářská budova, s hlavní budovou propojená krytou chodbou. Před zahájením přestavby zde fungoval nemocniční archiv. Stavební práce budou dokončeny letos na podzim a zahájení provozu nového oddělení připravujeme na přelom roku.

Pokračuje i stavba zaměstnaneckého třípodlažního parkovacího domu, na jehož střeše bude v druhé etapě stavby vybudován do poloviny roku 2027 heliport pro leteckou záchranou službu a fotovoltaická elektrárna o instalovaném výkonu cca 1,4 MWp. Parkovací dům bude mít kapacitu 774

míst. Tento objekt vzniká v zadní části horního areálu nemocnice za budovou porodnice. Bylo dokončeno provedení betonové mazaniny střechy, ve 2. a 3. nadzemním podlaží finalizuje nadbetonování stropních panelů a v 1. nadzemním podlaží již probíhá pokládka zámkových dlažeb. Parkovací dům bude sloužit pro zaměstnance. Pro pacienty a návštěvníky bude mít dokončení této stavby také velký přínos, protože v současnosti zaměstnanci parkují i na hlavním parkovišti před nemocnicí u ulice B. Němcové. Z větší části to je na horním podlaží dvoupodlažního parkoviště za sportcentrem Delfín a v jeho okolí. Tato parkovací místa se po dokončení nového zaměstnaneckého parkovacího domu uvolní pro pacienty a návštěvníky nemocnice. Věřím, že do nového školního roku vstoupíme v září s významně lepšími možnostmi parkování.

S plánovaným zpřístupněním celého zmíněného dvoupodlažního parkoviště za sportcentrem Delfín souvisí potřeba zajistit pro pacienty a návštěvníky nemocnice pohodlný přístup na horní podlaží. Proto u stávajícího schodiště budujeme výtah, který bude dokončen také do září tohoto roku.

Návštěvníci nemocnice si mohli všimnout také probíhajících stavebních prací poblíž křižovatky ulice L. B. Schneidera a B. Němcové u objektu ústavní lékárny. Přístavba poskytne chybějící skladovou kapacitu a dodatečný prostor pro pracovníky nemocniční lékárny. Před dokončením je zde zateplení obvodových stěn, dokončeny byly práce na tepelných izolacích a hydroizolacích střech. Práce probíhají dle harmonogramu tak, aby byly dokončeny v září.

Kromě uvedených stavebních investic realizujeme řadu menších, ale také důležitých a neodkladných akcí, jako například výměny vybraných požárních dveří, opravy výtahů či výměny nefunkčních svítidel.

■ MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D.



Britský velvyslanec Matt Field navštívil naši nemocnici. Tématem byla moderní péče o pacienty s cévní mozkovou příhodou

Nemocnici České Budějovice, a.s., navštívil ve středu britský velvyslanec Matt Field. Návštěva se uskutečnila v souvislosti s rozvojem obchodních vztahů mezi Velkou Británií a Českou republikou. Jedním z hlavních témat bylo využívání britského softwarového řešení Brainomix 360 Stroke, které nemocnice používá v rámci svého Komplexního cerebrovaskulárního centra při diagnostice a léčbě pacientů s cévní mozkovou příhodou.

Velvyslance během návštěvy provázel generální ředitel Nemocnice České Budějovice, a.s., MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D.

Součástí programu byla návštěva CT pracoviště, kde byla britskému velvyslanci představena praktická ukázka využití softwaru Brainomix 360 Stroke. Tento systém využívající algoritmy umělé inteligence pomáhá lékařům při rychlém a automatizovaném vyhodnocování zobrazovacích vyšetření

pacientů s podezřením na cévní mozkovou příhodu. Software umožňuje například automatické vyhodnocení rozsahu ischemických změn na CT, detekci uzávěru velké cévy, hodnocení kolaterálního oběhu nebo vyhodnocení perfuzních map. Výsledky jsou dostupné v nemocničním systému PACS, webovém rozhraní i prostřednictvím cloudového či mobilního přístupu.

„Moderní technologie a kvalitní mezinárodní spolupráce jsou pro další rozvoj medicíny velmi důležité. V případě cévní mozkové příhody rozhodují minuty a nástroje, které pomáhají rychleji a přesněji vyhodnotit stav pacienta, mají přímý dopad na kvalitu péče,“ uvedl MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D., generální ředitel Nemocnice České Budějovice, a.s.



Po ukázce následovala diskuse zaměřená na fungování Nemocnice České Budějovice, její roli v rámci jihočeského zdravotnictví a organizaci iktové péče v Jihočeském kraji.

Nemocnice České Budějovice dlouhodobě rozvíjí specializovanou péči včetně péče o pacienty s cévní mozkovou příhodou. Její Komplexní cerebrovaskulární centrum představuje nejvyšší typ specializovaného pracoviště pro léčbu pacientů s iktem v Jihočeském kraji a zajišťuje vysoce specializovanou diagnostiku a léčbu ve spolupráci s dalšími zdravotnickými zařízeními v regionu.

■ redakce

Světová špička cévní neurochirurgie Fady T. Charbel navštívil naši nemocnici

Nemocnici České Budějovice, a.s., navštívil prof. Fady T. Charbel, MD, FAANS, FACS, přednosta Neurochirurgického oddělení University of Illinois Chicago. Do Českých Budějovic přijel po více než čtyřech letech na pozvání svého dlouholetého kolegy a přítele doc. MUDr. Jiřího Fiedlera, Ph.D., MBA, primáře Neurochirurgického oddělení.

Profesor Charbel patří mezi světově uznávané odborníky v oblasti cévní neurochirurgie. Věnuje se mimo jiné složitým cévním onemocněním mozku, mozkovým výdutím, cévními malformacím a chirurgickým metodám, které pomáhají obnovit nebo zlepšit prokrvení mozku.

Během návštěvy se prof. Charbel setkal se zástupci nemocnice i s lékaři různých odborností. V rámci interního odborného setkání na Neurochirurgickém oddělení přednášel našim specialistům. Program doplnili také naši lékaři, kteří představili vlastní zkušenosti a konkrétní případy z klinické praxe.

Součástí programu byla prohlídka nových Centrálních operačních sálů. Prof. Charbel si tak mohl prohlédnout moderní zázemí, ve kterém naši lékaři provádějí vysoce specializované operační výkony. Právě kvalitní technické vybavení, zkušený tým a mezioborová spolupráce patří k důležitým předpokladům bezpečné péče o pacienty.

„Taková setkání mají pro naše pracoviště velký význam. Přinášejí inspiraci, odbornou diskuzi a možnost porovnávat naše postupy se zkušenostmi špičkových světových pracovišť. Pro pacienty to znamená, že českobudějovická



neurochirurgie sleduje nejmodernější vývoj oboru a dál rozvíjí péči na vysoké úrovni,“ říká primář Fiedler.

Prof. Charbel se během návštěvy zúčastnil také minisymposia na Parazitologickém ústavu Biologického centra Akademie věd ČR. V odborném programu vystoupil společně s prof. RNDr. Juliem Lukešem, CSc., doc. RNDr. Kateřinou Sam, Ph.D., a generálním ředitelem Nemocnice České Budějovice MUDr. Ing. Michalem Šnorkem, Ph.D.

Tato návštěva ukázala, že špičková medicína stojí nejen na moderních technologiích, ale také na otevřené výměně zkušeností. Právě díky této odborné spolupráci mohou naši lékaři rozvíjet nové postupy, posilovat mezinárodní kontakty a přinášet pacientům péči na úrovni současné světové medicíny.

■ redakce



Lékaři z českobudějovické nemocnice pomohli vyvinout aplikaci, která může změnit život pacientů po mrtvici

Lékaři z Nemocnice České Budějovice, a.s., se podíleli na vývoji aplikace Spastic Prevent, která pacientům po mrtvici usnadní cestu k včasné léčbě spasticity. Aplikace je zdarma ke stažení a pomáhá pacientům rozpoznat první příznaky obtíží, které by bez odborné péče mohly ovlivnit jejich hybnost a soběstačnost.

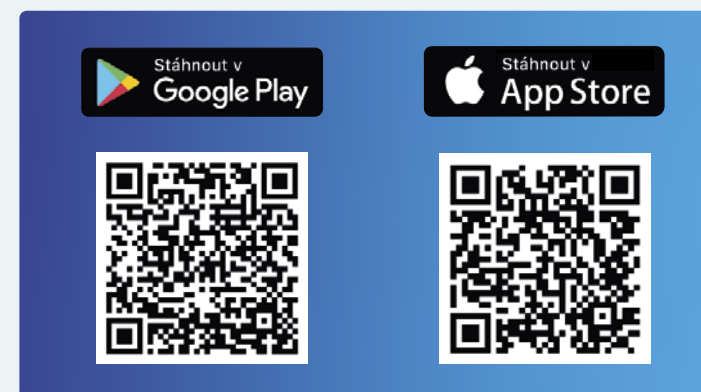
Doc. MUDr. Svatopluk Ostrý, Ph.D., primář Neurologického oddělení a vedoucí lékař Regionálního centra spasticity, a MUDr. Mgr. Marcela Míková, Ph.D., z Rehabilitačního oddělení, se odborně podíleli na vývoji aplikace Spastic Prevent. Ta pomocí jednoduchých otázek a obrázků mapuje změny v pohybu, bolest, svalové napětí i obtíže v běžných denních činnostech. Pokud výsledek ukáže možné riziko spasticity, nabídne uživateli kontakty na regionální centra spasticity a připraví přehledný výstup pro komunikaci s lékařem. Výhodou aplikace je, že sama vyzývá uživatele ke zhodnocení stavu.

„U pacientů po cévní mozkové příhodě jsou první měsíce rozhodující. Počáteční projevy spasticity bývají nevýrazné a objevují se často až po návratu domů, kdy se pacient znovu učí zvládat běžné denní činnosti. Chtěli jsme proto pacientům i jejich blízkým nabídnout jednoduchý nástroj, který je na důležité změny upozorní a doporučí jim specializovanou péči,“ uvádí primář Ostrý.

Aplikaci doporučily k plošnému užívání cerebrovaskulární i extrapyramidová sekce České neurologické společnosti ČLS JEP.

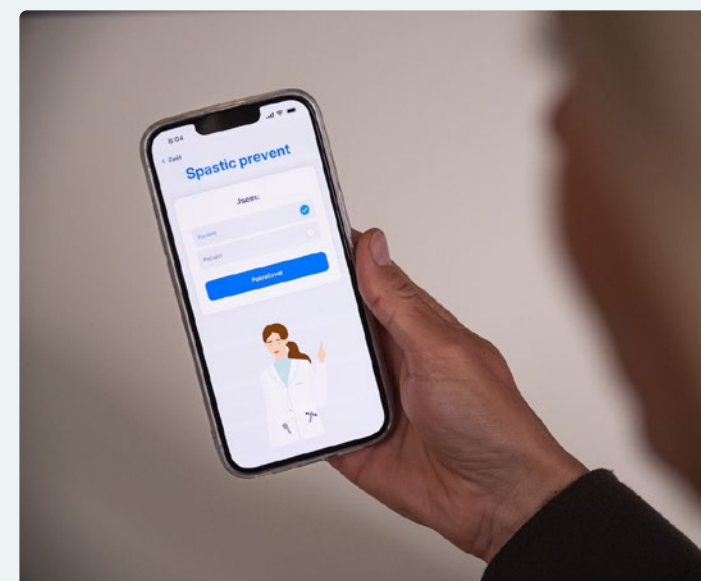
„Aplikace může fungovat jako praktický most mezi pacientem doma, pečující rodinou a specializovaným centrem. Čím dříve pacienta vyšetříme, tím lépe dokážeme nastavit rehabilitaci a další postup,“ doplňuje MUDr. Míková.

Spasticita – zvýšené svalové napětí po poškození nervového systému – se po mrtvici rozvíjí postupně a pacient si ji zpočátku nemusí všimnout. Může ztížit chůzi, oblékání, hygienu i běžný pohyb ruky nebo nohy. U přibližně 10 až 15 procent pacientů dosáhne spasticita během prvního roku stupně, který vyžaduje cílenou léčbu – ta stojí především na rehabilitaci, u vhodných pacientů také na aplikaci botulotoxinu. Statistiky přitom ukazují, že se k léčbě dostane méně než polovina těch, kterým by mohla pomoci.



„V českobudějovické nemocnici rozvíjíme péči, která nekončí propuštěním pacienta z lůžka. Spastic Prevent je praktickým prostředkem, jak propojit odbornost našich týmů s běžným životem pacienta. Aplikace nenahrazuje lékaře ani odborné vyšetření, ale pomůže udělat první důležitý krok k včasné léčbě,“ uvádí MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D., generální ředitel Nemocnice České Budějovice, a.s.

Aplikaci vyvinula společnost MARBES CONSULTING s.r.o. s odbornou podporou specialistů z Nemocnice České Budějovice. Odbornými oponenty byli specialisté z Centra spasticity Nemocnice AGEL Ostrava-Vítkovice a.s. a Neurologické kliniky Všeobecné fakultní nemocnice v Praze. Spastic Prevent je zdarma dostupná v App Store i Google Play.



Byli jsme součástí Dne zdravotnických oborů na ZSF Jihočeské univerzity

Nemocnice České Budějovice, a.s., byla i letos součástí Dne zdravotnických oborů, který pořádá Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity. Na této akci každoročně propojuje studentky a studenty zdravotnických oborů se zástupci jihočeských nemocnic.

Za Nemocnici České Budějovice studenty na úvod pozdravil generální ředitel MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D., FESC. Uvedl, že zdravotnické profese mají velmi dobrou perspektivu a široké možnosti uplatnění. Zároveň studenty pozval, aby svou profesní cestu spojili s některou z jihočeských nemocnic.

Během dopoledne měli studenti možnost dozvědět se více o naší nemocnici, odborných praxích, pracovních příležitostech, benefitech i zázemí, které jim můžeme po ukončení studia nabídnout.

Děkujeme ZSF JU za pozvání a studentům za jejich zájem. Těšíme se, že se s mnohými z nich budeme potkávat u nás v nemocnici – během praxe nebo později jako s kolegy.

■ redakce



POCHVALA

Vážení,

dovolte, abychom jménem naší maminky, která byla v péči Vaší nemocnice v letošní zimě, poděkovali celému týmu Rehabilitačního oddělení paní primářky MUDr. Jany Holické.

Na Rehabilitačním oddělení se jí dostalo tak úžasné péče, že musíme vyjádřit naše díky. Nejen po profesní stránce všech lékařek, sester, fyzioterapeutů, ale mimořádně laskavého přístupu všech pracovníků. Tak skvělý přístup a součinnost bychom rádi ocenili, alespoň touto cestou. Taktéž děkujeme za bezvadnou pomoc paní psycholožky a sociální pracovnice Mgr. Jitky Trachtové.

S pozdravem a díky

L. P. a J. P.

Pavilon I zachvátil požár, hasiči evakuovali pacienty... našťastí jen cvičně

Ve středu 20. května 2026 se v odpoledních hodinách několik desítek hasičů a zaměstnanců nemocnice zapojilo do taktického cvičení složek integrovaného záchranného systému. Jeho námětem byl simulovaný požár v jednom z pokojů Oddělení následné péče 2 v pavilonu „I“ Nemocnice České Budějovice. Součástí zásahu byla evakuace všech osob ze „zasáženého“ pavilonu.

