

nemocniční zpravodaj

Říjen
2026

ETIKA V BÍLÉM PLÁŠTI

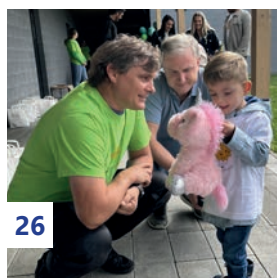
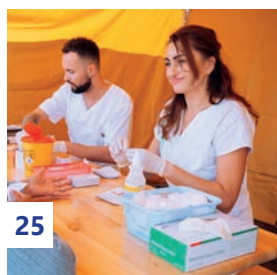
Krátká zamyšlení o etických otázkách
současného zdravotnictví

KDYSI VÁŽILI PÁR SET GRAMŮ, DNES SI SPOLU HRAJÍ
Neonatologie uspořádala dětský den



NEMOCNICE
ČESKÉ BUDĚJOVICE

Obsah



- 1 **Úvodník předsedy představenstva**
[Naše úspěchy](#)
- 2 **Bezpečná a efektivní péče. Nemocniční lékárna obhájila mezinárodní certifikát kvality**
- 3 **MUDr. Iva Šípová se stala finalistkou soutěže Žena Českobudějovicka 2026**
[Novinky](#)
- 4 **Splnili jsme jedno výjimečné přání. Křest na Sociálních lůžkách**
[Rozhovor](#)
- 6 **Bezpečná péče začíná u dobře nastavených procesů.**
Ing. Aneta Jiráková, samostatná referentka řízení kvality a bezpečí poskytované péče
[Stanice perinatologie](#)
- 10 **Když se naděje stane vzpomínkou**
[Lékárna](#)
- 11 **Umělá mléčná kojenecká výživa**
- 12 **Nejstarší lokální anestetikum**
[Seriál](#)
- 13 **Etika v bílém plášti. Krátká zamyšlení o etických otázkách současného zdravotnictví**
[Vzdělávání](#)
- 14 **ISTH 2026 v Paříži. Nové možnosti v léčbě krvácení i trombózy**
- 16 **28. Setkání traumatologů propojilo odborníky z celé republiky**
- 17 **Jihočeský workshop přiblížil mladým lékařům revmatologii od diagnostiky po praktické výkony**
- 18 **Praktický nácvik regionální anestezie rozšiřuje možnosti péče o pacienty**
- 20 **Terapeuti Vojtovy metody sdíleli zkušenosti s léčbou skoliózy**
[Zdravotnictví v kalendáři](#)
- 22 **Světový den dárců kostní dřeně – jeden dárců může změnit celý život**
- 24 **Světový den farmaceutů připomíná jejich význam v péči o pacienty**
- 25 **Na Dni zdraví a prevence jsme si posvětili na hygienu rukou a určovali krevní skupiny**
[Setkáváme se](#)
- 26 **Kdysi vážili pár set gramů, dnes si spolu hrají. Neonatologie uspořádala dětský den**
[Jdu na operaci](#)
- 28 **Mandle**

■ Úvodník předsedy představenstva

Vážení čtenáři Nemocničního zpravodaje,

Vy, kteří do nemocnice přicházíte hlavním vchodem, víte, že před nemocnicí od nepaměti vlají čtyři vlajky – vlajka České republiky, Evropské unie, Jihočeského kraje a Nemocnice České Budějovice. Před zhruba čtyřmi lety jsem se začal více zajímat o symboliku vlajek a o pravidla jejich vyvěšování. Mimo jiné i proto, že dosavadní nemocniční vlajka, tvořená logem na bílém pozadí, příliš neodpovídala zásadám, které by měla splňovat vlajka vyvěšovaná společně se státní, evropskou a krajskou vlajkou.

Historií, symbolikou, podobou a užíváním vlajek se zabývá **vexilologie**, tradičně řazená mezi pomocné vědy historické. Její název vychází z latinského slova vexillum, označujícího ve starověkém Římě vojenskou korouhev. S vexilologií úzce souvisí také vlajková etiketa – tedy pravidla správného užívání a vyvěšování vlajek.

V České republice působí **Česká vexilologická společnost**, založená v roce 1972, která je nejstarší vexilologickou společností ve střední Evropě.

Světový vexilologický den, známý také jako *World Vexillology Day* či *Vexiday*, připadá na 1. října. Mezinárodní federace vexilologických společností FIAV jej oficiálně uznala jako den věnovaný vlajkám a jejich studiu. Je tedy symbolické, že právě v říjnu Vám mohu představit novou oficiální vlajku Nemocnice České Budějovice.

O pomoc s jejím návrhem jsem požádal předsedu České vexilologické společnosti Ing. Petra Holase. Výsledkem našeho společného snažení je vlajka Nemocnice České Budějovice, která odpovídá základním vexilologickým zásadám a která byla zaregistrována v **Národním registru vlajek a praporů**, vedeném Českou vexilologickou společností. Registr je určen pro vlajky, které nespádají mezi vlajky stanovené nebo udělované na základě zákonů České republiky. Pro úplnost dodávám, že přípravu vlajky jsem realizoval ve svém volném čase a na své náklady.

Také jednotlivé prvky nové vlajky nesou vlastní symbolický význam. Červeno-žlutá růže na bílo-modrém pozadí odkazuje na druhé pole vlajky Jihočeského kraje a symbolizuje zřizovatele nemocnice. Modrý šikmý pruh odkazuje na umístění nemocnice na břehu řeky Vltavy. Ve vlající části vlajky se nachází logo nemocnice tvořené Aeskulapovou holí a šesti vlnkami, které představují šest okolních okresů, kterým vedle českobudějovického okresu nemocnice slouží.

■ MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D.



POPIS VLAJKY

Bílý list se šikmým modrým pruhem širokým čtvrtinu šířky listu. Horní okraj pruhu vychází z poloviny šířky žerďového okraje listu do třetiny horního okraje listu. V horním rohu šikmo růže se zelenými kališními lístky, v bílém poli červená se žlutým semeníkem, v modrém pruhu žlutá s červeným semeníkem. Ve střední a vlající části modrá Aeskulapova hůl provázená k žerdi třemi koskými a k vlajícímu okraji listu třemi šikmými vlnkami, vše modré. Poměr šířky k délce listu je 2 : 3.

Bezpečná a efektivní péče. Nemocniční lékárna obhájila mezinárodní certifikát kvality

Úspěšně jsme obhájili certifikát kvality podle mezinárodní normy ISO 9001:2015 zaměřený na lékárenskou a farmaceutickou péči. Externí audit podrobně prověřil veškeré vnitřní procesy a systém řízení organizace. Nezávislí auditoři se zaměřili na efektivitu poskytované péče, bezpečnost pacientů i úroveň interní komunikace. Výsledná zpráva potvrdila, že nemocnice splňuje nejvyšší standardy v oblasti managementu kvality lékárenské a farmaceutické péče.

„Auditoři ocenili zejména vysokou profesionalitu personálu, moderní technologické vybavení a neustálou snahu o zlepšování služeb. Úspěšné

zvládnutí auditu je pro pacienty garancí, že se jim dostává bezpečné, systematické a špičkové zdravotní péče. Získaný certifikát je platný na další období a motivuje celý tým k udržování nastavené vysoké laťky,” uvedla PhDr. Mgr. Hana Kubešová, Ph.D., náměstkyně pro řízení kvality a bezpečí poskytované péče.

Tímto krokem jsme opět upevnili naši pozici důvěryhodného a stabilního poskytovatele zdravotních služeb v regionu. Kontinuální zlepšování a orientace na potřeby pacienta tak i nadále zůstávají naší hlavní prioritou.