Proč cvičíme?

Pro zaměstnance nemocnice představuje navozená dramatická situace příležitost nejen k prověření připravenosti personálu, ale také k ověření protipožárních prvků budovy, únikového schodiště, evakuačních výtahů a požárního odvětrání. Hlavním cílem cvičení bylo především ověření připravenosti zaměstnanců a zdravotnického personálu na řešení mimořádných událostí a reálný nácvik evakuace ohrožených pacientů i personálu.

Pro hasiče bylo cvičení zaměřeno na seznámení s problematikou zdolávání požáru v budovách zdravotnických zařízení, kde je zásadní spolupráce se zaměstnanci. Dále bylo nutné ověřit dojezdové časy za plného provozu, příjezdové komunikace v areálu nemocnice včetně nástupních ploch, možnosti evakuace osob a v neposlední řadě prohloubit schopnosti velitelů při řízení mimořádné události tohoto typu.

■ redakce

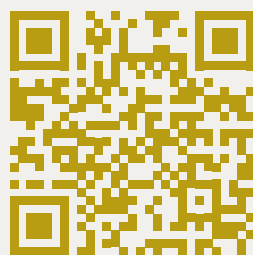


Představujeme vítězné projekty z Fondu podpory vědeckovýzkumného rozvoje

Dne 10. dubna 2026 se uskutečnilo v Nemocnici České Budějovice, a.s., zasedání Vědecké rady, na kterém byly hodnoceny první ukončené projekty podpořené z Fondu podpory vědeckovýzkumného rozvoje. Odborná komise následně vybrala tři nejlepší projekty, které vynikly nejen svou odbornou úrovní a kvalitou zpracování, ale především konkrétním přínosem pro klinickou praxi a potenciálem zlepšit péči o pacienty v každodenním provozu nemocnice.

1. MÍSTO

Diagnostika a léčba infekcí spojených se zlomeninami u dětí



Autor: MUDr. Michaela Doležalová Hrubá
Spoluautoři: MUDr. Tomáš Zídek, MUDr. Jiří Urban
Oddělení úrazové chirurgie

Infekce, které vzniknou v souvislosti se zlomeninou, patří mezi nejzávažnější komplikace dětských úrazů. Projekt MUDr. Doležalové Hrubé se zaměřil na to, jak tyto infekce co nejlépe rozpoznat a léčit.

Studie prokázala, že klíčem k úspěchu je především včasná a přesná diagnostika, která kombinuje klinické příznaky, zobrazovací metody a mikrobiologická vyšetření. Samotná léčba pak stojí

na kombinaci chirurgického zákroku a cílené antibiotické terapie.

Dobrou zprávou je, že při tomto komplexním přístupu se ve většině případů podařilo infekci zvládnout a zlomeninu úspěšně zahojit. Výsledky tak potvrzují, že zásadní roli hraje spolupráce více odborností a důsledný léčebný postup, který dětským pacientům výrazně zvyšuje šanci na úplné uzdravení.

Výsledky studie byly publikovány v odborném časopise: Doležalová Hrubá M, Zídek T, Kloub M, Urban J. Diagnosis and treatment of fracture-related infection in children and adolescents: A retrospective study. Injury. 2025;56(8):112519.

Prezentace výsledků studie proběhla i formou přednášky na Kongresu dětské traumatologie ve Zbirohu a na Setkání traumatologů v Českých Budějovicích.

Na tento výzkum navazuje další projekt podpořený z Fondu vědeckovýzkumného rozvoje NCB: 2024_05 Peri-implant soft tissue colonisation after osteosynthesis: a prospective study, který se zaměřuje na prevenci vzniku těchto infekcí.

2. MÍSTO

Šetrná sedace novorozenců při vyšetření magnetickou rezonancí



Autor: MUDr. Martina Siváková
Spoluautoři: MUDr. Vojtěch Šípek, prim. MUDr. Jiří Dušek, Ph.D., MHA
Neonatologické oddělení

Vyšetření magnetickou rezonancí (MRI) je pro novorozence náročné – vyžaduje klid, který se u malých pacientů obtížně zajišťuje. Projekt MUDr. Sivákové proto hledal šetrnější alternativu k celkové anestezii.

Výsledky ukázaly, že podání sedativ neinvazivní cestou (např. do nosu nebo úst) ve většině případů umožňuje provést vyšetření bez nutnosti uspání dítěte. MRI se podařilo dokončit u všech sledovaných pacientů a až 87 % vyšetření proběhlo bez celkové anestezie.

Zásadní je i bezpečnost – během studie se nevyskytly žádné závažné komplikace. Tento přístup tak znamená menší zátěž pro novorozence, jednodušší průběh vyšetření a nižší nároky na zdravotnický personál.

Výsledky byly publikovány v odborném časopise: Siváková M, Šípek V, Dušek J. Zhodnocení efektivity podávání clonidinu bukálně a dexmedetomidinu intranazálně jako neinvazivní procedurální sedace v průběhu vyšetření magnetickou rezonancí u pacientů hospitalizovaných na Neonatologickém oddělení v Českých Budějovicích. Cesk Slov Neonatol. 2025;31(2):133–136.

Prezentace výsledků proběhla na 16th International Newborn Brain Conference v San Diegu (USA), 11th Edition of International Conference on Neurology and Neurological Disorders v Římě (Itálie) a na XXXX. neonatologických dnech v Hradci Králové.

Na tento výzkum navazuje další projekt podpořený z Fondu vědeckovýzkumného rozvoje NCB: 2024_05 Ověření efektivity a bezpečnosti podávání dexmedetomidinu intranazálně jako neinvazivní procedurální sedace při MRI u novorozenců, který dále rozvíjí využití této metody v klinické praxi.

3. MÍSTO

Jak lépe odhadnout riziko předčasného porodu



Autor: MUDr. Martina Piklová
Spoluautoři: MUDr. Daniel Gilani, MUDr. Adam Eschner, prim. doc. MUDr. Miloš Velemínský, Ph.D., MHA
Gynekologicko-porodnické oddělení

Projekt MUDr. Piklové se zaměřil na možnost, jak včas odhalit riziková těhotenství pomocí laboratorních ukazatelů z krve.

Konkrétně sledoval poměr dvou látek souvisejících s funkcí placenty. Ukázalo se, že jejich zvýšený poměr je spojen s vyšším rizikem předčasného porodu. U žen s výrazně zvýšenými hodnotami téměř vždy došlo k porodu před termínem.

Přestože samotný test nedokáže přesně určit, kdy porod nastane, velmi dobře pomáhá vyloučit bezprostřední riziko. Lékařům tak poskytuje důležitou

oporu při rozhodování o dalším postupu a péči o těhotnou ženu. Výsledky projektu přispívají k tomu, aby bylo možné lépe chránit zdraví matky i dítěte a včas reagovat na možné komplikace.

Výsledky byly publikovány v časopise: Piklová M, Eschner A, Klicnarová J, Velemínský M. Vliv angiogenních faktorů a mateřské endoteliální dysfunkce na výsledek těhotenství. Česká gynekologie. 2026;91(2). Na tento výzkum navazuje další projekt podpořený z Fondu vědeckovýzkumného rozvoje NCB: 2025_5 Analýza vztahu sérových hladin angiogenních faktorů sFlt-1 a PlGF v souvislosti s rozvojem těhotenských komplikací, který má ambici ještě zpřesnit predikci rizik v těhotenství.

■ **prof. MUDr. Mgr. Alan Bulava, Ph.D., FESC**
náměstek pro vědu, výzkum a školství

ANTIBIOTIKA nejsou vitamíny!

Vaši přirozenou imunitu neposílí!

Antibiotika je potřeba nasadit přesně, když potřebujeme. Přesto je někdy od lékaře vyžadujeme bezdůvodně, třeba před chřipkovým obdobím nebo cestou do zahraničí. Jenže antibiotika prostě na posílení imunity nefungují. Navíc tím umožňujeme škodlivým bakteriím získat **antibiotickou rezistenci**, kterou si mezi sebou předávají. Ztížíme tak léčbu všem, kdo jednou můžou antibiotika opravdu potřebovat. Včetně nás a našich blízkých.



Iceland
Liechtenstein
Norway grants

STÁTNÍ
ZDRAVOTNÍ
ÚSTAV
SZÚ

DŮVĚŘUJ SVĚMU LÉKÁŘI
POKREJ ANTIBIOTIKŮM PŮSOBÍ

12. květen je oslavou a poděkováním všem, kdo pečují o nemocné

Každý rok 12. května slavíme Mezinárodní den sester. Den, kdy se narodila Florence Nightingale, anglická ošetřovatelka a zakladatelka povolání zdravotní sestry, je od roku 1965 věnován všem zdravotním sestřám i ošetřovatelskému personálu po celém světě.

Moderní medicína disponuje špičkovými technologiemi, ale bez lidskosti, odborných znalostí a každodenní obětavé péče sester a ošetřovatelského personálu u lůžek pacientů by nemocnice fungovat nemohla. Jste to vy, naše sestry, kdo dává péči v nemocnici lidskou tvář. Projevujete profesionalitu i ve chvílích, které jsou psychicky a fyzicky extrémně náročné. Jste pilíři naší nemocnice. Ohromným přínosem je i váš zájem o rozvoj znalostí a další sebevzdělávání v rámci této náročné profese.

Shodou okolností se právě v tomto týdnu v naší nemocnici uskutečnily závěrečné atestační zkoušky specializačního vzdělávání v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči ve spolupráci s Národním centrem ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně.

Přejeme vám všem, kdo se na ošetřovatelské péči o naše pacienty podílíte, pevné zdraví, osobní spokojenost, klidné služby a co nejvíce vděčných pacientů. A zároveň gratulujeme všem úspěšným absolventům specializačního vzdělávání.

■ **Mgr. Iveta Drábková**
náměstkyně pro ošetřovatelskou péči



12.5. Mezinárodní den ošetřovatelských profesí

Každý z vás je důležitým členem v péči o naše pacienty. Děkuje



Ocenili jsme maminky, které darovaly nejvíce mateřského mléka

Nemocnice České Budějovice, a.s., ocenila tři maminky, které v loňském roce darovaly největší množství mateřského mléka. Zástupci nemocnice je symbolicky odměnili květinami a dárkovými poukazy.

V rámci celostátní neonatologické konference poděkoval maminkám ředitel úseku vybraných zdravotnických oborů MUDr. Jaroslav Novák, MBA, spolu s náměstkyní pro ošetřovatelskou péči Mgr. Ivetou Drábkovou a vrchní sestrou Neonatologického oddělení Mgr. Helenou Ambrožovou.

Darované mateřské mléko je v péči o nedonošená miminka velmi cenné. V českobudějovické nemocnici funguje Banka mateřského mléka, která pomáhá novorozencům překonat náročný začátek života.

Nemocnice České Budějovice děkuje všem maminkám, které do Banky mateřského mléka přispívají. Jejich ochota pomáhat těm nejmenším pacientům i jejich rodinám v nelehkých začátcích života.



O Banku mateřského mléka v českobudějovické nemocnici pečuje dětská sestra Markéta Tůmová. Poslechněte si podcast, ve kterém mluví o významu dárcovského mléka nejen pro nedonošené děti: <https://nemocnenibezmoc.cz/banka-materskeho-mleka/>

Mimo jiné se v něm dozvíte, kdo může mateřské mléko darovat a jak celý proces probíhá.

Zájemkyně o dárcovství se mohou podrobněji informovat i na našich webových stránkách: <https://www.nemcb.cz/neo/darcovstvi-materskeho-mleka/>

Majálesové krvebrání jsme zakončili poděkováním studentům

Darování krve zabere jen chvíli, ale pro pacienty může znamenat zásadní pomoc. Právě tuto myšlenku už počtrnácté připomněli studenti z Budějovického Majálesu, kteří ve spolupráci s Nemocnicí České Budějovice, a.s., a oblastním spolkem Českého červeného kříže uspořádali další ročník akce Kvebrání. Cílem akce je motivovat především prvodárce, aby se zapsali do registru dárců krve.

Kvebrání každoročně pořádá studentský spolek Budějovický Majáles. Přestože je veřejnost vnímá především jako organizátory studentských kulturních akcí, studenti se dlouhodobě věnují také dobročinným aktivitám. Právě Kvebrání patří mezi projekty, které mají pro naši nemocnici i naše pacienty velký význam.

Za Nemocnici České Budějovice, a.s., poděkovala studentkám a studentům Budějovického Majálesu ředitelka úseku komunikace a péče o zaměstnance Ing. Iva Nováková, MBA. Ocenila jejich dlouhodobou podporu dárcovství krve,

organizaci akce i kreativní video, jehož prostřednictvím se rozhodli Kvebrání přiblížit dalším mladým lidem. Každý nový dárcce totiž rozšiřuje registr a může v budoucnu pomoci pacientům, kteří budou krev nutně potřebovat.

Letošní ročník zároveň připomněl také možnost vstoupit do registru dárců kostní dřeně, a to přímo na Transfuzním oddělení. I tím pomáhá rozšiřovat povědomí o dalších způsobech, jak mohou zdraví lidé pomoci těm, kteří se ocitli ve velmi náročné životní situaci.

Děkujeme Budějovickému Majálesu, Českému červenému kříži i všem dárcům, kteří se do letošního Kvebrání zapojili. Velmi si vážíme toho, že mladí lidé přicházejí s konkrétní pomocí tam, kde je opravdu potřeba.

Video studentů Budějovického Majálesu můžete zhlédnout zde:



Je čas to otočit...

Generace
dárců krve stárne
Potřebují nástupce
Je čas na novou
krev – tu tvoji!
Pomozte nám naplnit
naše krevní zásoby
Děkujeme
#redjeronatobe

800 603 333

www.nemcb.cz





Biomedicínští inženýři dnes patří k moderní nemocnici stejně jako špičkové přístroje

Ing. **Jan Tesařík, Ph.D.**

Biomedicínští inženýři a technici zajišťují plynulý a bezproblémový chod zdravotnické techniky v nemocnici. Zároveň jsou součástí klinických týmů, kde se podílejí na diagnostických a terapeutických výkonech. Jejich odborná asistence je často nezbytnou podmínkou pro bezpečný a kvalitní průběh péče. Vedle toho se věnují i zavádění nových technologií a pomáhají tak zdravotníkům i celé nemocnici držet krok s rozvojem moderní medicíny. Zákulisí jejich práce přibližuje Ing. Jan Tesařík, Ph.D., který od začátku letošního roku působí jako vedoucí biomedicínský inženýr a metodicky vede tým biomedicínských odborníků napříč nemocnicí.

■ Doposud jste pracoval jako biomedicínský inženýr na Kardiologickém oddělení, v divizi elektrofyziologie a kardiostimulace. Co se pro vás s novou funkcí mění?

Z hlediska působení na kardiologii se nemění vůbec nic. Teď je navíc mým úkolem kolegyně metodicky vést a zajistit mezi námi lepší propojenost a spolupráci. Oblasti, kterým se věnujeme, jsou velmi odlišné. Zároveň je ale mnoho témat, na kterých můžeme kooperovat. Z této příležitosti mám velkou radost. Těším se, že se nám společně bude i nadále dařit posouvat hranice biomedicíny a budeme se aktivně podílet na obsluze a nastavování zdravotnických prostředků nebo implementaci nových technologií v naší nemocnici.