■ redakce



POCHVALA

Dobrý den,

ráda bych touto cestou poděkovala za péči, které se mi dostalo při běžném vyšetření na Gastroenterologickém oddělení od MUDr. Marie Evy Hyblové a zdravotního bratra Václava Procházky. Přestože čekání bylo závažné, následné vyšetření proběhlo ve skvělé náladě, s pečlivostí, se kterou se běžně nesetkávám. Po celou dobu jsem měla pocit, že jsem v dobrých rukou a paní doktorka nezanedbala nic a přitom byla stále velmi milá.

S panem Procházkou byli profesionálně sešraní a vše šlapalo jak dobře namazaný stroj. Dlouho se mi nestalo, abych od lékaře odcházela s dobrým pocitem i náladou a za toto vám oběma velmi děkuji a jsem moc ráda, že je možné v dnešní době narazit i na zdravotníky, kteří nejsou vyhořelí a svou práci dělají rádi **DĚKUJI VÁM ZA TO.**

S upřímným pozdravem L. S.

MUDr. Iva Šípová se stala finalistkou soutěže Žena Českobudějovicka 2026

MUDr. Iva Šípová, vedoucí lékařka Oddělení nemocniční hygieny a epidemiologie Nemocnice České Budějovice, a.s., se zařadila mezi tři finalistky soutěže Žena Českobudějovicka 2026. Ocenění každoročně získávají ženy, které svou profesní činností, životními postoji a angažovaností významně přispívají naší společnosti. Zařazení MUDr. Ivy Šípové mezi finalistky letošního ročníku je oceněním její dlouholeté odborné práce v oblasti epidemiologie, prevence a ochrany zdraví.

Slavnostní vyhlášení se uskutečnilo 19. září 2026 v Zámecké jízdárně v Českém Krumlově v rámci jubilejního desátého ročníku projektu Mnoho podob krásy a galavečeru MODA Fashion Day[s].

MUDr. Iva Šípová se dlouhodobě věnuje nemocniční hygieně, epidemiologii a prevenci infekčních onemocnění. Významnou roli sehrála také během pandemie covid-19, kdy se na řešení epidemiologické situace podílela nejen v rámci českobudějovické nemocnice, ale v celokrajském měřítku. Součástí její práce je rovněž vzdělávání zdravotníků i veřejnosti a oblast očkování a prevence. Vedle své práce v nemocnici je členkou výboru České společnosti nemocniční epidemiologie a hygieny České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně. Ve svém volném čase se věnuje józe a vede lekce pro veřejnost.

Projekt Žena Českobudějovicka vznikl jako součást iniciativy Mnoho podob krásy, která od roku 2017 upozorňuje na příběhy žen s mimořádným přínosem pro svůj region i společnost.

Do nominací se mohou zapojit jednotlivci, organizace, obce i města. Porota následně z došlých nominací vybírá tři finalistky, jejichž příběhy představuje veřejnosti.

■ redakce



MUDr. Iva Šípová spolu s generálním ředitelem Nemocnice České Budějovice MUDr. Ing. Michalem Šnorkem, Ph.D., na slavnostním vyhlášení

Splnili jsme jedno výjimečné přání. Křest na Sociálních lůžkách

Pobyt na oddělení Sociální lůžka v naší nemocnici rozhodně nemusí pro naše pacienty znamenat konec aktivního života. I v tomto období může nastat správný čas ke splnění svého snu.

Náš tým se každý den snaží o to, aby se klienti na oddělení cítili jako doma a aby byly jejich dny naplněny radostnou nadějí. Svým chováním i prací přispíváme k tomu, aby neztratili svou důstojnost a také sílu k plnému uzdravení. Nedávno jsme měli tu čest splnit jedno speciální a hluboce osobní přání. Jedna z našich klientek projevila touhu udělat ve svém seniorském věku zásadní životní krok. Rozhodla se přijmout křest. Pro celý náš tým to byla krásná výzva. V úzké spolupráci s nemocničními kaplany, kteří zajistili duchovní vedení

i samotný obřad, jsme se okamžitě pustili do příprav, abychom jí tento životní krok pomohli zrealizovat přímo u nás. Pro samotný obřad jsme vybrali komorní a klidné prostředí. Personál oddělení se postaral o vkusnou slavnostní výzdobu, která celému okamžiku dodala patřičnou vážnost, ale i útulnost. Výsledkem byl hluboce emotivní a důstojný den, a to nejen pro samotnou klientku a její blízké, ale i pro všechny přítomné zaměstnance.

Tato událost je pro nás jasným důkazem, že lidská přání nemají věkový limit a že s otevřeným srdcem, trochou snahy a se skvělou mezioborovou spoluprací lze na našem oddělení vytvořit zázemí pro jakýkoli důležitý životní okamžik. Velké poděkování patří jak nemocničním kaplanům, tak celému týmu pracovníků oddělení Sociální



lůžka za jejich obětavost a lidskost, se kterou o naše klienty pečují.

■ **Eliška Úradníková**
staniční sestra
Sociální lůžka

POCHVALA

Vážené vedení Nemocnice České Budějovice,

ráda bych touto cestou poděkovala personálu oddělení chirurgie, stanice A. V červenci jsem byla po urgentním příjmu hospitalizovaná pro zánět žlučníku a přestože nakonec můj stav před operací vypadal dramaticky, operace i následná péče lékařů na stanici A byla velmi profesionální a kvalitní. Musím vyzdvihnout práci zdravotních sester, pomocného pečujícího personálu i studentek na praxi. Všichni ke mně přistupovali se zájmem, respektem i empatií a usnadňovali mi pobyt a hojení tak, jak to jen v dané situaci bylo možné. Samozřejmě děkuji i lékařům za poskytnutou lékařskou péči a provedení operace, která se obešla bez dalších komplikací bezprostředně po ní i během hojení.

Ještě jednou tímto děkuji a přeji personálu hodně sil a vše nejlepší.

Se srdečným pozdravem

K. M.



NEMOCNICE
ČESKÉ BUDĚJOVICE

Generace dárců krve stárne Potřebují nástupce

**Je čas na novou
krev – tu tvoji!**

Pomozte nám naplnit
naše krevní zásoby

Děkujeme

#tedjetonatobe

**...je čas
to otočit**



800 603 333

www.nemcb.cz

*Bezpečná péče
začíná u dobře
nastavených
procesů.*

Ing. Aneta
Jiráková

Co všechno zahrnuje řízení kvality a bezpečí poskytované péče v nemocnici? Právě této oblasti se věnuje samostatná referentka **Ing. Aneta Jiráková**. Dohlíží na to, aby procesy fungovaly tak, jak mají, a aby se zároveň neustále zlepšovaly. Od interních auditů a řízení dokumentace až po zvládání nežádoucích událostí nebo vytváření bezpečnějšího a kvalitnějšího prostředí pro pacienty i zaměstnance. Pojdme si její práci blíže představit.

■ Jednou z vašich hlavních agend jsou nežádoucí události. Co si pod tímto pojmem máme představit?

Nežádoucí událost je situace, která není běžnou součástí nastaveného procesu a která se nějakým způsobem vymyká. Jako zdravotnické zařízení máme povinnost evidovat a analyzovat veškeré nežádoucí události. Jednou ročně předáváme povinná data Ústavu zdravotnických informací a statistiky. Vedle povinně sledovaných údajů si vedeme i vlastní statistiky a za každý uplynulý kalendářní rok provádíme rozbor nežádoucích událostí. Ten nám pomáhá hledat prostor pro zlepšení, ale také ukazuje, kde nastavené postupy fungují dobře.

■ Které nežádoucí události jsou nejčastější?

Nejčastěji zaznamenávanou nežádoucí událostí jsou proleženiny (dekubity), po kterých následují pády pacientů. Třetí nejčastější skupinou jsou pracovní úrazy zaměstnanců a čtvrtou události související s chováním osob, ať už se jedná o pacienty, návštěvy, nebo zaměstnance. Kromě těchto nejčastějších se samozřejmě setkáváme i s dalšími typy nežádoucích událostí, kterých je celá řada.

■ Co konkrétně je v této agendě vaším úkolem?

Mým úkolem je veškerá administrace, analýza a zpracování statistických výstupů. Společně s náměstkyní pro řízení kvality

a bezpečí poskytované péče PhDr. Mgr. Hanou Kubešovou, Ph.D., případně s dalšími vedoucími pracovníky, hledáme opatření, která by mohla vést ke zlepšení situace. Nejde tedy jen o zaznamenání toho, co se stalo, ale hlavně o to, aby z konkrétní situace vzešel podnět pro bezpečnější nebo lépe nastavený proces.

■ Dekubity bývají veřejností často vnímány jako známka nedostatečné péče. Je takové hodnocení spravedlivé?

Kvalita ošetrovatelské péče samozřejmě hraje velkou roli a antidekubitní péče je velmi důležitá. Na druhou stranu existují zdravotní stavy, kdy ani při maximální péči nelze vzniku dekubitu zabránit. Proto bych byla velmi opatrná i při jednoduchém porovnávání jednotlivých oddělení nebo nemocnic. Každé pracoviště má jinou skladbu pacientů a do výsledků vstupuje více faktorů, včetně způsobu vykazování těchto událostí.

■ Letos jste získala certifikát interní auditorky.

Co to pro vás profesně znamená?

Absolvovala jsem několikadenní kurz v Praze, který byl zaměřen především na zdravotnictví. Součástí byla teoretická i praktická část. Měla jsem z této možnosti velkou radost, protože mi umožnila zapojit se do týmu interních auditorů nemocnice i s odpovídající odbornou průpravou.

■ Kolik interních auditorů v nemocnici působí?

Tým má přibližně třicet členů, přičemž jejich počet se v čase mění. Na začátku každého roku se sestavuje plán řádných interních auditů. Vedle plánovaných interních auditů mohou probíhat také mimořádné, například v návaznosti na konkrétní podnět.

■ Jsou interní audity pro nemocnici povinné?

Ano, jejich provádění vychází z legislativních požadavků a v naší nemocnici máme nastaven systém interních auditů. Interní auditoři jsou zaměstnanci nemocnice napříč různými obory. Dále se u nás v nemocnici provádějí i audity externí. Ty pro nás sice nejsou povinné, ale pohled zvenčí pro nás může být velice cenný, protože snáze odhalí věci, které už člověk při každodenním provozu nemusí vidět.

■ Jak interní audit v praxi probíhá a na co se zaměřujete?

V organizaci se auditují jak zdravotnické, tak nezdravotnické provozy. Auditor pracuje s předem připraveným

Ing. Aneta Jiráková

Vystudovala střední zdravotnickou školu, obor laboratorní asistent, a bakalářský obor zdravotní laborant na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity. Inženýrské studium absolvovala na České zemědělské univerzitě, Provozně ekonomické fakultě. Po ukončení střední školy v roce 2010 nastoupila do Laboratoře klinické chemie v českobudějovické nemocnici, kde působila téměř jedenáct let včetně mateřské dovolené. Pak zastávala pozici produktové manažerky v pražské biotechnologické společnosti a do Nemocnice České Budějovice se vrátila v lednu letošního roku.

Vedle rodiny je jejím největším koníčkem jedenáctiletá kobyla, český teplokrevník. Aktivně se věnuje cyklistice a běhu. Příští rok plánuje účast na půlmaratonu.

souborem otázek a ověřuje, zda procesy na oddělení odpovídají nastavené řízené dokumentaci. Auditovat se může například zdravotnická dokumentace, organizace některých provozních činností nebo to, zda pracovníci znají a dodržují stanovené postupy. Díváme se tedy na celý proces péče včetně jeho administrativní i provozní části.

■ Posuzujete při auditech i samotnou odbornou úroveň zdravotní péče?

Při interních auditech je posuzována i odborná úroveň zdravotní péče, přičemž každý auditor tuto část posuzuje v rámci svých kompetencí. Důležité je hlavně bezpečí pacienta při poskytování zdravotních služeb a také jeho spokojenost.

■ Další částí vaší práce je řízená dokumentace. Co tento pojem znamená?

Jde o dokumenty, které stanovují, jakým způsobem mají v nemocnici probíhat jednotlivé procesy a jaké postupy se mají dodržovat. Patří sem například politiky nemocnice, provozní řády, metodické pokyny nebo směrnice. Smyslem je vytvořit srozumitelný a jednotný rámec, který podporuje bezpečnost a poskytuje zaměstnancům jasnou oporu pro každodenní práci.

■ Jaká je v tomto procesu vaše role?

Pokud je třeba dokument aktualizovat nebo revidovat, pomáhám především s formální stránkou a zapracováním změn do požadované podoby. Za obsah odpovídá autor dokumentu a důležitou roli má také jeho garant, který dokument reviduje. Součástí naší práce je rovněž sledování legislativních změn, aby vnitřní dokumentace zůstávala aktuální.

Každý dokument se týká jiné oblasti, takže i když se zabývám především jeho formální úpravou, musím se alespoň částečně v tématu zorientovat. Díky tomu se neustále učím něco nového. Zároveň mě baví technická stránka práce, tedy hledání způsobu, jak dokument správně nastavit, upravit nebo vyřešit nějaký praktický problém.

■ Do agendy poskytování bezpečné a kvalitní péče patří spolupráce na řadě projektů. Na jakých se aktuálně podílíte?

Jsme zapojeni do programu Světové zdravotnické organizace nazvaného Nemocnice podporující zdraví a současně pracujeme na zavádění standardů zaměřených na prostředí bez tabáku. V obou případech hodnotíme, jak si nemocnice v jednotlivých oblastech vede, kde už požadavky plníme a kde je ještě potenciál pro zlepšení.

Pracujeme také na auditu přístupnosti pro osoby se zdravotním postižením. Zkušenosti už máme od lidí s tělesným a zrakovým omezením a před námi je ještě zhodnocení přístupnosti s neslyšícími lidmi. Mimochodem člověk si díky tomu uvědomí, jak automaticky bere za samozřejmé, že se někam dostane, přečte si informaci nebo se zorientuje v prostoru. Pro někoho jiného může být stejná cesta výrazně náročnější. Právě pohled lidí, kteří prostředí vnímají jinak než my, je pro zlepšování přístupnosti velmi cenný.

■ Máte už z auditu konkrétní závěry?

Komplexní výstup budeme mít až po dokončení poslední části. Už nyní ale vidíme, že se přístupnost zlepšuje. Velký posun přinesl přesun všech oddělení do horního areálu, který byl rozsáhle zmodernizován. Reflektuje současné standardy v přístupnosti osob se zdravotním postižením.



■ Co z hlediska nemocnice obnáší snaha o vytvoření prostředí bez tabáku?

Zákaz kouření ve zdravotnických zařízeních nám ukládá zákon. Standardy ale požadují aktivnější přístup. Nestačí jen zákaz uvést ve vnitřních předpisech. Důležitá je také informovanost zaměstnanců a pacientů, prevence a nabídka podpory lidem, kteří chtějí s kouřením přestat. Týká se to nejen klasických cigaret, ale také elektronických cigaret a dalších tabákových nebo nikotinových výrobků.