■ Můžete představit biomedicínské profese, které působí v naší nemocnici?

Jedná se o biomedicínské techniky (BMT), inženýry (BMI) a klinické inženýry (KI). Naším hlavním úkolem je zajišťovat, aby zdravotnická technika fungovala bezpečně, efektivně a v souladu s legislativou. Současně také spolupracujeme v klinických týmech s lékaři a sestřičkami při diagnostických nebo operačních výkonech. Kromě obsluhy a správy sledujeme nové trendy a snažíme se nejmodernější technologie zavádět do praxe, abychom

mohli pacientům i do budoucna nabízet co nejlepší péči. Spolupracujeme také na nákupu zdravotnických prostředků.

■ Jak početný je aktuálně váš tým?

Ještě v roce 2020 jsme byli čtyři, dnes je nás devět. Každý pracujeme na svém domovském oddělení, případně máme do správy zařazenou i techniku z jiných oddělení. Takto pokrýváme cca dvanáct oddělení, což je ale zatím pouze slabá polovina všech oddělení v nemocnici. Konkrétně se například staráme o zdravotnickou techniku na Neonatologickém, Dětském, Onkologickém a Infekčním oddělení, na Oddělení urgentního příjmu a také na Neurochirurgickém oddělení nebo na Oddělení kardiochirurgie, hrudní chirurgie a cévní chirurgie.

Během posledních dvou desetiletí došlo k prudkému rozvoji zdravotnické techniky a nároků na její provoz a obsluhu. Naše nemocnice eviduje více než 25 000 kusů zdravotnických prostředků. Patří sem vše od digitálních teploměřů přes inkubátory až po lineární urychlovače a magnetické rezonance.

■ 25 000 je obrovské množství. Kdo se o přístroje doposud staral?

O techniku se dříve staraly vrchní a staniční sestry, nebo dokonce i lékaři, což je nadměrně zatěžovalo. Šlo o agendu, kterou je účelnější svěřit specializovaným BMT a BMI, aby se ošetrovatelský a lékařský personál mohl více soustředit na péči o pacienty. Navýšení počtu biomedicínských techniků a inženýrů je proto logickým krokem. Sestřičky oceňují, že se mohou plně věnovat své práci. Ubyla jim složitá administrativa i řešení technických záležitostí spojených se zdravotnickou technikou.

S touto agendou se pojí i rozsáhlá administrativní a evidenční činnost. Tu zajišťují kolegové z Oddělení správy zdravotnické a hospodářské techniky a z Oddělení nákupu zdravotnické techniky. Takové množství zdravotnických prostředků nelze bez efektivní spolupráce všech subjektů zvládnout.

Ing. Jan Tesařík, Ph.D.

V roce 2020 nastoupil na Kardiologické oddělení, kde je součástí arytmiologického týmu. Od ledna letošního roku působí jako vedoucí biomedicínský inženýr.

Vystudoval Fakultu biomedicínského inženýrství na ČVUT v Praze. V rámci doktorského studia absolvoval šestiměsíční stáž na přední evropské technické univerzitě Chalmers University of Technology ve švédském Göteborgu. Ve své disertační práci se zaměřil na detekci a klasifikaci cévní mozkové příhody pomocí metody mikrovlnného zobrazování a neinvazivní monitoraci teploty během mikrovlnné hypertermie.

■ Poptávka po biomedicínských inženýrech a technících stoupá napříč zdravotnictvím. Daří se vám pro tuto práci získávat nové kolegy?

Přestože řada z nich v současnosti dává přednost vývoji zdravotnických prostředků v komerční sféře nebo nastupuje k distributorům na obchodní či servisní pozici, daří se nám nabízené pozice obsazovat. Věřím, že je to hlavně díky tomu, že cíleně inzerujeme takové pozice, při kterých se BMT a BMI přímo účastní klinického provozu a podílejí se na diagnostice a léčbě pacientů.

V registračních listech některých výkonů se už také biomedicíni inženýři uvádějí jako nositelé těchto výkonů. Je tedy s jejich prací na výkonu automaticky počítáno při stanovení ekonomiky výkonu, personálních nároků nebo úhrad od zdravotních pojišťoven. Je to ovšem minoritní část výkonů oproti běžné dobré praxi. Zde je naším úkolem a úkolem České společnosti biomedicínského inženýrství a lékařské informatiky (ČSBMILI ČLS JEP) tam biomedicínské inženýry prosadit. Stejně tak do vyhlášek 92/2012 Sb. a 99/2012 Sb., které definují minimální technické, věcné a personální požadavky na zabezpečení zdravotních služeb.

„Sledujeme nové trendy a snažíme se je zavádět do praxe, abychom pacientům i do budoucna poskytovali tu nejlepší péči“

■ Podílet se přímo na léčbě pacienta zní lákavě. Na jakých výkonech s lékaři spolupracujete?

S kolegy Ing. Davidem Štěrba a Ing. Jiřím Kalou působíme v arytmiologickém týmu na Kardiologickém oddělení, kde zajišťujeme nastavení a obsluhu přístrojů při výkonech (například při tzv. katetrizačních ablacích srdečních arytmií), perioperační i pooperační programaci a měření kardiostimulátorů nebo také telemedicínské kardiologické služby, jako například hodnocení epizodních záznamníků EKG a jejich management. Bavíme se zde konkrétně o každodenním provozu dvou sálů a dvou ambulancí. Do budoucna již máme plány, jak rozšířit naši působnost do dalších odvětví kardiologie, a chceme zavést i další moderní technologie pro zlepšení diagnostiky a terapie našich pacientů. Kolega Štěrba ještě působí na Oddělení kardiochirurgie, hrudní chirurgie a cévní chirurgie, kde zodpovídá za efektivní chod zdravotnických prostředků z hlediska legislativních nároků a jejich servisu.

Ing. Jaroslav Miškovský působí na Neurochirurgickém, Neurologickém a Rehabilitačním oddělení. Při neurochirurgických operacích mozku a krkavic se podílí na potřebné monitoraci senzorických a motorických evokovaných potenciálů. Tato intraoperační monitorace poskytuje operatérovi klíčové informace a je nezbytná pro

bezpečný průběh operace. Dále kolega provádí například ultrazvukové vyšetření močového měchýře pro hodnocení stupně postižení tzv. syndromem kaudy. Díky spolupráci s lékaři se také Ing. Miškovskému podařilo úspěšně implementovat technologii tzv. rozšířené reality (AR – z angl. augmented reality) pro předoperační plánování operací mozku. Tato technologie umožňuje vizualizaci např. pozice nádoru, aneurysmat a jiných anatomických struktur na pacientovi již napolohovaném na operačním sále, a tak je možné získat přesnější a detailnější informace o dané patologii.

Ing. Pavel Stolbenko, Ing. Petr Schandl a Ing. Tereza Kunová působí na Onkologickém oddělení, kde zajišťují provoz rozsáhlého a technicky vysoce sofistikovaného přístrojového vybavení radioterapie. Klíčovou roli přitom hrají lineární urychlovače, jejichž obměna po deseti letech nyní vrcholí. Ing. Tereza Kunová má zároveň v gesci zdravotnickou techniku celého Onkologického oddělení. Všichni tři se podílejí také na klinických výkonech – například při ozařování v hlubokém nádechu – nebo na zavádění nových technologií. Zářným příkladem je nedávná implementace umělé inteligence pro automatickou segmentaci struktur při přípravě ozařovacích plánů, kterou právě BMI z Onkologického oddělení koordinovali a úspěšně dokončili. Musím zde ještě vypíchnout práci Ing. Stolbenka a jeho roli jakožto klinického inženýra, který se svým týmem dokončuje přípravu klinické zkoušky prototypu unikátního zařízení pro rotační celotělové ozařování elektrony, u jehož vývoje stál od samého počátku. Dle recentní publikace naše nemocnice terapii touto technologií rutinně poskytuje jako jediná v České republice, jedno ze dvou center v Evropě a celkem pět na světě.

Biomedicínská inženýrka Ing. Lucie Prokešová se na oddělení ORL podílí na přístrojovém vyšetření vestibulárního aparátu (vHIT, VNG a VEMP). Dále se specializuje na objektivní vyšetření sluchových evokovaných potenciálů (BERA) a vizuálně posílenou audiometrii u dětí (VRA). Její zapojení do klinické praxe významně šetří čas lékařů a zvyšuje dostupnost těchto specializovaných vyšetření pro pacienty. V budoucnu plánuje rozšířit svou odbornost o nastavování kochleárních implantátů.

Významnou roli v týmu má také Ing. Eva Fendřtátová, která patří mezi první biomedicínské odborníky působící v naší nemocnici. Není součástí žádného klinického týmu, ale její role je velmi důležitá – zaměřuje se na systémovou integraci procesů ve zdravotnictví a legislativní nároky na zdravotnické prostředky. Intenzivně spolupracuje s vrchními a staničními sestřičkami. Má na starosti přes 3 000 zdravotnických prostředků, čímž má pomyslné prvenství v počtu prostředků na osobu. Věnuje se také školení nově nastupujících kolegů v práci s elektronickou evidencí zdravotnických prostředků a obecně v orientaci v provozu naší nemocnice. Spolupracuje také na tvorbě standardů a směrnic spojených se zdravotnickými prostředky.

■ Pracujete na různých odděleních a věnujete se odlišným oblastem. Přesto vás spojil 3D tisk, který se vám společně podařilo v nemocnici zavést. Jak jej dnes využíváte?

Ano, s kolegy Stolbenkem a Schandlem nás spojilo nadšení pro 3D tisk a společně jsme hledali cesty, jak jej zavést i v naší nemocnici. V současné době jej lékaři i nelékaři využívají pro výukové potřeby a předoperační přípravu. 3D tisk je dobrým příkladem spolupráce mezi BMI a lékaři. Díky modelům mohou provádět výkony přesněji, bezpečněji, rychleji a co se týče nákladů také výhodněji.

Nemocnice následně pořídila 3D tiskárnu na jiné technologické bázi také pro Oddělení správy zdravotnické a hospodářské techniky. Ing. Martin Mat'ha díky ní pružně reaguje na potřeby jednotlivých pracovišť a tiskne pomůcky na míru, například organizéry kabelů, držáky, podložky aj., které usnadňují zdravotnickým pracovníkům každodenní rutinní činnosti.

Jelikož disponujeme dvěma ze tří komerčně dostupných technologií 3D tisku, moc rád bychom v budoucnu vytvořili něco jako laboratoř 3D tisku v medicíně. O tom ale možná někdy příště, protože popis takového ekosystému by vystačil na samostatný článek.

3D tisk má v medicíně velký potenciál, v současnosti nás však ve větším rozmachu brzdí legislativa. Česká společnost pro 3D tisk v medicíně, která je součástí České lékařské společnosti J. E. Purkyně, se velmi zasazuje o vytvoření standardů pro 3D tisk ve zdravotnictví a následnou změnu legislativy. Věřím, že vývoj půjde rychle dopředu a během pár let budeme v nemocnici tisknout pacientům „na míru“ například kostní náhrady a implantáty. A opět, nejenže to zlepší kvalitu péče, ušetří to čas i nemalé finanční prostředky.



Zleva: horní řada: Ing. Jaroslav Miškovský, Ing. David Štěrba, Ing. Eva Fendřtátová, Ing. Lucie Prokešová, Ing. Pavel Stolbenko, Ing. Jiří Kala. Dolní řada zleva: Ing. Jan Tesářík, Ph.D., Ing. Tereza Kunová, Ing. Petr Schandl

■ Připravujete na vašem pracovišti nějaké technologické novinky?

Po měsících příprav jsme v březnu uvedli do provozu jeden z nejmodernějších mapovacích a ablačních systémů pro léčbu srdečních arytmií AFFERA™. Ten otevírá možnosti léčby u pacientů, u kterých výsledky léčby stávajícími metodami nebyly zcela uspokojivé.

Lékař zavede do srdce speciální katétr, který sbírá informace o anatomické struktuře a elektrických signálech. Software ze získaných dat vytvoří v reálném čase 3D model srdce s mapou elektrické aktivity. Je to právě BMI, kdo systém nastavuje a obsluhuje, a jeho role je klíčová. Jsem moc rád, že vedení nemocnice podpořilo pořízení tohoto systému a patříme k několika málo pracovištím v České republice, které tuto špičkovou technologii používají.

■ Co z pozice vedoucího biomedicínského inženýra plánujete do budoucna?

Předně bych byl rád, aby ostatní zdravotníci věděli, že se na nás mohou kdykoli obrátit a můžeme společně hledat cesty, jak vyřešit například technické problémy se zdravotnickou technikou nebo zavést do provozu novou technologii. Také jsme připraveni spolupracovat s každým, kdo by rád využil 3D tisk v předoperační přípravě nebo edukaci mladších kolegů. Naším cílem je postupně začlenit BMT a BMI na všechna oddělení. Spolu se dvěma odděleními zaměřenými na správu a nákup zdravotnických prostředků usilujeme o to, aby vznikl funkční komplexní systém.

■ Ing. Veronika Dubská

Oddělení vnitřních a vnějších vztahů

Biomedicínské inženýrství je obor, který propojuje techniku s medicínou. Studium se soustředí na technické znalosti v oblasti elektroniky, návrhů a konstrukce zdravotnických prostředků, senzorů nebo zpracování signálů a obrazů. V oblasti medicíny pak na anatomii, fyziologii, patologii apod. Jeho cílem je identifikace a řešení problémů, které mohou v medicíně vyvstat, pomocí inženýrských postupů a analogií.

Biomedicínský technik (BMT) – absolvent bakalářského studijního oboru. Podílí se na vedení dokumentace používaných zdravotnických prostředků, účastní se výběru zdravotnických prostředků, zajišťuje jejich servis, instruktáž obsluhujícího personálu apod. Na základě indikace lékaře obsluhuje zdravotnické prostředky a jejich sestavy v rámci asistence při zdravotnických výkonech a zajišťuje lékařem požadované nastavení zdravotnických prostředků předávaných pacientovi.

Biomedicínský inženýr (BMI) – absolvent magisterského studijního oboru. Organizuje a dohlíží na činnost biomedicínských techniků, dohlíží na dodržování zásad správného používání zdravotnických prostředků při diagnostické a léčebné péči, navrhuje vnitřní předpisy pro zacházení se zdravotnickými prostředky a zvláště upravuje jejich základní programové nastavení, a to bez indikace lékaře a bez odborného dohledu. Poskytuje lékařům technickou asistenci při náročných výkonech.

Klinický inženýr (KI) – biomedicínský inženýr se specializovanou způsobilostí. V rámci své specializace zajišťuje odbornou podporu zdravotnických technologií při poskytování zdravotní péče a může se podílet také na výzkumu, vývoji, klinickém hodnocení a zavádění nových zdravotnických prostředků do klinické praxe.

Zdroj: Vyhláška č. 55/2011 Sb.



Péče o žilní kanylu vyžaduje pečlivost. I malé opomenutí může způsobit velké problémy

Bc. **Anna Vrbová**

Bc. Anna Vrbová a Bc. Veronika Papoušková, všeobecné sestry ze stanice JIP Infekčního oddělení, se do loňského ročníku kongresu Budějovice kazuistické přihlásily s kazuistikou zaměřenou na poměrně rutinní úkon – péči o periferní žilní kanylu. Svým sdělením zaujaly posluchače i odbornou porotu, a vyhrály tak první místo v sesterské sekci. Proč si i běžná kanyla zaslouží velkou pozornost a jak péče o ni ovlivňuje bezpečí pacienta, vysvětluje za autorské duo Bc. Anna Vrbová.