Co se týče pomoci kuřákům, nemocniční lékárna poskytuje poradenství pro odvykání kouření. Další možností jsou pak centra pro lidi závislé na tabáku. Tyto informace chceme více propagovat i na nemocničních LCD obrazovkách. Na příští rok také plánujeme osvětové aktivity v rámci Světového dne bez tabáku.

■ Nechybí vám někdy práce v laboratoři?

Práce v laboratoři mě moc bavila. Občas mám chuť se tam alespoň na chvíli podívat, ale pravdou je, že mě vždycky lákala práce v administrativě, ačkoliv mě zprvu profesní cesta zavedla úplně jiným směrem. Jsem ráda, že jsem zpátky v nemocnici, současná práce mě baví a neměnila bych.

■ Mnoho lidí si laboratorní práci představuje tak, že většinu analýz dnes obstará přístroj. Jaká je realita?

Přístroje samozřejmě dělají velkou část analytické práce, ale bez člověka se neobejdou. Laborant odpovídá za biologický materiál, jeho správné zpracování a uchování, za kontrolu přístrojů, jejich kalibraci a za správnost výsledků.

U některých vzorků, například u dětí nebo u obtížněji odebíraného materiálu, je navíc velmi důležité, aby se s ním pracovalo maximálně pečlivě a odběr se nemusel opakovat.

Výsledek z laboratoře je podkladem pro další rozhodování lékaře, takže odpovědnost je velká. Při nočních nebo víkendových službách navíc často pracuje jen malý tým a musí si poradit i s případnými technickými problémy. Automatizace práci výrazně pomáhá, ale pořád je potřeba lidská kontrola a zkušenost. Čím více techniky v laboratoři je, tím více péče vyžaduje i samotná přístrojová technika.

A pomáhají vám ve vaší práci i zkušenosti z nemocniční laboratoře?

Určitě ano, i když laboratoř je svým způsobem samostatný svět. Má vlastní procesy, certifikace a akreditace a v některých ohledech funguje jinak než lůžková nebo ambulantní část nemocnice. Zároveň je to prostředí, kde se člověk naučí přesnosti, důslednosti a práci podle jasně nastavených pravidel. To se mi v současnosti velmi hodí.

Jak trávíte volný čas?

S rodinou. Máme devítiletou dceru a snažíme se s ní s manželem trávit co nejvíce času, dokud o to stojí. (smích) Ostatní koníčky jsou proto až na druhém místě. Sport je pro mě důležitý, protože mi dává energii a pomáhá udržet rovnováhu, ale rodina je jednoznačně na prvním místě.

■ Ing. Veronika Dubská

Oddělení vnitřních a vnějších vztahů

ANTIBIOTIKA rýmu neléčí!

Na virová onemocnění musíme jinak.

Kašel, rýma, nachlazení či chřipka jsou virová onemocnění, a proto na ně antibiotika nijak nezabírají. Užíváním antibiotik v případě virózy si nepomáháme. Naopak, můžeme v našem těle zničit užitečné bakterie a výrazně si přitížit! Navíc riskujeme, že škodlivým bakteriím pomůžeme získat **antibiotickou rezistenci**, kterou si mohou předávat dál. Tím snižujeme účinnost antibiotik pro případy, kdy je budeme opravdu potřebovat my nebo naši blízcí.



iceland
Liechtenstein
Norway grants



Když se naděje stane vzpomínkou

Těhotenství někdy nekončí šťastným okamžikem zrození a radostí z narozeného miminka. Také porodnictví má svou odvrácenou stranu. Stává se, že na konci těhotenství zůstane prázdná náruč a nenaplněná touha po dítěti.

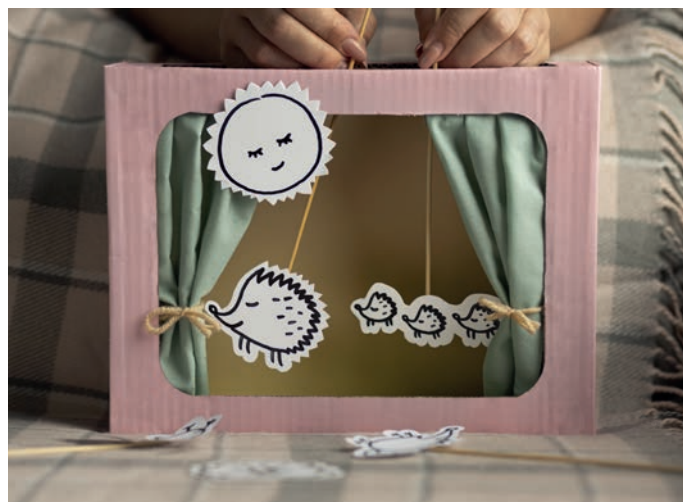
Na Gynekologicko-porodnickém oddělení se mimo jiné věnujeme i péči o ženy s perinatální ztrátou. Je to situace, kdy žena z jakéhokoli důvodu přijde o miminko v průběhu těhotenství, při porodu nebo krátce po něm. Tato bolestná událost výrazně ovlivňuje život nejen samotné ženy, ale i jejích blízkých.

V rámci Gynekologicko-porodnického oddělení přijímáme ženy se závažnými perinatologickými diagnózami a komplikacemi na specializovanou stanici perinatologie, kde jim věnujeme maximální odbornou péči. Nejčastěji sem přicházejí ženy, kterým bylo doporučeno ukončení těhotenství z důvodu vrozené vývojové vady plodu. Také pečujeme o ženy se spontánním potratem ve druhém trimestru těhotenství. Setkáváme se zde s maminkami novorozeneckých dětí s nepříznivou prognózou a s ženami, které čelí ztrátě dítěte při porodu nebo krátce po něm.

Každé ženě nabízíme péči individuálně tak, aby co nejvíce vyhovovala jejím zdravotním, sociálním i duchovním potřebám. Absolvovaly jsme různá školení v péči o ženy s perinatální ztrátou. Spolupracujeme s organizací Dítě v srdci, která poskytuje odborné sociální poradenství a podporu rodinám, kterým miminko zemřelo v průběhu těhotenství nebo krátce po narození.

Na naší stanici perinatologie zůstávají pacientky v péči jednoho týmu zpravidla hned od příjmu až po odchod domů. Ženám nabízíme nadstandardně vybavený jednolůžkový pokoj zdarma a doprovod blízké osoby po celou dobu hospitalizace. Maminky mohou využít možnost psychoterapeutické intervence, kterou na oddělení poskytuje MUDr. Šárka Pfauserová. Spolupracujeme rovněž s psychiatrickým oddělením a také s nemocničními kaplany.

Organizace Dítě v srdci poskytuje naší porodnici tzv. memory boxy. Jedná se o vzpomínkové krabičky, které slouží rodičům, aby si uchovali skutečnou památku na miminko, které zemřelo. Mohou tak usnadnit rodičům proces truchlení. Rodiče mají také možnost miminko vidět, pochovat si ho, rozloučit se s ním či ho pohřbít. Respektujeme, pokud rodiče tuto možnost odmítnou. Zároveň rodičům ponecháváme dostatek času i prostoru na rozhodnutí. Je pouze na nich, jakou cestu nebo způsob rozloučení si zvolí.



Memory boxy obsahují drobné ošacení – dětskou čepičku či body a také dečku. V krabičce bývá plenka a dětský olej na ošetření miminka, u něhož rodiče mohou být přítomni nebo se na něm podílet. Často je uvnitř boxu svíčka či dopis zesnulému, který lze napsat na speciální vodou rozpustný papír. Ve vzpomínkové krabičce najdeme také nádobku na pramínek vlásků a sadu na otisky ručiček a nožiček. V boxu bývá i kniha pohádek nebo hračky, přičemž jedna z nich je určena pro miminko a druhá rodičům na památku. Pro menší miminka jsou v memory boxech tzv. Honzíkovi lodičky. Jedná se o malé háčkované či pletené „košíčky“, které slouží k důstojnému uložení drobného miminka i k rozloučení.

V krabičce najdeme také komunikační karty, které nabízejí vhodné formulace, jež mohou být využity v komunikaci s rodinou v těžké životní situaci. Karty radí provázejícím, jak konkrétně pomoci a stát se oporou. Nedílnou součástí memory boxů je citlivý průvodce s praktickými informacemi pro rodiče ohledně vybavení pohřbu či vyřízení sociálních dávek. V publikaci rodiče najdou i kontakty na odborné poradce organizace Dítě v srdci.

Víme, že hospitalizace je pouze začátek dlouhé cesty ke smíření se s bolestnou ztrátou miminka. Vždy se snažíme citlivě, ale zároveň otevřeně nabídnout veškerou péči a přizpůsobit ji tomu, co si v danou chvíli maminka nebo oba rodiče přejí. Velice si vážíme zpětné vazby a pokaždé jsme velmi dojatí, když od nás i v takové těžké situaci maminky odcházejí s pocitem vděčnosti.

■ **Bc. Daniela Kašparů**

Gynekologicko-porodnické oddělení

Umělá mléčná kojenecká výživa

Pro každého kojence je nejvhodnější formou výživy kojení – je to zlatý standard. Mateřské mléko je dokonale přizpůsobené potřebám dítěte. Existují ale situace, kdy kojení není možné, a potom je nutné začít podávat umělou mléčnou náhradu (formuli). Výrobci se snaží, aby se tyto přípravky svým složením co nejvíce podobaly mateřskému mléku. Mléčná kojenecká výživa se člení do několika různých kategorií, ve kterých je snadné se ztratit. Následující text vám poslouží jako rychlý a snadný průvodce, který by měl problematiku dětských mlék jednoduše osvětlit.

Standardní mléčné formule jsou určené pro zdravé, donošené děti. Složení těchto mlék vychází ze složení mateřského mléka – obsahují mléčnou bílkovinu (kasein, syrovátka) a rovněž mléčný cukr, tedy laktózu. Tato mléka lze dětem podávat už od narození a nejčastěji se označují číslem 1. Mléka pro novorozence nesmí obsahovat sacharózu, ale pouze laktózu. Pro starší děti jsou pak na trhu tzv. pokračovací mléka, která se označují čísly 2 (pro děti od 6. měsíce věku) a 3 (pro děti starší jednoho roku). Tato mléka už mohou obsahovat další sacharidy, například sacharózu nebo maltodextrin.

Kromě klasických umělých mlék existují i speciální varianty pro miminka se specifickými požadavky – například hypoalergenní mléka nebo speciální mléka určená přímo pro kojence s alergií na bílkovinu kravského mléka (ABKM).

LF mléka (často jsou označována jako LF – Lactose Free, případně jako Low Lactose)

Jedná se o mléka bez mléčného cukru (laktózy). Bezlaktózová mléka doporučují dětské lékaři (pediatři) dětem, u kterých je v důsledku střevní virózy, užívání antibiotik aj. narušena sliznice tenkého střeva a nedochází tak ke štěpení mléčného cukru. Cukr pak postupuje trávicím traktem do tlustého střeva, kde působením kvasných mikroorganismů začíná kvasit. To může způsobovat nadýmání, průjem a někdy i křeče. Většinou se jedná o přechodný stav, který se postupně normalizuje.

AR mléka (Anti-Reflux nebo Anti-Regurgitation)

Speciální kojenecká mléka určená pro miminka, která trpí ublinkáváním. Tato mléka jsou speciálně zahuštěná. Zahušťovací složka AR mléka – může to být karubin, bramborový škrob nebo kukuřičný škrob – způsobí, že se v žaludku miminka vytvoří gel, a tak se mléko nevrací zpět do jícnu a nedochází k ublinkávání. Tato mléka by rodiče neměli dětem podávat bez předchozí konzultace s pediatrem. To, že malé děti při kojení i krmení ublinkávají, je normální. S lékařem je nutné to řešit, až když je ublinkávání masivní a dítě nepřibírá na váze.

ABKM mléka

Tato mléka jsou určena pro děti, které mají alergii na bílkovinu kravského mléka (ABKM). ABKM mléka se člení do několika skupin dle stupně úpravy – naštěpení mléčné bílkoviny. Bílkoviny kravského mléka jsou u miminek nejčastějším spouštěčem alergií. ABKM se u miminek může projevovat hlenovitou stolicí s přítomností nitek krve, zvracením, nechutenstvím, kolikou nebo nepřibíráním na váze. Na kůži se může též objevit kopřivka nebo atopický ekzém. ABKM se statisticky vyskytuje u 3 % všech kojenců. Dříve než dítěti začnete ABKM mléka podávat, je nutné mít stanovenou a potvrzenou diagnózu ABKM od pediatra. U většiny dětí postupně s věkem ABKM ustoupí.

HA mléka (hypoalergenní)

Speciální kojenecká mléka určená k prevenci vzniku alergií u zdravých dětí. HA mléka jsou specificky upravená. Tato mléka jsou určena dětem, které mají (ze strany rodičů) silnou genetickou predispozici k onemocněním, jako je např. astma, atopický ekzém a potravinové alergie. Než se rozhodnete tato mléka podávat dítěti, je vhodné celou problematiku prodiskutovat s pediatrem. HA mléka nejsou určena k léčbě ABKM.

Fortifikátory mateřského mléka

Jedná se o přípravky v práškové podobě, které se přidávají do mateřského mléka, aby se zvýšila jeho výživová a energetická hodnota. Fortifikátory se využívají u nedonošených novorozenců.

PDF mléka (postdischarge formula)

Mléka pro předčasně narozené děti. Tato mléka obsahují více bílkovin, mají vyšší množství minerálů, vitaminů a vyšší energetickou hodnotu. Užití PDF formule pro předčasně narozené dítě by měl vždy určit dětský lékař, který současně sleduje, jak dítě prospívá a jak dlouho bude toto mléko užíváno.

Všechna mléka, která jsou v České republice na trhu, musí obsahovat vitamin D, který je pro vývin dítěte zcela zásadní (pro správný růst kostí). Kojenecké období je dobou překotných změn. Pokud má dítě do života vykročit co nejbezpečněji, měla by strava odpovídat jeho věku a zralosti. V případě jakýchkoliv pochybností o výživě nebo zdravotním stavu je vždy nezbytné poradit se s pediatrem, protože u těch nejmenších mohou mít chyby ve výživě velmi vážné následky. V lékařském světě platí jedno zásadní pravidlo: **dítě není malý dospělý**. I když se to na první pohled nemusí zdát, dětský organismus funguje v mnoha ohledech zcela odlišně, a to ať už jde o množství vody v těle, nebo o to, jak reaguje na léky nebo stravu. Je dobré myslet na to, že dítě v kojeneckém věku sice zažívá fascinující období rychlého vývoje, ale zároveň je velmi zranitelné.

■ **PharmDr. Barbora Vařejková**

Lékárna

Nejstarší lokální anestetikum

Téměř každý na světě o této látce slyšel, málokoho by však napadlo, že se jedná o historicky první používané lokální anestetikum. Nebudeme vás déle napínat – řeč je o kokainu, alkaloidu izolovaném z listů rudodřevu koky (*Erythroxylum coca*).