■ **Můžete na úvod vysvětlit, k čemu se kanyla používá?**

Periferní žilní kanyla je základním prostředkem pro nitrožilní podávání léků a hydrataci pacienta. Zavádí se zpravidla na horní končetinu. Slouží pro léčiva, která nelze podávat jinak než nitrožilně, a při léčbě akutních stavů, kdy je nutné léčivou látku dodat do těla co nejdříve. Péče o kanyly patří k základům ošetrovatelské péče. Sestry s nimi pracují každý den, pro řadu z nich je to rutinní záležitost. Přesto je třeba být neustále obezřetný a věnovat kanylám pozornost, protože i malé opomenutí může pacientovi způsobit velké problémy.

■ **To byl případ pacientky, který jste popsaly v kazuistice?**

Přesně tak. Jednalo se o pacientku trpící řadou chorob, která k nám byla přeložena k léčbě infekčního onemocnění. Při příjmu jsme si všimli zarudnutí a na dotek bolestivého otoku v okolí periferní žilní kanyly – tedy jasné známky infekce. Kanylu jsme proto okamžitě vytáhli a začali léčit infekci silnými antibiotiky. Místo zánětu jsme také ošetřovali protizánětlivými mastmi a chladili jsme je. V tomto případě vše dopadlo dobře – infekci jsme podchytili včas a nedošlo k rozvoji dalších komplikací. Nicméně kvůli špatnému stavu žil již nebylo možné znovu kanylu zavést a pacientce musel být zaveden centrální žilní katétr, což zásadně změnilo plán péče.

Bc. Anna Vrbová

Je absolventkou Střední zdravotnické školy v Táboře. Na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích vystudovala obor všeobecná sestra. V květnu letošního roku dokončila specializační vzdělávání v oboru anesteziologicko-resuscitační intenzivní péče (ARIP). Ráda by dokončila magisterské studium, které kvůli pandemii covidu přerušila.

Do českobudějovické nemocnice nastoupila v roce 2020 na Infekční oddělení. V současné době pracuje na stanici jednotky intenzivní péče.

Svůj volný čas nejraději stráví s rodinou, procházkami s pejskem či relaxem u moře.

■ **Jaké jsou zásady péče o kanylu, aby se předešlo rozvoji komplikací?**

Základem je důkladná dezinfekce místa vpichu při zavádění kanyly. Dezinfekční přípravek musí na kůži zcela zaschnout. Vydezinfikovaného místa se již dále nedotýkáme, aby se nekontaminovalo. Kanyly je nutné v šestihodinových intervalech proplachovat a kontrolovat jejich průchodnost. Zásadní je včas reagovat na jakékoli náznaky infekce. V takovém případě musíme kanylu okamžitě vyjmout a zavést novou kanylu na jiné místo. Pokud novou kanylu zavádíme na stejnou končetinu, volíme místo vpichu vždy nad oblastí počínající infekce.

Velkou roli hraje také správné ředění antibiotik. Příliš koncentrovaná antibiotika mohou dráždit cévní stěnu a způsobit komplikace.

■ **Může pacient nějak přispět ke správné péči o kanylu?**

Určitě. Základem je udržovat okolí kanyly čisté, nevyhýbat se mu při hygieně. Kanyla se fixuje průhlednou náplastí. Pokud se náplast odlepuje nebo pokud pacient začne v místě vpichu pociťovat štípání, pálení či bolest, je třeba o tom informovat ošetřující personál. Někdy jde o mechanické podráždění, jindy mohou být na vině podávané léky. Vždy je však třeba na to upozornit.

Pokud pacient cítí v místě vpichu mírný chlad, je to v naprostém pořádku. Roztoky podávané kanylou do cévního řečiště mají totiž pokojovou teplotu, tedy teplotu o několik stupňů nižší, než je ta tělesná.

■ **V práci všeobecné sestry jste se našla. Co vás k ní přivedlo?**

Jako dítě jsem byla v nemocnici několikrát na operaci a sestřičky se o mě vždycky moc hezky staraly. Vzpomínám si, jak jsme po večerech společně sledovaly Československo hledá Superstar. To byl pro mě silný zážitek. Díky nim jsem se tam navzdory všemu cítila hezky. Tehdy jsem se rozhodla, že chci být sestřičkou.

■ **Pracujete na Infekčním oddělení. Je to obor, který vás vždy lákal?**

Byla to náhoda. Na Infekční oddělení jsem nastoupila jako studentka na výpomoc v březnu 2020, když zemi zasáhla covidová pandemie. První pocity byly šílené. Měla jsem

velký strach o zdraví své i svých blízkých. V té době nikdo nevěděl, co může nákaza způsobit. Postupně ale strach opadl a práce mě začala opravdu bavit. Pak ale přišla druhá vlna. Viděla jsem umírat mladé pacienty, kteří byli relativně zdraví, doma na ně čekala rodina. To pro mě bylo psychicky velmi náročné období. Zpětně jsem ale za tuto zkušenost ráda, protože díky ní jsem objevila kouzlo intenzivní medicíny.

■ Co vás na intenzivní ošetrovatelské péči baví?

Ten drive a nepředvídatelnost. Když jdu do práce, nevím, co se ten den stane, o jaké pacienty a v jakých stavech budeme pečovat. Na stanici JIP jich máme ve srovnání se standardní stanicí na starost méně, protože jejich stav vyžaduje nepřetržitě sledování a velmi intenzivní péči. Díky tomu jsme s nimi v úzkém kontaktu a můžeme rychle reagovat na každou změnu. A právě to mě baví – propojení odborné ošetrovatelské péče s péčí lidskou.

■ Jaké jsou nejčastější diagnózy pacientů na JIP?

Infekční onemocnění mají obvykle sezónní charakter. Od jara do podzimu je to zejména klíšťová encefalitida. A od podzimu do jara pečujeme hlavně o pacienty se sezónní chřipkou nebo dalšími respiračními infekcemi. Celoročně pak přicházejí pacienti s infekcemi pohybového aparátu a neuroinfekcemi. Další skupinou jsou pak pacienti s infekčními onemocněními přenosnými krví, jako je například HIV či hepatitida.

■ Jak péče o vysoce infekční pacienty vlastně probíhá?

Základem je přesně nastavený režim péče. U každého pacienta volíme ochranné pomůcky a postupy podle diagnózy a způsobu přenosu infekce. Standardně používáme ústenky, respirátory a rukavice. Pokud hrozí kontakt s tělními tekutinami, doplňujeme také ochranné zástěry nebo pláště. Důležitou roli hraje hygiena rukou, dezinfekce pomůcek a jasná organizace péče. Díky tomu chráníme pacienta, ostatní pacienty a sami sebe a zároveň můžeme bezpečně zajistit potřebnou léčbu.

■ Když se ohlédnete za vašim vítězstvím na kongresu BUDĚJOVICE KAZUISTICKÉ, čekala jste takový úspěch?

Vůbec ne. Byl to pro mne obrovský šok, protože samotnou by mě ani nenapadlo se přihlásit. Podnět přišel od našeho primáře MUDr. Aleše Chrdleho, Ph.D. Společně s kolegyní Veronikou Papouškovou jsme tedy zpracovaly kazuistiku a přihlásily se do programu. Kongresu jsem se kvůli studijním povinnostem nemohla zúčastnit, naše sdělení tak prezentovala kolegyně. Neměly jsme žádné ambice na umístění, proto jsme se neúčastnily ani večerního vyhlášení výsledků. O tom, že jsme se umístily na prvním místě, jsme se dozvěděly až druhý den od naší vrchní sestry Bc. Jany Lískovcové.

■ Plánujete se zúčastnit i dalšího ročníku kongresu?

Ráda bych, ale zatím to nechávám otevřené. Témat, která bychom mohly zpracovat a byla by obohacením i pro kolegy z jiných oborů, máme dost.

■ Ing. Veronika Dubská

Oddělení vnitřních a vnějších vztahů



Zleva: Bc. Anna Vrbová a Bc. Veronika Papoušková

Neformálně pečující

Tento výraz se v poslední době v médiích hodně skloňuje. Populace stárne, lidé se dožívají vyššího věku, ale přináší to i zvýšené nároky na péči, protože ne každý se dožívá vysokého věku ve zdraví. Potřeba péče se samozřejmě netýká jen seniorů, a tak těch, kdo o své blízké pečují v domácím prostředí, přibývá.

Podle průzkumu veřejného mínění na téma „Pečující osoby v ČR“, jehož zadavatelem bylo Ministerstvo práce a sociálních věcí a které probíhalo v letech 2020–2024, 40% dospělých osob deklaruje zkušenost s péčí o osobu, která to v posledních 5 letech potřebovala. Dvě třetiny z nich pečují o osoby, které mají III. a IV. stupeň závislosti. Neformální péče má významný negativní vliv na život pečujících a připouští to 61% respondentů. Jako zásadní uvedli dopady na duševní zdraví (25%) a zhoršení fyzického zdraví (18%).

Před nutnost pečovat jsou pečující často postaveni ze dne na den, v mnoha případech nemají předchozí zkušenost a nevědí, jak k situaci co nejefektivněji přistoupit.

V minulosti byla v nabídce řada projektů na podporu pečujících. Realizátorem jednoho z nich byla i Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Jedním z výstupů projektu jsou edukační materiály (brožury a videa) na podporu neformální péče, které jsou volně ke stažení. (<https://socialniportal.kraj-jihocesky.cz/financujeme/projekty/neformalni-pecce-edukacni-materialy>).

Grant byl bohužel časově omezen. Pomyslnou štafetu přebrala Charita České Budějovice, která nabízí bezplatné poradenství pro všechny, kdo chtějí o své blízké pečovat v domácím prostředí.

V rámci hospitalizace v českobudějovické nemocnici má pacient a jeho blízcí možnost využít poradenství našeho týmu zdravotně sociálních pracovníků, který pokrývá všechna oddělení. Součástí naší práce je pacienta nebo jeho blízké nasměrovat na zdroje pomoci v rámci jeho přirozeného prostředí. Nabídka služeb se člověku, který začíná s péčí o blízkého, může jevit nepřehledná. Matou ho odborné termíny a množství požadavků, které je nutné splnit, například v případě žádostí o dávky. Naším pacientům a jejich blízkým v této problematice rádi poradíme. Součástí našeho poradenství je i předání kontaktů na poskytovatele sociálních služeb v terénu. Jednou z nabídek je právě doporučení programu na podporu neformálně pečujících od Charity České Budějovice. Služba je poskytována zdarma. Rády jsme využily pozvání a pracoviště, které poskytuje toto poradenství, jsme navštívily.

Jak program funguje a pro koho je určen, nám vysvětlila Bc. Kateřina Knytllová, koordinátorka. Projektu pro neformálně pečující.

■ Mgr. Martina Eštoková sociální pracovnice



Návuk péče o nemocného si v tréninkovém pokoji vyzkoušela naše sociální pracovnice Bc. Eliška Nečasová

Charita České Budějovice pomáhá zvládat péči o blízkého

Péče o blízkého, který se mnohdy náhle neobejde bez pomoci, přináší rodinám řadu nových otázek i praktických úkolů. Charita České Budějovice proto od července roku 2024 spustila Program na podporu neformálně pečujících. Jeho součástí je i tzv. výukový pokoj, kde si mohou lidé vyzkoušet postupy péče, seznámit se s pomůckami a získat rady pro situace, které doma skutečně řeší. Služba je bezplatná a dostupná komukoliv v regionu. O programu i konkrétní pomoci pro pečující jsme mluvili s Bc. Kateřinou Knytlovou, která rodinám poskytuje poradenství a provází je i při praktickém nácviku péče.

■ Specializujete se na podporu neformálně pečujících. O co se konkrétně jedná?

Řada lidí se náhle ocitne v situaci, kdy se musí postarat o svého blízkého. Najednou musí řešit, jak skloubit práci a péči. Tím nemocným nemusí být vždy senior, může to být i mladý člověk nebo dítě, například po těžkém úrazu. Do role pečujících může rodinu přivést také vážné onemocnění, například roztroušená skleróza, cukrovka nebo mozková příhoda.

Pomáháme jim zorientovat se v nové situaci a reálně posoudit, co vše doma zvládnou a na co je již třeba využít sociálních a zdravotních služeb. Vysvětlujeme jim i možnosti sociálních dávek, zápujček pomůcek apod. Ve výukovém pokoji je pak učíme, jak o nemocného pečovat. Pro mnoho lidí je velkou pomocí už jen to, že s námi mohou své problémy sdílet.

■ Můžete čtenářům přiblížit, jak výukový pokoj vypadá a co mohou čekat, když ho navštíví?

Je vybaven polohovací postelí a dalšími kompenzačními pomůckami – invalidním vozíkem, toaletním křeslem, deskou na přesuny a podobně. Pečující si zde vše mohou v klidu a bez stresu vyzkoušet a my je naučíme, jak s blízkým správně zacházet. Nacvičujeme oblékání, přesuny, hygienu. Polohovací postel je naprostou nezbytností – domácí péči velmi usnadní.

■ Péče o dospělého člověka bývá fyzicky náročná. Co je při manipulaci nejdůležitější?

Je velmi důležité naučit pečujícího správnou techniku manipulace s nemohoucím člověkem, aby neublížil ani jemu, ani sobě. Zároveň si u nás může vyzkoušet, které pomůcky mu péči usnadní.

Velkou výzvou bývá také pohyb nemocného po domácnosti a jeho transport například k lékaři. Pečující si u nás mohou vyzkoušet různé vozíky a chodítka. Velmi praktickou pomůckou je pak otočná podložka do auta, která usnadní nasedání a vysedání.

■ Umím si představit, že tyto situace změni život i nemocnému. Existují pomůcky, které mu pomáhají zachovat si soběstačnost?

Máme zde řadu jednoduchých pomůcek, díky kterým se může i člověk s omezenou motorikou sám najíst a napít. Nepřichází tak zbytečně o soběstačnost a pro pečující je to velká úleva. Zejména starší osoby mohou poměrně rychle ztratit motivaci k vlastní obsluze, takže je důležité tuto schopnost podporovat, dokud to jde.

■ Co když pečující nemůže přijet osobně – třeba kvůli vzdálenosti nebo časovým možnostem?

Poradenství poskytujeme i telefonicky. A pokud si to klient přeje, přijedeme i k němu domů. Dokážeme poradit, jak upravit domácnost s ohledem na potřeby nemocného. Často stačí poměrně malé zásahy, jako je například odstranění prahů, vysazení dveří, pořízení madla či sedátka do sprchy apod.

■ Jak dlouho a v jakém rozsahu mohou lidé vaše služby využívat?

Tak dlouho, jak je potřeba. Někomu stačí jedna schůzka či telefonát, jiní využívají naše služby i několik měsíců. Všechny služby jsou bezplatné.

■ Jak by měl postupovat člověk, jehož blízký je ještě léčen v naší nemocnici, ale brzy se vrátí domů do jeho péče?