Původ a cesta do Evropy

Erythroxylum coca je keř pocházející z Jižní Ameriky, především z oblastí vlhkých tropických pralesů Kolumbie, Peru, Bolívie a Brazílie. Domorodí obyvatelé těchto oblastí žvýkali listy koky již nejméně tisíc let před příchodem Evropanů. Zbytky listů byly dokonce nalezeny v ústech některých mumii. Do Evropy přivezl koku v 16. století španělský dobyvatel Francisco Pizarro se svou výpravou. Španělská církev však rostlinu zpočátku odsuzovala – jeden z biskupů ji označil za „nástroj ďábla“ a její užívání zakázal. Tento zákaz však neměl dlouhého trvání. Španělé totiž zjistili, že domorodí dělníci pod vlivem koky pracují déle a podávají vyšší pracovní výkon.

Objev lokální anestezie a medicínský boom



Karl Koller. Zdroj: wikipedia.org

Evropští vědci později začali zkoumat účinné látky této rostliny, což vedlo k zásadnímu průlomů v medicíně. Lékař a oftalmolog Karl Koller (narozený roku 1857 v Sušici) totiž objevil lokálně anestetické účinky kokainu. Když si jeho kolega v laboratoři omyl prsty od této látky a znechtivil mu jazyk, Kollera napadlo využít ji k umrtvení oka. Účinky vodného roztoku úspěšně otestoval na zvířatech i na sobě, díky čemuž 11. září 1884 provedl první operaci glaukomu (zeleného zákalu) v lokální anestezii.

Na počátku 20. století zažívala Evropa doslova kokainový boom. Kokain byl považován za téměř univerzální léčivo. Používal se k tlumení bolesti zubů u dětí, jako prostředek potlačující chuť k jídlu, tonikum, afrodiziakum i lék na astma, únavu nebo závislost na morfinu.

V roce 1886 vytvořil lékárník John S. Pemberton v Atlantě léčivý sirup určený k léčbě začínacích obtíží a bolestí hlavy. Obsahoval výtažek z listů koky a kofein. Z tohoto přípravku později vznikl jeden z nejznámějších nealkoholických nápojů na světě – Coca-Cola. V roce 1929 byl výtažek z koky z receptury definitivně odstraněn.

Využití v klinické a lékárenské praxi

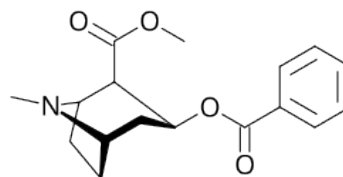
V současnosti se kokain jako lokální anestetikum používá pouze ve velmi omezené míře. Jeho hlavní výhodou je schopnost silně stahovat cévy – v tomto ohledu překonává většinu ostatních lokálních anestetik. Díky této vlastnosti nachází uplatnění především při chirurgických výkonech v nosní dutině.

Od zázračného léku k nebezpečné droze

S postupujícím vědeckým poznáním se však začaly projevovat i temné stránky kokainu. Ukázalo se, že tato látka vyvolává silnou psychickou závislost, poškozuje kardiovaskulární systém, způsobuje narušení nosní přepážky při chronickém užívání a představuje vysoké riziko předávkování.

Během 20. století byl proto kokain postupně zařazen mezi přísně regulované omamné a psychotropní látky a v naprosté většině zemí světa je jeho držení, výroba i prodej mimo odborné lékařské použití nelegální. Z medicínského prostředí se tak kokain přesunul do ilegální sféry, kde dnes

patří k nejrozšířenějším a nejnebezpečnějším rekreačním drogám.



Molekula kokainu

Bezpečnější následovníci

Riziko závislosti a toxicity vedlo farmakology k vývoji syntetických alternativ, které

by si zachovaly lokálně anestetický účinek, ale bez centrálně stimulujících a návykových vlastností. Prvním úspěšným syntetickým derivátem se stal prokain (známý jako Novokain), vyvinutý v roce 1905, na nějž později navázaly moderní látky jako lidokain, bupivakain či artikain, které dnes tvoří standardní výbavu moderní medicíny.

Příběh kokainu je fascinující ukázkou toho, jak tenká může být hranice mezi přelomovým lékem a nebezpečným jedem. I když byl v klinické praxi téměř zcela nahrazen bezpečnějšími syntetickými anestetiky, jeho nepopiratelný historický význam spočívá v tom, že položil základ moderní anestezilogii a navždy změnil chirurgii i humánní medicínu.



1. ERYTHROXYLON COCA 2. BACK OF LEAF (AURICULAR) 3. FLOWER (anther) 4. FRUIT.

■ **PharmDr. Lenka Exnerová**
PharmDr. Pavla Podhorná
Lékárna

Erythroxylum coca. Zdroj: www.nlm.nih.gov

Etika v bílém plášti. Krátká zamyšlení o etických otázkách současného zdravotnictví

Co je to etika a proč o ní mluvit?

Ve zdravotnickém prostředí můžeme slovo etika zaslechnout poměrně často. O čem to ale mluvíme? Jedni si pod pojmem etika představí návody na správné jednání, pravidla, předpisy či doporučené postupy. Jiní zase složité filozofické úvahy, tlusté knihy a odborné konference. V obou případech však něco velmi odtahitého a nesrozumitelného. V sérii článků Etika v bílém plášti: Krátká zamyšlení o etických otázkách současného zdravotnictví, kterou tímto textem otevíráme, si ukážeme, že etika ve zdravotnictví není něčím vzdáleným ani výjimečným. Naopak, setkáváme se s ní prakticky neustále, aniž bychom si to uvědomovali.

Nejde jen o mimořádné situace, ve kterých je třeba rozhodovat o život zachraňující léčbě nebo o péči v závěru života. Etika je přítomna i v mnoha zdánlivě obyčejných okamžicích. V tom, jakým způsobem s pacientem hovoříme, zda mu nasloucháme, jak respektujeme jeho soukromí nebo jak reagujeme na jeho obavy a nejistotu. Je součástí každého setkání člověka, který potřebuje pomoc, s člověkem, který ji poskytuje.

Moderní zdravotnictví dosáhlo v posledních desetiletích obrovského pokroku. Lékaři, sestry a další zdravotníci pracovníci mají k dispozici znalosti, technologie a léčebné postupy, o nichž se předchozím generacím ani nesnilo. Mnohé nemoci, které byly dříve smrtelné, lze dnes úspěšně léčit nebo alespoň zmírňovat a kontrolovat. S rozvojem medicíny však současně přibývá situací, ve kterých nestačí pouze odborné znalosti. Ne všechny otázky lze vyřešit stále dokonalejšími diagnostickými postupy, zobrazovacími metodami nebo výsledky laboratorních testů. Vedle otázky „Co můžeme udělat?“ často stojí otázka „Co bychom měli udělat?“ a „Co si přeje pacient?“. Právě zde vstupuje do hry etika. Je přítomná všude tam, kde si klademe otázky, co je vlastně dobře a pro koho je to dobře.

Etika je filozofickou disciplínou a hlavním úkolem filozofie je kladení otázek. Etika si klade otázky po dobru a správnosti lidského jednání. Nepředepisuje nám jednoduché návody pro každou situaci ani neposkytuje univerzální odpovědi na všechny problémy. Spíše než dávat jednoznačné odpovědi nám pomáhá klást správné otázky. Pomáhá nám přemýšlet o tom, jaká rozhodnutí jsou správná a proč. Připomíná nám, že zdravotní péče není jen souborem výkonů a postupů, že nemoc není jen porucha a léčba není oprava rozbitého stroje. Protože v medicíně jde vždy i o setkání konkrétních lidí, kteří mají své životní zkušenosti a z nich plynoucí hodnoty, očekávání a obavy. Americký lékař

a etik Edmund D. Pellegrino (1920–2013) pronesl, že „medicína je nejhumanitnější ze všech přírodních věd a nejpřírodovědnější ze všech věd humanitních“. Proto si nemůže klást jen přírodovědné otázky, například jaké jsou projevy tohoto onemocnění, jaké jsou jeho příčiny a jaké jsou možnosti léčby a pravděpodobnost vyléčení. Medicína je věda o člověku, a tak musí brát v úvahu i to, jak o své nemoci smýšlí pacient, co si přeje, co je pro něj důležité a jak nemoc ovlivňuje jeho život a život jeho blízkých.