Může nás kontaktovat sám – e-mailem či telefonicky. Nebo může dát sociální pracovníci v nemocnici souhlas s předáním kontaktu a my se mu ozveme. Spolupráce s budějovickou nemocnicí je pro nás velmi cenná, protože na náš program pacienty a jejich blízké přímo odkazuje.

■ Kolika lidem jste od spuštění programu pomohli?

Projekt běží od července roku 2024 a za tu dobu našich služeb využilo přibližně 140 lidí. Obrátili se na nás například i lidé, kteří si jen chtěli vyzkoušet, co obnáší péče o seniora a zda by ji zvládli. Jejich rodiče byli zatím stále soběstační, ale chtěli být připraveni.

Výukový pokoj využívají také naše terénní pracovníce ke zkoušení nových pomůcek a zaučování nových kolegyně.

■ S poradenstvím máte bohaté zkušenosti. Máte pro pečující nějakou univerzální radu?

Pečujícím o starší osoby vždy doporučuji, aby nepodceňovali rychlost, s jakou se může stav seniora zhoršit, a co nejdříve podali žádost do domova seniorů. Čekací doby na přijetí jsou poměrně dlouhé, takže je dobré mít podanou žádost, pokud by nastala situace, kdy by musel být dotyčný někam umístěn.

Stejně důležité je pečujícím připomínat, že skloubit každodenní péči o nemocného s prací, péčí o ostatní členy rodiny a svými potřebami je nesmírně náročné. Snažím se vždy klientům vysvětlit, že si nemusí vyčítat, pokud péči již nezvládají. Někteří senioři ani nechtějí, aby se o ně jejich příbuzní starali. V domově seniorů či jiném zařízení je mohou kdykoliv navštívit, vzít na procházku, do kavárny nebo jen v klidu společně pobýt.

■ Ing. Veronika Dubská

Oddělení vnitřních a vnějších vztahů



Pečujte o své blízké s jistotou



Výukový pokoj Charity České Budějovice

Nutriční péče u pacientů na Infekčním oddělení

Každá infekce výrazně oslabuje organismus, zatěžuje imunitní systém a ovlivňuje i to, jak tělo hospodáří s živinami. Zdravý organismus si ve většině případů s menšími infekcemi poradí sám nebo s pomocí léčiv (antipyretika, antibiotika). Problém nastává v situacích, kdy je organismus člověka z nějakého důvodu oslabený. Mezi faktory, které tělo oslabují, může patřit podvýživa, vysoký věk pacienta, oslabená imunita nebo také stavy po rozsáhlých polytraumatech a komplikovaných chirurgických zákrocích.

Adekvátní výživa má při léčbě všech infekcí zásadní význam. Organismus, který bojuje s probíhající infekcí, potřebuje ve zvýšené míře doplňovat nezbytné makroživiny, zejména bílkoviny a sacharidy, i mikroživiny (vitaminy, minerální látky). Jedině tak bude mít sílu infekci překonat. Průvodním znakem infekce bývá i snížená chuť k jídlu, mnohdy tak výrazně, že pacient téměř přestane jíst. Nedostatek živin vede k vyčerpání organismu a tělo pak ztrácí schopnost vyrovnat se s onemocněním a bojovat s infekcí. Z tohoto důvodu je i na Infekčním oddělení nutriční péče nedílnou součástí komplexní léčby pacientů. Adekvátní nutriční podpora pomáhá pacientovi k uzdravení, a také může výrazně zkrátit dobu hospitalizace.

Na infekčním oddělení se setkáváme s pacienty se širokým spektrem diagnóz. Nejčastěji se staráme o lidi s gastrointestinálními problémy, salmonelózami, klostridiovými průjmy, hepatitidami, klíšťovými encefalitidami nebo infekcemi nereagujícími na běžnou ATB léčbu.

Pacienti s gastrointestinálními problémy (nauzea, zvracení, průjmy) tvoří zejména

v období letních dovolených poměrně početnou skupinu hospitalizovaných. Při salmonelóze, klostridiových průjmech i dalších infekčních průjmech je vhodné dietní režim rozdělit do tří fází. První neboli počáteční fáze se zaměřuje na rehydrataci. V této fázi je důležité podávat dostatečné množství tekutin – čaje, rehydratační roztoky nebo neperlivé minerální vody. Ve druhé fázi postupně podáváme lehce stravitelnou, zejména sacharidovou stravu s omezením tuků, mléka a mléčných výrobků: bílé pečivo, suchary, rýži, bramborovou kaši, banány, jablečné přesnídávky nebo zeleninové vývary. Ve třetí fázi se už do jídelníčku přidává libové maso, nízkotučné mléčné výrobky, stejně jako ostatní přílohy i zralé ovoce bez slupek a zrníček.

Další poměrně velkou skupinou hospitalizovaných jsou na infekčním oddělení pacienti s hepatitidami. Všechny typy virových hepatitid (A, B, C, D, E) výrazně poškozují jaterní tkáň. Játra tak postupně přestávají plnit svou roli, a pokud se tento proces včas nezastaví, hrozí jejich úplné selhání.

Také u všech typů hepatitid je důležitou součástí léčby dieta. V počáteční fázi onemocnění je indikována dieta s přísným omezením tuků. Podle výsledku jaterních testů se postupně přechází na mírnější typ diety, ale i zde se jedná o dietu s omezením tuků – z jídelníčku jsou zcela vyloučena smažená jídla, tučné pokrmy, uzené potraviny, alkohol a postupně se přechází na racionální stravu.

Nutriční terapeut se věnuje také pacientům s alergií na některou potravinu nebo potravinovou intolerancí, protože i jejich zdravotní stav vyžaduje specifický typ diety. Pracovní náplň nutričního terapeuta je v tomto případě edukace pacienta.



Pomáhá mu s dodržováním dietního režimu, sestavuje individuální nutriční plán a hodnotí nutriční stav pacienta a následně i jeho vývoj.

Nutriční terapeut při edukaci seznámí pacienta s předepsanou dietou. Vysvětlí mu, které potraviny zařadit do jídelníčku, kterým se naopak vyhnout nebo jaká je nejvhodnější technologická úprava pokrmů.

U další skupiny, pacientů v riziku malnutrice, se navyšuje energetická a biologická hodnota podávané stravy (bílkoviny, tuky, sacharidy, vitaminy, stopové prvky) formou přísad ke stravě nebo nutriční podpory, tzv. sippingu.

A závěrem, nutriční terapeut je i součástí týmu ambulance pro pacienty s HIV onemocněním. V této ambulanci se věnuje prioritně pacientům s nadváhou nebo obezitou. Hodnotí stravovací návyky pacienta a následně sestavuje dlouhodobý individuální nutriční plán. Cílem této nutriční intervence je pomoci pacientovi dosáhnout optimální tělesné hmotnosti a celkově zlepšit jeho fyzický stav.

■ **Mgr. Ivana Křížková**
nutriční terapeutka

Centrum pro poruchy spánku a neinvazivní ventilaci

Centrum pro poruchy spánku a neinvazivní ventilaci je sdružením zdravotníků Nemocnice České Budějovice, a.s., a je akreditováno Českou společností pro výzkum spánku a spánkovou medicínu. Odborným garantem centra je MUDr. Veronika Jiříčková z 2. oddělení následné péče. V centru pracují dva lékaři – somnologové a pět všeobecných sester, certifikovaných techniků, které zajišťují plynulý chod centra.

O vznik spánkového centra při 2. oddělení následné péče českobudějovické nemocnice se významně zasloužil emeritní prim. MUDr. Pavel Dohnal, který v roce 2003 začal provádět první vyšetření spánku.

Diagnostika i léčba poruch spánku a bdění se ve vyspělých zemích včetně České republiky v posledních letech výrazně rozvíjí. Nejčastěji se jedná o:

- **Poruchy dýchání ve spánku** (zejména obstrukční spánková apnoe, ale také další poruchy dýchání ve spánku při neurologických onemocněních)
- **Nemoci s nadměrnou spavostí** (zejména narkolepsie a idiopatická hypersomnie)
- **Parasomnie** (náměsícnictví, porucha chování v REM spánku a další)
- **Insomnie**
- **Poruchy pohybu související se spánkem** (např. syndrom neklidných nohou, periodické pohyby dolními končetinami)
- **Poruchy cirkadiálního rytmu**
- **Poruchy spánku obecně u jiných onemocnění**

Centrum se dělí na ambulantní část, tedy poradnu pro poruchy spánku, a lůžkovou monitorovací část s pěti jednolůžkovými pokoji. Tři pokoje jsou vybaveny polysomnografickým přístrojem k podrobné monitoraci spánku.

V poradně pro poruchy spánku a bdění se provádějí vstupní vyšetření pacientů se spánkovými obtížemi a také sem na kontroly docházejí dlouhodobě sledovaní pacienti s již diagnostikovanými poruchami.

Centrum je oprávněné předepisovat tzv. centrové léky k léčbě narkolepsie. Dále zajišťujeme chronickou dispenzární péči neboli soustavnou a odbornou lékařskou péči o nemocné léčené centrovými léky, jejichž stav je dlouhodobě sledován a ovlivňován. Jedná se o pacienty, jejichž zdravotní stav je ohrožen nebo trpí závažným onemocněním.



Zleva: Míriam Stehlíková, Jana Marková, Monika Vočadlová, Eliška Nováková, DiS, a MUDr. Veronika Jiříčková



Graf z Polysomnografu NOX A1

V rámci komplexní péče o pacienty s nervosvalovými onemocněními zajišťuje naše centrum diagnostiku poruch ventilačních funkcí a vedení jejich kompenzační léčby. Velmi významnou část naší klientely tvoří pacienti s poruchami dechu ve spánku. Po zjištění diagnózy rozhodujeme o ideálním léčebném postupu, zahajujeme léčbu neinvazivní ventilací (podpora dýchání bez nutnosti zavedení rourky do dýchacích cest využívající těsnicí masku k dodání přetlaku do plic). Případně spolupracujeme se spánkovou ambulancí Plicní léčebny a její primářkou MUDr. Zuzanou Liptákovou v rámci indikace domácí doplňkové oxygenoterapie. Z kapacitních důvodů se v tomto případě nevěnujeme dispenzární péči a diagnostikované pacienty po úspěšném nastavení léčby předáváme do Spánkové laboratoře na EUC Klinice v Českých Budějovicích.

Hospitalizace dětí do 18 let probíhají ve spolupráci s místním Dětským oddělením, kde se úspěšně etabloval mladý somnolog MUDr. Stanislav Červíček.

Centrum pro poruchy spánku a neinvazivní ventilaci provádí tato vyšetření:

POLYGRAFIE

Polygrafie patří v naší spánkové laboratoři k nejčastěji využívaným diagnostickým metodám. Slouží ke stanovení diagnózy syndromu spánkové apnoe.

Vyšetření se většinou provádí na základě předchozího objednání, ale v případě potřeby zajišťujeme po domluvě s ostatními pracovišti, příp. praktickými lékaři, i urgentní vyšetření.

Provádí se nejčastěji v domácím prostředí, které je z hlediska adaptace pacienta vhodnější. Samozřejmě je také možné pacienta hospitalizovat k vyšetření v naší spánkové laboratoři. V rámci možností si variantu pacient zvolí sám.

Průběh vyšetření:

K polygrafickému vyšetření přicházejí pacienti většinou kolem 13. hodiny. Spánková technika jim v klidné a důvěryplné atmosféře vysvětlí průběh vyšetření, jeho délku i účel, protože pocit bezpečí a dobrá spolupráce pacienta jsou pro validitu vyšetření důležité. Zkontroluje také zdravotnickou dokumentaci a anamnestické údaje. Zároveň s pacientem dohodne, zda vyšetření podstoupí v domácím prostředí, nebo během hospitalizace.

Pokud se pacient rozhodne pro vyšetření doma, technika pacientovi názorně předvede, jakým způsobem si bude před ulehnutím k nočnímu spánku na tělo aplikovat elektrody a senzory. Při domácím vyšetření je důležité, aby pacient jednotlivé kroky dobře zvládl a dostatečně spolupracoval.

Vyšetření za hospitalizace probíhá přes noc. Pacient je napojen na přístroje a personál jej celou noc sleduje a zajišťuje jeho klid, bezpečí a reaguje na jeho potřeby. V průběhu vyšetření má pacient zajištěno naprosté soukromí.

Ráno denní technika odpojí pacienta od všech přístrojů a senzorů, zkontroluje kompletnost a kvalitu získaných dat, uloží je do systému a poté záznam vyhodnotí. Výsledky následně připraví k supervizi lékaři. Před propuštěním je pacient seznámen s výsledky vyšetření.

Zahájení přetlakové léčby a její vyladění:

Po polygrafickém nebo videopolysomnografickém vyšetření a zjištění spánkové apnoe následuje terapie s prověřeným účinkem – léčba přetlakem v dýchacích cestách během spánku. Pacientovi vysvětlíme, proč je důležité užívat přístroj, naučíme ho, jak s přístrojem zacházet a starat se o údržbu. Velmi důležitý je výběr

masky – pacientovi zapůjčujeme více typů masek, aby si vybral účinnou a pohodlnou. Pacient odchází domů s přístrojem na vyzkoušení. Vzdáleným přístupem můžeme upravovat a nastavovat vhodný léčebný tlak a určit, který typ přístroje bude pro pacienta vhodný. Telefonicky s ním také konzultujeme účinek a případné potíže. Poté, co se léčbu podaří dobře nastavit, zašleme žádost reviznímu lékaři příslušné zdravotní pojišťovny o přístroj k trvalému užívání. Pacienta pak předáváme do péče spánkové laboratoře na EUC Klinice České Budějovice.

VIDEOPOLYSOMNOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ (VPSG)

je komplexní vyšetření spánku včetně napojení svodů EEG. Na základě výsledků vyšetření stanovuje lékař diagnózu různých poruch spánku. Jedná se o jednočasnou vyšetření. Hospitalizaci předchází konzultace ve spánkové poradně a doporučení somnologa.

Průběh vyšetření:

Příjem provádí specializovaný lékař – somnolog. Důležitou a nezbytnou součástí příjmu je edukace pacienta o způsobu provedení a průběhu vyšetření, přípravě na vyšetření a seznámení s provozním řádem. Pacient má k dispozici jednolůžkový pokoj se sociálním zařízením, TV, Wi-Fi a má zajištěnou stravu po celou dobu hospitalizace. V odpoledních

hodinách přebírá péči o pacienta personál Oddělení následné péče 2, stanice C. V 19 hodin přichází technika. Jejím úkolem je pořídit co nejkvalitnější celonoční záznam průběhu spánku. Ten je důležitý pro správné určení diagnózy. V průběhu vyšetření upravuje dle potřeby svody, komunikuje s pacientem a sleduje na monitoru online záznam.

Po ukončení vyšetření – přibližně mezi 6:30 a 7:00 hod. – pacienta odpojíme od veškerých elektrod. Uložíme data a připravíme je lékaři k popisu. Pacient je pak objednán do poradny, kde mu lékař vysvětlí výsledky vyšetření a navrhne postup léčby.

MSLT (MULTIPLE SLEEP LATENCY TEST)

Je využíván k diagnostice narkolepsie a jiných stavů zvýšené přesdenní spavosti. Je to objektivní test, který měří tendenci k usínání, tedy schopnost udržet přes den bdělost.

Průběh vyšetření:

Před vyšetřením nesmí pacient požívat žádné stimulanty. Vyšetření začíná zpravidla v 9 hodin, kdy pacient uléhá na lůžko v zatemněném pokoji. Zde je napojen na speciální přístroj, který primárně monitoruje aktivitu mozku. Pokud pacient do 20 minut neusne, monitorace se přeruší a musí vstát z lůžka. Tento postup se opakuje s odstupem dvou hodin až do 17 hodin.

Pacient má při vyšetření napojené EEG elektrody a je snímán kamerou. Záznam vyšetření se nahrává. Technika pacienta po celou dobu vyšetření sleduje. Po vyhodnocení záznamu je pacient objednán do poradny, kde jej lékař seznámí s výsledkem vyšetření.

Způsob objednávání pacientů

Pacienti se mohou do spánkové poradny objednat bez předchozího lékařského doporučení. K vyšetření je může doporučit také lékař.

Objednání je možné telefonicky, a to od pondělí do pátku mezi 6:30 a 15:00 hod. na číslech: +420 387 878 201, 387 878 202 a 387 878 203.

Nejdůležitější indikace vyšetření

- Diferenciální diagnostika stavů s nadměrnou denní spavostí (narkolepsie, idiopatická hypersomnie, spánkový apnoický syndrom, syndrom neklidných nohou, periodické pohyby dolními končetinami atd.) a jejich léčba
- Přesné vyšetření poruch ventilace při spánku a jejich léčba
- Diferenciální diagnostika parasomnií (abnormálních stavů při spánku: noční děs, noční můra, somnambulismus, epileptický záchvat, porucha chování při REM spánku atd.) a jejich léčba
- Diferenciální diagnostika příčin nekvalitního nočního spánku a léčba některých těchto stavů
- Diagnostika poruch cirkadiálního rytmu a jejich léčba

Spánek je pro naše tělo i mysl něco jako modrá laguna – klidné místo, kde regenerujeme, nabíráme sílu a zpracováváme vše, co nám den přinesl. Právě spánková laboratoř pomáhá odhalit, proč někdy tento klid ztrácíme, a hledá cestu zpět ke kvalitnímu odpočinku. Dobře se vyspat je základ nejen pro energii a zdraví, ale i pro lepší náladu, vztahy a každodenní pohodu. Protože šťastný život často začíná tam, kde se člověk opravdu dobře vyspí.

- **Bc. Renata Šindelářová**
vrchní sestra
2. oddělení následné péče



Přístroj AIRSENSE 11 AUTOSSET



Pokoj pro pacienta

První pomoc při léčbě bolestí bederní páteře

Upozornění: níže uvedené pokyny vycházejí z přístupu R. McKenzieho. Pro úplnost doporučujeme knihu: Léčíme si záda sami, kde jsou detailně vysvětleny základní principy autoterapie.

Nyní zodpovězte následující otázky:

- **Jsou přes den chvíly, kdy necítíte žádnou bolest?** Třeba jen 10 minut?
- **Vyskytuje se vaše bolest v oblasti páteře,** nebo pokud je i v končetině, pak pouze ke koleni?
- **Prodělal(a) jste** v posledních měsících nebo letech více než jednu epizodu bolesti v bedrech či krční páteři?
- **Cítíte se hůře** během dlouhodobějšího ohýbání nebo shýbání, jako je např. stlaní postele, luxování, práce na zahradě, mytí podlahy atd., nebo bezprostředně po něm?
- **Cítíte se hůře** při dlouhodobějším sezení (např. sledování TV nebo práce u počítače) nebo při vstávání ze sedu?
- **Zjistil(a) jste,** že vaše obtíže souvisejí s nějakou aktivitou, ale pokud se jí vyhnete, pak obtíže nemáte?
- **Cítíte se lépe vleže na břiše?** (Pokud při poloze na břiše bolest šije do několika minut odezní, pak je odpověď ANO).
- **Cítíte se lépe při chůzi?**

Jestliže jste odpověděl(a) **ANO** na pět a více otázek, je velká šance, že vám autoterapie pomůže.



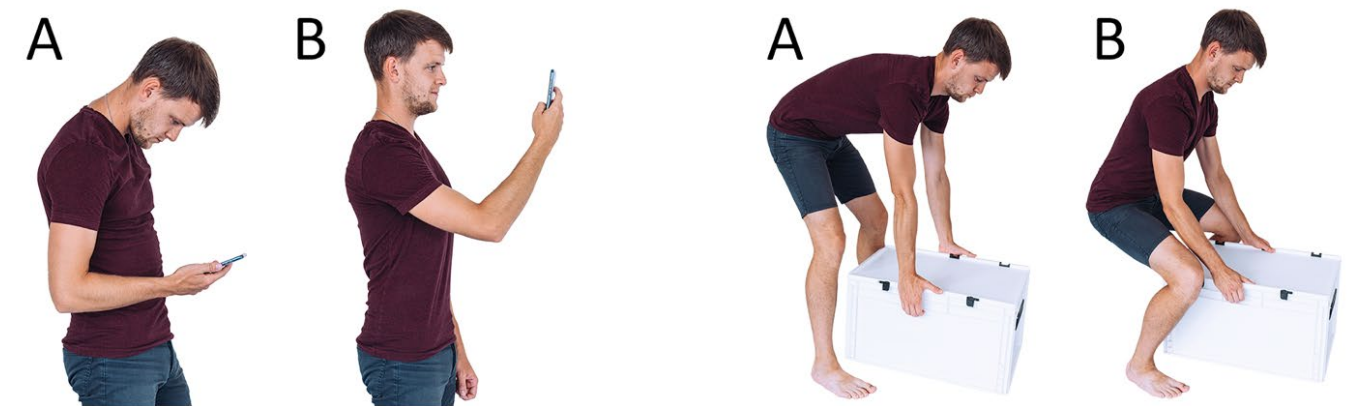
V případě náhlého nástupu akutní bolesti dodržujte následující pokyny:

- Lehněte si na břicho. Pokud to kvůli silné bolesti nejde, jděte do postele a o cvičení se pokuste následující den.
- Pokud je to nezbytné, odpočívajte dobře podložen(a) nejdéle dva dny (viz obr. 1A).
- Při odpočinku na lůžku si kolem pasu srolujte např. ručník.
- Cvik 1 (viz obr. 1) zopakujte jednou a následujte ho cvikem 2 (10x) (viz obr. 2) a toto vše provádějte od probuzení po celý den každé dvě hodiny.
- Přechodně vynechte všechny pohyby, které vaše příznaky zhoršují.
- 3–4 dny se nepředklánějte.
- Pokud sedíte, podkládejte si záda malým polštářkem nebo bederním válečkem.
- Po celou dobu a ve všech běžných situacích udržujte správné držení těla (viz obr. 3, 4).
- Jestliže je bolest spíše na jedné straně a nezmírňuje se, posuňte boky směrem od bolestivé strany a provádějte od probuzení každé dvě hodiny cvik 1 jednou a následujte ho cvikem 2 (10x).



Obr. 1: Cvik 1 - výchozí pozice (A), provedení (B).

Obr. 2: Cvik 2.



Obr. 3: Chybná (A) a správná (B) pozice při manipulaci mobilním telefonem.

Obr. 4: Chybné (A) a správné (B) zvedání břemene.

Podívejte se na naše video, ve kterém primář Neurologického oddělení doc. MUDr. Svatopluk Ostrý, Ph.D. vysvětluje, jak si pomoci při akutní bolesti, jak předejít chronickým problémům a kdy je čas vyhledat odbornou pomoc.

Bolesti bederní páteře

Fakta o bolestech zad:

- Bolest zad prodělá alespoň jedenkrát za život 80–95% populace.
- Příčinou bolesti je především přetížení svalů, kloubů, vazů beder a kříže. Bolesti odeznívají obvykle rychle během pár dnů až několika málo týdnů i bez cílené léčby.
- Ačkoliv mohou být bolesti zad silné/kruté, není příčina bolesti v naprosté většině závažná.
- Opakování bolesti je časté (relapsy).
- Váš praktický lékař nebo ambulantní neurolog je plně kompetentní v akutní fázi vás vyšetřit, je oprávněn předepsat vám léky proti bolesti, aby se vám co nejdříve ulevilo.

Závažné příznaky a vyšetření aneb kdy navštívit urgentní příjem v nemocnici:

- porucha citlivosti, slabost
- porucha a samovolné úniky moči nebo stolice
- bolest se šířením do dolní končetiny pod koleno
- když se bolesti zhoršují nebo trvají 4 týdny, a to i přes zavedenou léčbu
- onkologické onemocnění v minulosti
- dlouhodobá léčba léky tlumícími imunitní systém nebo kortikosteroidy
- když se objeví nové příznaky, např.: klidové bolesti, noční pocení, zvýšená teplota, hmatné uzliny, poruchy polykání, bolesti břicha, nevolnost apod.
- Zobrazovací vyšetření je potřeba vzácně. Obvykle v diagnostice nepomůže.
- Rutinní laboratorní a zobrazovací vyšetření (RTG, CT, MRI) obvykle nepřináší další informace. Indikace k těmto vyšetřením je v rukou lékaře. Lékař je indikuje racionálně, v případě, kdy jsou potřebná a pro vás výhodná.

Léčba a péče:

- **Jaké léky proti bolesti?**
Účinné jsou volně prodejné léky proti bolesti (čtete příbalový leták), účinnost léků v tabletách je shodná jako léků v injekcích nebo infuzích.
- **Klid na lůžku** pouze u krutých bolestí, ale ne více než 2–3 dny. Jinak se obtíže zhoršují.
- **První pomoc** při léčbě bolestí zad – viz doporučení na předchozí straně.
- **Co nejdříve se postupně vraťte** k běžným denním aktivitám, včetně práce. Když se bolesti zpočátku zhorší, tak aktivity změňte nebo upravte.
- **Vyhnete se prudkým prohybům** a zvedání těžkých břemen. Vyhnete se dlouhému sezení a stání. Pravidelně měňte polohy, často se protahujte.



- **Cílená samostatná fyzioterapie** dle instruktaže rehabilitačním lékařem nebo fyzioterapeutem.
- **Masáž** sama o sobě není fyzioterapií a obvykle není účinná.
- **Co přináší běžná fyzická aktivita:**
 - předchází ztuhlosti kloubů
 - udržuje svaly v kondici
 - snižuje intenzitu bolesti
 - urychluje návrat do práce
 - zlepšuje náladu.

Jak předcházet opakování bolesti:

- Nejlepším způsobem prevence je soustavná přiměřená fyzická aktivita.
- Vytvořte si cvičební program dle instrukcí rehabilitačního lékaře nebo fyzioterapeuta.
- Zařadte cvičení do svého každodenního programu i po odeznění akutních bolestí.
- Ústup bolestí dokazuje účinnost cvičení. Svá záda zatěžujete každý den, a stejně tak často záda také potřebují uvolnit a odpočinout si. Věnujte svým zádom každý den alespoň 15 minut.
- Zlepšete držení těla a trupu – poradte se s rehabilitačním lékařem nebo fyzioterapeutem.
- Přestaňte kouřit, zhubněte.
- Upravte svůj životní i pracovní styl (zvláště sedavé zaměstnání) a své pracovní místo (výška stolu, výška monitoru atd.).

Lexikon zdraví



Jdu na operaci: V dalším díle pořadu vám přibližujeme operaci kýly



Ve spolupráci s Jihočeskou televizí vám přinášíme sérii pořadů s názvem Jdu na operaci, která srozumitelnou formou přibližuje nejčastější operační zákroky.

V jednotlivých dílech naleznete odpovědi na otázky týkající se přípravy na operaci, jejího průběhu i následné rekonvalescence.



Všechny díly naleznete zde:

<https://www.youtube.com/@NemcbCzty/videos>



Dopřejte svým nohám pohodlí nejen na cestách

Při dlouhém sezení v autě, autobuse nebo letadle může žilní systém pracovat pomaleji. Nohy pak otekají a působí těžce. Stejný problém znají lidé, kteří celý den stojí za pultem nebo sedí u počítače. Kompresní punčochy patří k jednoduchým a osvědčeným pomůckám, které mohou nohám ulevit a pomoci včas předejít obtížím. S jejich výběrem vám rádi poradíme ve Výdejně zdravotnických prostředků Nemocnice České Budějovice.

Jak kompresní punčochy fungují

Princip spočívá v takzvané stupňované kompresi. Punčocha vyvíjí největší tlak v oblasti kotníku, zatímco směrem k lýtku a stehnu je tlak postupně nižší. Tím podporuje práci žilních chlopní a pomáhá krvi proudit zpět k srdci. Díky správnému prokrvení jsou nohy na konci dne méně unavené a oteklé.

Kdy je vhodné kompresní punčochy nosit

Kompresi ocení lidé, kteří už řeší otoky, křečové žíly nebo pocit těžkých nohou, i ti, kdo mají dispozice k jejich vzniku a chtějí jim předcházet. Vhodné je punčochy nasazovat v níže uvedených situacích.

Při dlouhém cestování

Cesty autem, autobusem nebo letadlem delší než čtyři hodiny zatěžují žilní systém. Dlouhé sezení omezuje přirozený pohyb nohou a zpomaluje návrat krve směrem k srdci.

Při zaměstnání spojeném s dlouhým sezením nebo stáním

Celodenní práce u počítače, za pultem nebo vestoje dává nohám zabrat. Kompresní punčochy podporují žilní proudění krve a pomáhá udržet nohy v lepší kondici.

V těhotenství

Hormonální změny a rostoucí tlak v oblasti břicha zatěžují krevní oběh. Kompresní punčochy mohou pomoci při otocích a pocitu těžkých nohou. Vhodnost komprese v těhotenství doporučujeme předem konzultovat s gynekologem.

Při sportu a regeneraci

Řada sportovců využívá kompresi při zátěži i po výkonu. Pomáhá jim s regenerací a zmírňuje pocit unavených svalů. Efekt se liší podle druhu sportu a intenzity zátěže.

Při rodinné dispozici ke křečovým žilám

Pokud se v rodině vyskytují křečové žíly, prevence může pomoci oddálit jejich vznik.

Praktický tip na cestu: Kompresní punčochy nebo podkolenky si oblékněte už doma před cestou, případně na letišti před odletem. Kompresní punčochy mají pracovat od začátku cesty. Během letu nebo dlouhé jízdy pomáhá také pravidelný pohyb. Projděte se, rozhýbejte kotníky a myslete na pitný režim. Každou hodinu si dopřejte alespoň sklenici vody.

Jak vybrat vhodnou kompresi

Kompresní punčochy a podkolenky rozdělujeme do kompresních tříd podle tlaku, který vyvíjejí. Jeho hodnota se uvádí v milimetrech rtuťového sloupce, tedy zkratkou mmHg. Čím vyšší číslo, tím silnější komprese. Pro prevenci při cestování většinou postačí kvalitní kompresní podkolenky I. kompresní třídy. Důležité je, aby dobře seděly a neškrtily v podkolenní jamce.



Třída A – preventivní komprese do 18 mmHg

Hodí se pro zdravé lidi s mírnou únavou nohou, pro prevenci při sportu nebo při běžné denní zátěži. Pocitově připomínají pevnější ponožky.

I. kompresní třída – mírná komprese 18–21 mmHg

Jsou vhodné pro cestování, drobné metličky, otoky kotníků po celodenní námaze nebo na začátku těhotenství. Nabízí mírnou, ale stále komfortní podporu.