Mgr. et Mgr. Ondřej Doskočil, Th.D.

Pro zdravotníky může být etika užitečným pomocníkem v situacích, kdy existuje více možných řešení. Pomáhá hledat rovnováhu mezi odborným úsudkem, přáním pacienta, očekáváním rodiny a možnostmi zdravotnického systému. Upozorňuje na skutečnost, že i dobře míněné rozhodnutí může mít nečekané důsledky a že ne vždy existuje jedno jediné správné řešení.

Pro pacienty a jejich blízké může být etika připomínkou, že nejsou pouze příjemci zdravotní péče. Jsou partnery v rozhodování, lidmi s vlastními představami o životě, zdraví, nemoci i důstojnosti. Dobrá zdravotní péče nespočívá pouze v odbornosti. Zahrnuje také respekt, komunikaci, porozumění a vzájemnou důvěru.

Možná právě proto se o etice ve zdravotnictví mluví stále více. Čím více možností moderní medicína nabízí, tím častěji je třeba přemýšlet nejen o tom, co dokážeme, ale také o tom, jaké důsledky naše rozhodnutí přinášejí. Zdravotnická etika není jakýsi doplněk k medicíně. Je nedílnou součástí dobré zdravotní péče.

■ **Mgr. et Mgr. Ondřej Doskočil, Th.D.**
nemocniční kaplan a etický poradce

ISTH 2026 v Paříži. Nové možnosti v léčbě krvácení i trombózy

Ve dnech 11.–15. července 2026 se v Paříži uskuteční 34. kongres Mezinárodní společnosti pro trombózu a hemostázu (International Society on Thrombosis and Haemostasis – ISTH). Jde o nejvýznamnější světové setkání odborníků zabývajících se krevním srážením, krvácivými chorobami a trombózou. Letošní ročník přilákal více než šest tisíc odborníků z celého světa, což byla nejvyšší účast za posledních více než deset let. Do odborného programu bylo přihlášeno přes 3 100 abstraktů.

Program byl mimořádně rozsáhlý. Od časného rána probíhaly paralelně přednášky, diskuse nad klinickými případy, prezentace výsledků nových studií i posterové sekce. Nebylo samozřejmě možné obsáhnout vše. Hlavními tématy, která se prolínala celým kongresem, však byly nové způsoby léčby hemofilie, snaha vyvinout bezpečnější antikoagulační léčbu a rychlejší i přesnější diagnostika poruch krevního srážení.

Hemostázu si můžeme představit jako velmi citlivou rovnováhu. Pokud je srážení krve nedostatečné, vzniká krvácení. Pokud je naopak příliš intenzivní, hrozí trombóza, plicní embolie, cévní mozková příhoda nebo infarkt. Moderní výzkum se proto nesnaží srážení krve jednoduše „zapnout“ či „vypnout“, ale spíše co nejpřesněji zasáhnout do konkrétní části tohoto složitého systému.

Nejrychlejší vývoj je patrný v léčbě hemofilie. Ještě donedávna byla její základní léčba spojena především s pravidelným nitrožilním podáváním chybějícího koagulačního faktoru. Tato léčba zůstává nadále velmi důležitá, stále častěji ji však doplňují přípravky, které samotný koagulační faktor nenahrazují. Některé z nich dokážou jeho funkci napodobit, jiné tlumí přirozené „brzdy“ srážení krve a tím obnovují narušenou rovnováhu.

Výhodou těchto takzvaných nefaktorových léčiv je zejména možnost podkožního podávání a delších intervalů mezi dávkami. Prezentované studie ukázaly, že u části nemocných může být účinná aplikace jednou týdně, jednou za dva týdny, nebo dokonce jednou měsíčně. Léčba může fungovat také u pacientů, kteří si proti podávanému faktoru vytvořili protilátky – inhibitory. A právě u těchto nemocných byla dříve prevence krvácení obzvláště obtížná.

Velkou pozornost vzbudily výsledky dlouhodobého sledování nového bispecifického protilátkového přípravku denecimigu, který napodobuje funkci aktivovaného faktoru VIII. Nízký počet krvácení přetrvával u dětí i dospělých a u pacientů s inhibitory i bez nich. Pro běžný život nemocného je přitom důležitá nejen samotná účinnost, ale také jednoduchost aplikace a menší časová zátěž spojená s léčbou.

Skutečně překvapivou novinkou byla první klinická data o přípravku Inno8, vůbec prvním perorálně podávaném napodobiteli faktoru VIII. Dosavadní výsledky u zdravých dobrovolníků ukázaly příznivé farmakologické vlastnosti. Jde teprve o začátek klinického vývoje a k případnému běžnému použití vede ještě dlouhá cesta. Samotná představa, že by alespoň část pacientů s hemofilií mohla jednou užívat preventivní léčbu ústy, však ještě před několika lety působila téměř jako vědecká fantastika.

Významným tématem zůstává také genová terapie hemofilie. Po počátečním velkém nadšení se nyní více diskutuje o délce jejího účinku, rozdílech mezi jednotlivými pacienty, potřebě dlouhodobého sledování a o tom, komu lze tuto léčbu bezpečně nabídnout. Směr je nepochybně velmi perspektivní, současně však platí, že ani genová terapie zatím není univerzálním řešením pro každého nemocného. Budoucnost bude pravděpodobně patřit širší nabídce léčebných možností, z nichž bude možné vybrat tu nejvhodnější podle věku, životního stylu, typu hemofilie a dalších individuálních okolností pacienta.



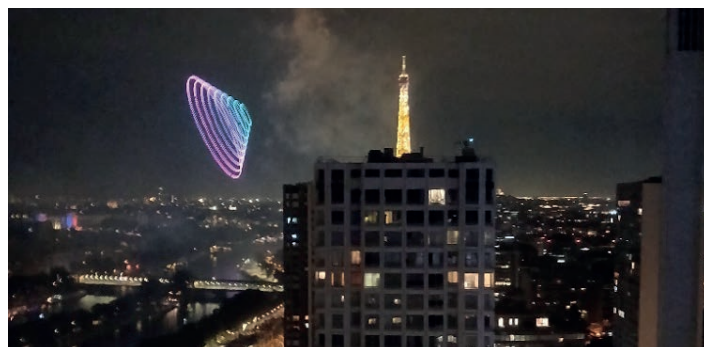
Prim. MUDr. Vít Motáň

Druhou velkou oblast představovala prevence a léčba trombózy. Současná antikoagulační léčiva jsou velmi účinná, jejich nevyhnutelnou nevýhodou je však zvýšené riziko krvácení. Jedním z nejsledovanějších směrů je proto vývoj inhibitorů faktoru XI a XIa. Tento koagulační faktor se významně podílí na růstu patologické krevní sraženiny, pro zastavení běžného krvácení však není tak nezbytný jako některé jiné části koagulačního systému. Cílem je tedy zabránit trombóze a přitom co nejméně narušit přirozenou schopnost organismu zastavit krvácení. Výsledky studií jsou slibné, k přesnému určení místa těchto přípravků v léčbě však potřebujeme další data.