II. kompresní třída – střední komprese 23–32 mmHg

Patří mezi nejčastěji používané léčebné třídy. Využívají se u křečových žil, po operacích žil nebo při prevenci žilní trombózy. Při nošení vytváří výraznější stisk. Lékař je může předepsat na poukaz s úhradou zdravotní pojišťovny.



III. a IV. kompresní třída – silná a extra silná komprese nad 34 mmHg

Jsou určeny pro pacienty s těžšími lymfatickými otoky, lymfédemem nebo po zhojených bérčových vředech. Vhodnost této komprese nejčastěji určuje po pečlivém změření lékař specialista.

Správná velikost je základ

Číslo boty k výběru správné kompresní punčochy nestačí. Každý výrobce má vlastní velikostní tabulky. Ideální je změřit nohy ráno po probuzení, kdy ještě nejsou oteklé. Postačí krejčovský metr. Důležité jsou hodnoty obvodu v oblasti kotníku, lýtka a pod kolenem. Zdravotní kompresní pomůcky se většinou vybírají podle všech uvedených hodnot. Sportovní značky často pracují hlavně s největším rozměrem – obvodem lýtka.

Správně zvolené punčochy příjemně obepínají nohy, drží na místě a poskytují jim potřebnou podporu.

Poradíme vám s výběrem

V naší výdejně najdete široký výběr kompresních punčoch a podkolenek. Personál vám poradí, jak nohy správně změřit, a pomůže vám vybrat vhodnou velikost, typ komprese i provedení, které vám bude vyhovovat při cestování i každodenním nošení. Při výraznějších obtížích, v těhotenství nebo při nejistotě s výběrem vhodné komprese se ale nejprve poraďte se svým lékařem.

VÝDEJNA ZDRAVOTNICKÝCH PROSTŘEDKŮ PAVILON T1 – VCHOD Z ULICE B. NĚMCOVÉ

Otevírací doba: 1. 6. - 31. 8.

Pondělí, středa	8:00–15:00
Úterý, čtvrtek, pátek	8:00–15:00
Sobota, neděle	Zavřeno

Otevírací doba: 1. 9. - 31. 5.

Pondělí, středa	8:00–17:00
Úterý, čtvrtek, pátek	8:00–15:00
Sobota, neděle	Zavřeno



Den mrtvice přilákal do českobudějovické nemocnice širokou veřejnost

Ve středu 20. května jsme v terminálu nemocnice pořádali další ročník Dne mrtvice. Letošní program jsme zaměřili na prevenci cévní mozkové příhody. Právě prevence je účinnou cestou, jak snížit riziko rozvoje mrtvice. Jak vyplývá ze statistik, až 80% případů mrtvice souvisí s faktory, které můžeme ovlivnit včasnou změnou životního stylu.

V úvodní přednášce MUDr. Kristýna Janotová z Neurologického oddělení seznámila posluchače s příznaky a příčinami mozkové mrtvice. MUDr. Jan Vojtíšek z Ambulance klinické biochemie vysvětlil, jak cholesterol v těle vzniká, k čemu ve zdravé míře slouží a jak jeho přílišné množství škodí cévám a zvyšuje riziko mrtvice. Jak fungují léky na snížení cholesterolu, vysvětlil farmaceut PharmDr. Jan Dvořák. Vedoucí nutriční terapeutka Bc. Alena Sladká pak vysvětlila zásady správné životosprávy.

Po celé dopoledne byli návštěvníkům k dispozici i další specialisté. PharmDr. Kamila Vosáhlová poskytovala lékové poradenství a její kolegyně Mgr. Gabriela Rubášová vysvětlovala možnosti účinné podpory pro ty, kdo se rozhodnou přestat kouřit. Také kouření totiž významně zvyšuje riziko rozvoje mozkové mrtvice i dalších závažných onemocnění.

Stejně jako v předchozích letech prováděl vedoucí lékař Centra vysoce specializované cerebrovaskulární péče MUDr. Jan Rosol ultrazvukové vyšetření krčních tepen.

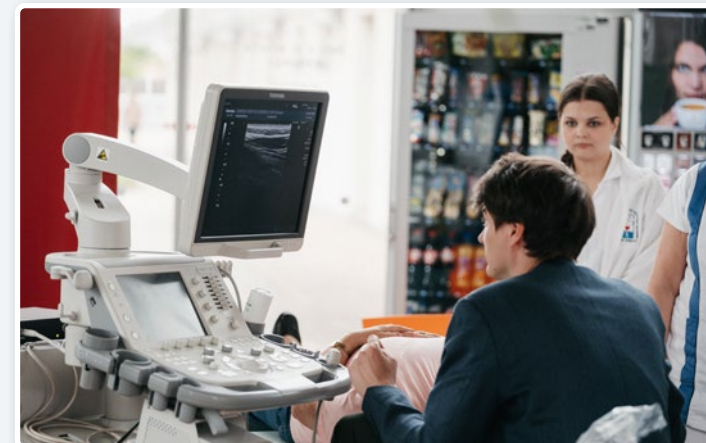
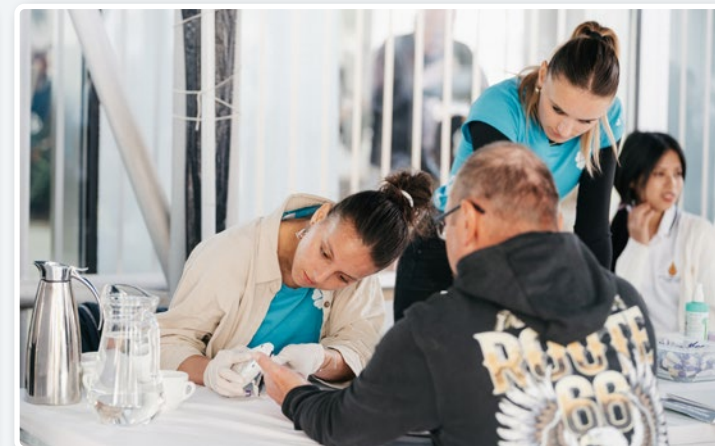
K základní prevenci patří i zdravý pohyb. Proto tu nechyběl ani fyzioterapeut Mgr. Jiří Placer, DiS., a ergoterapeutka Bc. Petra Straková, kteří zájemcům názorně ukazovali, jak vhodně cvičit. Posádka vozu Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje pak zájemcům vysvětlovala, jak se o pacienta starat před příjezdem sanitky a jakou péči mu poskytují záchranáři v průběhu převozu do nemocnice.

Zapojilo se také Centrum prevence civilizačních chorob Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity, u jehož stánku si návštěvníci mohli nechat změřit hladinu cholesterolu a krevní tlak.

Jsm rádi, že se akce opět těšila velkému zájmu veřejnosti. Za podporu děkujeme všem zaměstnancům a partnerským organizacím, kteří se na akci podíleli.

■ Redakce

Zajímá vás, jak vysoké je vaše riziko rozvoje mrtvice? Vyplňte si jednoduchý dotazník.



Jak 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 nasycených mastných kyselin v potravinách, sedavý způsob života, málo pohybu, mnoho stresu – toto vše výrazně zvyšuje riziko CMP u stále mladších osob.

Nadváhou (BMI větší než 25) a obezitou (BMI větší než 30) trpí v České republice 60 % dospělých a 30 % dětí. WHO předpokládá, že do roku 2030 bude až 35 % populace v České republice obézních.

Nadváha a obezita zatěžují 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 kdekoliv 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 **2 g soli denně**. Ve vyspělých zemích (včetně České republiky) je však spotřeba soli až **desetinásobná!**

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.).



Bc. Alena Sladká

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

- Nekouřit!
- Omezit, nebo nejlépe vůbec nekonsumovat alkohol!
- 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 případě 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)

■ **Bc. Alena Sladká**
vedoucí nutriční terapeutka

Pokud se budeme všichni řídit těmito radami, dodržovat zdravý životní styl a k tomuto přístupu ke stravování vést od nejtěplejšího 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 10g, sýr Madeland 100g
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 100g, máslo 10g, tvaroh s pažitkou 100g
Přesnídávka: ovoce, čaj
Oběd: bramborová polévka, kuřecí Kung-pao, divoká rýže
Svačina: ovocný jogurt
Večeře: vepřové maso na 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 100g, celozrnný chléb 100g, máslo 10g, rajče

Čtvrtek

Snídaně: bílá káva, 2 celozrnné rohlíky, sýrová pomazánka 100g
Přesnídávka: ovoce, čaj
Oběd: vložková polévka, vepřové ražničky, brambory, zeleninový salát
Svačina: bílý jogurt, ovocné müsli 50g
Večeře: 3 zapečené palačinky se špenátem a eidamem, čaj

Pátek

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

Sobota

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

Neděle

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

Světový den IBD. Pacientům pomáhá specializovaná péče i dlouhodobá podpora

Idiopatické střevní záněty, označované zkratkou IBD, se týkají téměř 100 000 lidí v České republice. Patří mezi ně Crohnova choroba a ulcerózní kolitida. 19. května si připomínáme Světový den IBD, který upozorňuje na život s těmito chronickými onemocněními a podporuje pacienty, kteří s nimi každý den žijí.

IBD často zasahují do běžného života pacientů. Mohou ovlivnit trávení, energii, pracovní rytmus, studium, cestování i společenský život. Moderní medicína však dnes nabízí řadu možností, jak nemoc sledovat, léčit a udržet pod kontrolou.

V Nemocnici České Budějovice, a.s., se pacientům s idiopatickými střevními záněty věnuje tým IBD centra

Gastroenterologického oddělení. Pacientům poskytuje specializovanou péči, dlouhodobé sledování i podporu při nastavování léčby. Cílem je pomoci jim zvládat onemocnění tak, aby mohli žít co nejaktivnější a nejkvalitnější život.

Letošní motto připomíná, že život s IBD může být Inspirativní, Bezpečný a Dynamický. Právě k tomu chce přispívat i náš tým. Odbornou péčí, spoluprací napříč obory a lidským přístupem.

Děkujeme týmu IBD centra Gastroenterologického oddělení za péči, kterou pacientům s Crohnovou chorobou a ulcerózní kolitidou věnuje. A všem pacientům přejeme, aby na své cestě s IBD nikdy nebyli sami.

Vzdělávání

Nemocniční lékárníci se zúčastnili evropského kongresu v Barceloně

Jubilejní 30. ročník kongresu Evropské asociace nemocničních lékárníků (EAHP) se uskutečnil 18.–20. 3. 2026 v Barceloně. Kongres se řadí mezi nejvýznamnější evropská setkání v oblasti nemocniční farmacie a každoročně přitahuje tisíce odborníků z celé Evropy i dalších regionů. Letošní ročník se konal pod mottem „Různé úkoly, jeden tým: to nejlepší pro všechny pacienty“.

Kongres se zaměřoval především na budoucnost nemocniční farmacie a prohlubování mezioborové spolupráce. Mezi klíčová témata patřila bezpečnost pacientů, inovace

a digitalizace ve zdravotnictví, využití umělé inteligence v nemocničním prostředí, personalizovaná farmakoterapie, udržitelnost zdravotních systémů a efektivita poskytované péče. Celým kongresem se nesla myšlenka nezastupitelné role klinické farmacie v kontextu evropského zdravotnictví.

Program byl zaměřený nejen na sdílení aktuálních poznatků, ale také na praktické využití nových nemocničních farmaceutů. Součástí kongresu byla rozsáhlá výstavní část, kde společnosti prezentovaly nejnovější technologie, léčiva a inovativní řešení pro zdravotnictví.

Tato konference podtrhla rostoucí význam role nemocničních farmaceutů, důležitost mezioborové spolupráce, potřebu inovací a adaptace na nové výzvy (např. nedostupnost léčiv, digitalizace). Zdůrazněna byla orientace farmacie směrem na pacienta. Sdílení poznatků z celoevropského setkání jistě přispělo k dalšímu zvyšování kvality a bezpečnosti zdravotní péče v evropských nemocnicích.

■ **PharmDr. Kristýna Drusková**
Lékařka

PODĚKOVÁNÍ

Vážené vedení stanice rizikového těhotenství Gynekologicko-porodnického oddělení, ráda bych touto cestou vyjádřila upřímné poděkování celému kolektivu Vašeho oddělení za péči, kterou mi po dobu více než jednoho měsíce věnujete.

Od prvního dne jsem se setkávala s velmi lidským, vstřícným a profesionálním přístupem všech sestřiček i lékařů. Vždy byli ochotní pomoci, vše trpělivě vysvětlit a vytvořit atmosféru, ve které se člověk cítí bezpečně a v dobrých rukou. Přestože pobyt v nemocnici nebývá jednoduchý, díky Vám je pro mě mnohem snesitelnější a příjemný.

Nikdy bych nečekala, že je možné strávit v nemocnici delší čas a přitom se cítit dobře. Velkou zásluhu na tom má právě Váš skvělý kolektiv, který svou prací dává pacientům nejen odbornou péči, ale i podporu, klid a lidskost.

Věřím, že Vaše práce není vždy jednoduchá a že je často psychicky i fyzicky velmi náročná. O to větší obdiv k Vám všem mám. Velmi si vážím Vaší trpělivosti, empatie a nasazení, se kterým svou práci každý den vykonáváte.

Prosím, vyřídte mé velké poděkování všem sestřičkám, lékařům i dalším pracovníkům oddělení. Vaší práce si opravdu velmi vážím.

S úctou a poděkováním

K. K.





Dr. Daniel Nilsson, Gothenburg, Švédsko, prezentoval výsledky miniinvasivní techniky resekce/diskonexe hypotalamických hamartomů u dětí s farmakoresistentní epilepsií

České Budějovice hostily dva neurologické sjezdy

Ve dnech 9.–10. 4. 2026 se společně konaly 38. český a slovenský epileptologický sjezd a 72. český a slovenský sjezd klinické neurofyzologie. Dějištěm obou setkání byl Clarion Congress Hotel. Dvou jednacích dnů se účastnilo na 300 epileptologů a klinických neurofyziologů. Během sjezdů bylo prezentováno přes 130 odborných sdělení. Nechyběla ani sekce pro mladé epileptology, zdravotní sestry a laboranty.

Garantem epileptologické části byl prof. MUDr. Pavel Kršek, Ph.D., přednosta Kliniky dětské neurologie Fakultní nemocnice Motol, zatímco garantem neurofyziologické části byl doc. MUDr. Svatopluk Ostrý, Ph.D., primář Neurologického oddělení

Nemocnice České Budějovice, a.s. Oba sjezdy se konaly pod záštitou hejtmána Jihočeského kraje Martina Kuby.

Ranní bloky byly věnovány „školám neurofyzologie“. Letos jich proběhla celá desítka. Školy klinické neurofyzologie jsou vzdělávací bloky určené jak pro nováčky v oboru (např. vyšetření evokovaných potenciálů – metoda neurofyziologického vyšetření), tak i pro zkušené kolegy, v rámci celoživotního vzdělávání specialistů (např. workshop zaměřený na epileptický status – stav, kdy mozek bez přestávky generuje epileptické výboje). Lektoři zde na situacích z reálné praxe demonstrovali nejnovější způsoby diagnostiky i léčby těchto kritických stavů.

Ocenění

V úvodních blocích byla přednesena přehledná sdělení laureátů cen za nejlepší publikace roku. V epileptologické části byla cena Jana Marka Marci předána MUDr. Matyáši Ebelovi, Ph.D. (Klinika dětské neurologie 2. LF UK a FNMH), za práci zaměřenou na hodnocení souvislostí mezi ložiskovými změnami na magnetické rezonanci a jejich epileptogenním chováním u genetického onemocnění – tuberozní sklerózy.

Cenu Společnosti pro klinickou neurofyzologii převzala doc. Mgr. Klára Marečková, Ph.D., M.Sc. (CEITEC MU Brno), za práci, která přinesla důležité údaje o změnách funkce mozku vyvolaných alkoholem užívaným v těhotenství. Na kvalitně zpracovaných

datech demonstrovala změny na mozcích dětí způsobené i malou dávkou alkoholu požívaného během gravidity. To, že se jedná o palčivé téma, dokladuje skutečnost, že v České republice pije během těhotenství alkohol přes 30% žen. Ocenění za celoživotní přínos české klinické neurofyzologii převzal z rukou profesora MUDr. Karla Šonky, DrSc., profesor MUDr. Josef Faber, DrSc.

Odborná témata: Měření kvality spánku, neurodegenerativní onemocnění a epilepsie

Po téměř dvaceti letech se do programu neurofyziologického sjezdu vrátilo téma spánku. Spánková aktigrafie sleduje a vyhodnocuje pohyby během spánku. Aktigrafický přístroj je upevněn na zápěstí pacienta a snímá celou řadu parametrů, na jejichž základě lze vyhodnotit jak architekturu spánku, tak i některé poruchy.

Aplikace chytrých hodinek nabízí svým uživatelům velmi populární skórování kvality spánku. Ty pracují vesměs na principu aktigrafie. Kvalita výstupů běžně prodávaných nositelných produktů, tzv. „wearables“, je v porovnání s akreditovanými zařízeními



Prof. Kees Braun, Utrecht, Nizozemsko, prezentoval důležitost správného načasování epileptochirurgického zákroku pro kognitivní vývoj dítěte

používanými neurology a neurofyziology hrubě orientační a nelze z nich vyvozovat žádné spolehlivé závěry. Spolehlivost dat získaných z jednotlivých druhů zařízení je velmi obtížné posuzovat, jelikož algoritmy použité v zařízeních jsou předmětem obchodního tajemství.

V léčbě některých neurodegenerativních onemocnění se uplatňují i velmi sofistikované technologie. Hlubokou mozkovou stimulací (DBS) lze velmi účinně a dlouhodobě potlačit především projev třesu u Parkinsonovy choroby. Úspěšná stimulace snižuje potřebu farmakologické léčby a oddaluje rozvoj komplikací. Pro úspěšnou léčbu pomocí DBS je nejprve nutné vybrat vhodného kandidáta v časně fázi choroby. Účinnost i tolerance léčby je podmíněna přesností zavedení elektrod do mozku a také technikou stimulace.

Epilepsie postihuje přibližně 1% populace a zasahuje do všech fází života pacienta. U žen jsou proto stále živá a aktuální témata související s těhotenstvím a mateřstvím. Nové generace protizáchvatových léků (ASM) mají v porovnání s léky používanými dříve podstatně nižší rizika poškození plodu. Ke snížení výskytu vrozených vad bezpochyby stále patří plánování těhotenství, striktní dodržování pravidel léčby (ideálně jeden preparát v nejnižší účinné dávce) a adekvátní dávkování vitaminů před a během těhotenství.



Sjezd klinické neurofyzologie - prezentace nejlépe hodnocených posterových příspěvků



Profesor MUDr. Karel Šonka, DrSc., předává profesoru MUDr. Josefu Faberovi, DrSc., zlatou medaili České lékařské společnosti JEP za mimořádný vědecký přínos české klinické neurofyziologii

Na druhé straně věkového spektra jsou pacienti trpící degenerativními onemocněními mozku. Vznik epilepsie ve vyšším věku mají pravděpodobně na svědomí právě degenerativní procesy probíhající v mozkové tkáni. Tyto procesy zřejmě narušují mechanismy, které přirozeně tlumí abnormální elektrické výboje mozkových buněk. Výskyt epilepsie narůstá s rozvojem a postupem degenerativních onemocnění mozku, jako jsou Alzheimerova choroba nebo jiné demence. Epilepsie se tak týká přibližně 20% nemocných s demencí.

Zahraniční hosté

Na sjezd přijali pozvání i dva významní řečníci ze zahraničí. Profesor Kees Braun z Utrechtu v Nizozemsku představil význam načasování epileptochirurgických operací s ohledem na kognitivní vývoj dětí s epilepsií. Dosavadní zjištění ukazují prospěch časného načasování tzv. resekčních výkonů (operací, kdy je odstraněno ložisko

způsobující epilepsii). Dřívější redukce záchvatů by měla vést ke zlepšení kognitivního vývoje dětí. Druhým expertem byl Dr. Daniel Nilsson z Gothenburgu ve Švédsku, který představil techniku miniinvasivní resekce hypotalamických hamartomů.

Jedná se o vývojové abnormality postihující nejhlubší oblast mozku, která kontroluje funkci a působení hormonů celého těla, reguluje příjem a výdej energie a tekutin.

■ **prim. doc. MUDr. Svatopluk Ostrý, Ph.D.**
Neurologické oddělení



Hojná účast na sjezdu – pohled do sálu

Fotografie z Valentýnské kapky krve zdobí vstupní terminál nemocnice

Od úterý 5. května si mohou návštěvníci Nemocnice České Budějovice, a.s., prohlédnout ve vstupním terminálu fotografie pořízené během studentské akce Valentýnská kapka krve. Snímky zachycují studenty a studentky Střední školy obchodní v Českých Budějovicích, kteří se i letos zapojili do tradiční dobrovolnické akce na podporu dárcovství krve. Fotografie pořídil pedagog školy BcA. Ivan Pastor a další formou tak podpořil myšlenku dárcovství krve mezi mladými lidmi.

Nemocnice České Budějovice tímto ještě jednou děkuje všem studentkám a studentům, kteří v únoru a březnu přišli na naše Transfúzní oddělení a darovali to nejcennější, co darovat lze – svou krev. Velké poděkování patří také pedagogům, kteří akci podporují a prostřednictvím doprovodných aktivit motivují další školy i jednotlivce, aby se k dárcovství odhodlali.

Valentýnská kapka krve se na Střední škole obchodní pořádá od roku 2003. Myšlenka vznikla díky partnerské škole v Bratislavě a v Českých Budějovicích rychle zapustila kořeny. Za více než dvě desetiletí se z ní stala jedna z nejdéle trvajících dobrovolnických tradic v jihočeském školství.

Samotné odběry probíhají na Transfúzním oddělení Nemocnice České Budějovice v průběhu února a března. Žáci přicházejí ve skupinách, a právě přítomnost spolužáků často pomáhá těm, kteří darují krev poprvé. Ti, kteří krev darovat ještě nemohou, se do akce zapojují jinak: tvoří plakáty, krátká videa a příspěvky na sociální sítě, aby motivovali své spolužáky a pomohli odbourávat případné obavy z darování.

Od prvního ročníku v roce 2003 přivedla škola na Stanici dárců krve přibližně 778 prvodárců. Letos se do akce zapojilo 38 dárců.

Děkujeme, že pomáháte posílit registr dárců. Darovaná krev je pro naše pacienty nenahraditelná.

■ redakce



Wings for Life World Run 2026 Tým Plastic People České Budějovice opět v akci

V neděli 10. 5. 2026 ve 13:00 se náš nemocniční tým pod vedením kapitána MUDr. Pavla Kuriala (zástupce primáře Oddělení plastické chirurgie) znovu postavil na start charitativního běhu Wings for Life World Run.

Jedná se o závod konající se ve stejný čas po celém světě. Stačí si stáhnout aplikaci do mobilu a v den závodu odstartovat. Běžet můžete v lese, ve městě nebo kdekoli jinde. V okolí Českých Budějovic se organizovaný běh koná ve sportovním areálu v Hluboké nad Vltavou. Běžíte 30 minut a poté za vámi vyrazí imaginární autíčko, které postupně zrychluje. Ve chvíli, kdy vás dožene, závod pro vás končí. Startovné činí 18 eur, kterými přispíváte na výzkum poranění míchy.

Letošní hvězdou týmu byl primář Očního oddělení MUDr. David Honner, FEBO, MHA, který se i přes velké pracovní vytížení dostal do výborné formy. Než ho dostihlo virtuální autíčko, zvládl uběhnout téměř 17 kilometrů!

Celý tým podal skvělé výkony (tým 11 běžců celkem uběhl 136,66 km) a atmosféra byla jako již tradičně výborná. Nechyběla podpora a fandění, humor, utrpení v posledních kilometrech ani občerstvení v podobě výborných pikantních klobás a piva.

Moc se těšíme, že se příští rok přidáte k našemu týmu Plastic People. Ve volném „budějickém“ překladu jde o „tým flexibilních lidí“. Název pro nás symbolizuje hlavně týmového ducha, vzájemnou podporu, fair play a schopnost domluvit se pro dobro všech – ať už na běžecké trase, nebo v práci.

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



Zleva: Martin Fau (Odd. plast. chirurg.), Aneta Fau a v kočárku dcera Emma, Matouš Kroupa, Pavel Kurial, Marcela Kurialová a syn Šimon, Martin Procházka, Kristýna Procházková, (Odd. plast. chirurg.) a Martin Procházka junior, Vilma Honnerová, Alfred Honner, Alena Honnerová, David Honner (Oční odd.)



David Honner (Oční odd.) se synem Alfrédem



Pavel Kurial (Odd. plast. chirurgie) a Marcela Kurialová (ARO) se synem Šimonem

Všechna vydání
Nemocničního zpravodaje
si můžete kdykoli přečíst on-line

www.nemcb.cz
sekce MÉDIA



POMŮCKY: DOOM, NAV. ODĚR, VORN	CITOSLOV- CE NESOU- HLASU	ODDĚLENÍ POŠTOVNÍ- HO ÚŘADU	PLOD HRACHU	INICIÁLY BÁSNÍKA PUŠKINA	TUPÉ		KONSO- NANT	INICIÁLY ZPĚVAČKY SWIFTOVÉ	ODBOR OBEČNÉ KRIMINALI- TY (ZKR.)	SPĚCH	SPRÁVNÍ OBVOD	ŠTIPLAVÁ		INICIÁLY SPISOVATE- LE ORWELA	NEPŘIJATÁ	SLABÉ	OBEČ U LANŠ- KROUNA	
DAREBA (NÁREČ.)														ČESKÝ ZPĚVÁK				
HUSÍ MLÁDĚ														NĚMECKY „NEBO“ EVROPSKÁ MĚNA				
ODZDOLA								ŠVESTKA (NÁREČ.) NENARÍKAT						VZ. FOSF. MANGANU JIHOČESKÝ RYBNÍK				
	SLOVENSKÁ SPOJKA NÁDOR			NĚMECKY „SYN“ SOŠE PODOBNE					2. DÍL TAJENKY ZN. INST. POLEVEK									
OBURNÝ TRANS- PORTÉR (ZKRATKA)			MENŠÍ STUL ZNAČKA ITAL. AUT							DÍTĚ BEZ RODIČŮ PÍSMENO I (HOVOR.)								
1. DÍL TAJENKY													NĚMECKY „VPŘEDU“ ANGLICKY „BABIČKA“			DŘEVINA BEZ KMENE	KONĚ (BÁSN.)	
OTŘELÁ FRÁZE							ČES. LIDO- VÝ TANEC INIC. HER- CE PACINA							ZNAČKA SYRU POŠT. KÓD POLSKA				
BIBLICKÝ HRÁŠNÍK							AKVARIJNÍ RYBA						ČÁST KOSTRY					
OMÝVANÉ							OCHRÁNCE						PĚSTITELÉ LNU					

Vydává Nemocnice České Budějovice, a.s.

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

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

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

Bezplatně | Náklad 2 300 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

AKČNÍ LETÁK



pro období 1. 6. 2026 - 30. 6. 2026 nebo do vyprodání zásob

Léky na dosah, péče na míru



Hojení ran

ALFASILVER HA+

práškový sprej 50 ml

ZDRAVOTNÍ PROSTŘEDEK. Pečlivě čtěte návod k použití. Minimální prodejní cena za posledních 30 dní 259,- Kč.

~~259 Kč~~
180 Kč



Péče o suché oči

**OCCUNIX
OČNÍ KAPKY GELOVÉ**

0,3% HA 10 ml

ZDRAVOTNICKÝ PROSTŘEDEK. Pečlivě čtěte příbalovou informaci o bezpečném použití. Minimální prodejní cena za posledních 30 dní 245,- Kč.

~~245 Kč~~
199 Kč



Péče o dutinu ústní

**ELMEX GELÉE
DENTÁLNÍ GEL**

25 g

LÉČIVÝ PŘÍPRAVEK. S účinnou látkou aminofluorida mixta, natrii fluoridum, určený k dentální aplikaci. Pečlivě čtěte příbalovou informaci. Minimální prodejní cena za posledních 30 dní 315,- Kč.

~~315 Kč~~
249 Kč



Péče o pokožku

**GS BETAKAROTEN
GOLD 15 mg**

80+40 kapslí

DOPLŇKÝ STRAVY. 1 kapsle 2,075 Kč. K vnitřnímu užití.

~~299 Kč~~
249 Kč



Lék proti bolesti

**NALGESIN S
275 mg**

30 tablet

LÉČIVÝ PŘÍPRAVEK. Léčivý přípravek s účinnou látkou naproxenem natricum. K vnitřnímu užití. Pečlivě čtěte příbalovou informaci. Minimální prodejní cena za posledních 30 dní 189,- Kč.

~~189 Kč~~
159 Kč



Podpora trávení

**BIOPRON
BALANCE PROBIOTIKA**

60+20 tobolek

DOPLŇKÝ STRAVY. 1 tableta 5,74,- Kč. K vnitřnímu užití.

~~599 Kč~~
459 Kč



Lék na alergii

**XADOS
20 mg**

10 tablet

LÉČIVÝ PŘÍPRAVEK. S účinnou látkou bilastinu. K vnitřnímu užití. Pečlivě čtěte příbalovou informaci. Minimální prodejní cena za posledních 30 dní 129,- Kč.

~~129 Kč~~
99 Kč



Lék proti lokální bolesti

**AULIN
30 mg/g**

gel 50 g

LÉČIVÝ PŘÍPRAVEK. S účinnou látkou nimesulidum. Určený k lokální aplikaci. Pečlivě čtěte příbalovou informaci. Minimální prodejní cena za posledních 30 dní 199,- Kč.

~~199 Kč~~
139 Kč

Před použitím léčivých přípravků si pečlivě přečtěte příbalovou informaci a řiďte se jejími pokyny. Účinky a způsob užití konzultujte s lékařem nebo lékárníkem. Při používání zdravotnických prostředků a kosmetických přípravků se řiďte pokyny výrobce, pečlivě čtěte návod k použití a informace o bezpečném používání. Doplněk stravy nejsou určeny jako náhrada pestré a vyvážené stravy. Ceny uvedené v letáku jsou platné do vyprodání zásob nebo do uvedeného data. Změna cen a tiskové chyby vyhrazeny.