Vojenská přehlídka na Avenue des Champs-Élysées

Praktický dopad mohou mít také výsledky studie věnované prevenci trombózy po náhradě kyčelního nebo kolenního kloubu. U převážně standardně rizikových pacientů se samotná kyselina acetylsalicylová ukázala jako srovnatelná s postupem, při němž nemocní nejprve dostávali rivaroxaban a poté kyselinu acetylsalicylovou. Výsledek samozřejmě neznamená, že by kyselina acetylsalicylová byla vhodná pro všechny operované. Zdůrazňuje ale význam individuálního posouzení rizika a ukazuje, že účinná prevence nemusí být vždy ta nejsložitější.



Dronová show u příležitosti Dne dobytí Bastily

Zajímavá byla rovněž studie diagnostiky plicní embolie u onkologických pacientů. Použití algoritmu YEARS, který kombinuje několik klinických údajů s výsledkem D-dimerů, umožnilo bezpečně vynechat CT vyšetření plicních tepen u přibližně pětiny nemocných. To znamená menší radiační zátěž, méně podané kontrastní látky a současně se snižuje zátěž radiologických pracovišť.

Nové technologie pronikají také do koagulačních laboratoří. Diskutovalo se o rychlých testech aktivity enzymu ADAMTS13 při podezření na trombotickou trombocytopenickou purpuru, o globálních testech tvorby trombinu, genetické diagnostice i využití umělé inteligence při interpretaci složitých laboratorních nálezů. Vývoj tak nesměřuje pouze k novým léčivům, ale také k rychlejšímu rozpoznání nemoci a k přesnějšímu výběru léčby pro konkrétního pacienta.

Kongresy tohoto rozsahu však nejsou jen řadou přednášek. Stejně cenné bývají diskuse u posterů, rozhovory během přestávek a možnost porovnat naši praxi se zkušenostmi jiných pracovišť. Vznikla řada nových neformálních kontaktů s kolegy z různých zemí, které mohou být užitečné při konzultaci vzácných nebo diagnosticky složitých případů. Právě u málo častých poruch krevního srážení má možnost rychle oslovit kolegu z centra s větší zkušeností značnou hodnotu.

V průběhu kongresu slavila Paříž 14. července svůj státní svátek a odborně intenzivní dny tak podbarvila mimořádná večerní atmosféra města. Přestože byl program velmi náročný, zůstala alespoň krátká chvíle na setkání s kolegy mimo kongresové centrum a na poznávání hostitelského města.

Z Paříže jsem si přivezl nejen řadu nových odborných poznatků, ale také potvrzení, že léčba krvácivých a trombotických onemocnění prochází mimořádně dynamickým obdobím. Ne vše, co bylo na kongresu představeno, se okamžitě promítne do běžné praxe. Směr je však zřejmý: léčba bude stále přesnější, více individualizovaná, jednodušší pro pacienta a snad i bezpečnější.

■ **prim. MUDr. Vít Motáš**
Transfúzní oddělení

28. Setkání traumatologů propojilo odborníky z celé republiky



Oddělení úrazové chirurgie Nemocnice České Budějovice, a.s., uspořádalo 22. září 2026 již 28. Setkání traumatologů. Konference přivedla do Českých Budějovic na 200 účastníků z celé České republiky a zaměřila se na současné možnosti diagnostiky a léčby úrazů.

Hlavními tématy kongresu byly aktuální trendy v léčbě poranění končetin, akutní péče o polytraumatizované pacienty, dutinová poranění a dětská traumatologie. Odborný program zahrnoval sdělení specialistů z Oddělení úrazové chirurgie Nemocnice České Budějovice i přednášky odborníků z dalších oborů, například ortopedie, neurochirurgie a hrudní chirurgie.

Pravidelné setkání vytváří prostor pro sdílení zkušeností, diskusi nad současnými léčebnými

postupy a mezioborovou spoluprací. Nové poznatky a zkušenosti odborníci využívají v každodenní péči o pacienty se závažnými i méně závažnými úrazy.

28. ročník Setkání traumatologů navázal na dlouholetou tradici odborných setkání, která jsou pravidelnou součástí vzdělávacích aktivit Oddělení úrazové chirurgie Nemocnice České Budějovice.

■ redakce

Více o kongresu se dozvíte v reportáži zde:
<https://www.facebook.com/reel/1379467521028797>



Jihočeský workshop přiblížil mladým lékařům revmatologii od diagnostiky po praktické výkony

Ve dnech 4.–5. září 2026 se v hotelu Clarion v Českých Budějovicích uskutečnil 2. jihočeský revmatologický workshop, jehož pořadatelem byla Nemocnice České Budějovice, a.s., ve spolupráci s Českou revmatologickou společností ČLS JEP.

Hlavním cílem workshopu bylo vzbudit u mladých lékařů zájem o revmatologii a představit ji jako moderní a dynamicky se rozvíjející obor. Naším záměrem bylo přiblížit jim nejen možnosti současné diagnostiky a léčby, ale také každodenní práci revmatologa, která vyžaduje komplexní klinické uvažování, dlouhodobý vztah s pacientem a spolupráci napříč medicínskými obory.

Program workshopu byl koncipován prakticky a interaktivně. Během dvou dnů se účastníci věnovali přístupu k pacientům s bolestmi kloubů a zad, Raynaudovým fenoménem (záchvatovité zblednutí nebo zmodrání prstů při chladu či stresu, často následované jejich zčervenáním po zahřátí), postižením plic spojeným s revmatickými onemocněními a zánětlivými onemocněními svalů.

Důraz byl kladen především na rozlišení jednotlivých onemocnění, která mohou mít podobné příznaky. Součástí programu byly také kazuistiky, které účastníkům přiblížily konkrétní klinické situace a praktické úskalí při určování správné diagnózy.

Druhý den workshopu přinesl pohled na teploty bez zjevné příčiny a na situace, které vyžadují rychlé rozpoznání a správný terapeutický postup. Pozornost byla věnována akutním stavům, jako jsou zánětlivá onemocnění cév či krvácení do plic, která mohou představovat závažné, až život ohrožující komplikace onemocnění. Další blok byl věnován biologické a cílené léčbě, která v posledních desetiletích významně změnila možnosti léčby pacientů s revmatickými chorobami.

Významnou část programu tvořila praktická část. Vyšetření kloubů ultrazvukem a kapilaroskopie (vyšetření drobných cév pod nehty pomocí mikroskopu) byly předvedeny na reálných pacientech, takže účastníci mohli vidět, jak se obě metody využívají v klinické praxi. Techniku obštriku kloubů, šlach a jejich úponů si následně mohli pod vedením zkušených odborníků vyzkoušet na modelech.

Druhý ročník Jihočeského revmatologického workshopu nabídl mladým lékařům nejen nové odborné znalosti a praktické zkušenosti, ale také možnost nahlédnout do oboru, který umožňuje dlouhodobou práci s pacienty a nabízí široké možnosti odborného rozvoje i mezioborové spolupráce.

Věříme, že si mladí lékaři z workshopu odnesli nejen nové znalosti a cenné praktické zkušenosti, ale také inspiraci a motivaci pro svůj další profesní rozvoj.

■ **MUDr. Miroslava Brůžková**
Interní oddělení



Zleva: Generální ředitel Nemocnice České Budějovice MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D.; organizátorka workshopu MUDr. Miroslava Brůžková – Interní oddělení, Nemocnice České Budějovice; prof. MUDr. Ladislav Šenolt, Ph.D. – předseda ČRS ČLS JEP, ředitel Revmatologického ústavu v Praze a přednosta Revmatologické kliniky 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy

Praktický nácvik regionální anestezie rozšiřuje možnosti péče o pacienty

Na jaře letošního roku se uskutečnila v českobudějovické nemocnici série tří odborných workshopů zaměřených na regionální anestezii. Workshopy byly určeny pro lékaře Anesteziologicko-resuscitačního oddělení a jejich účelem bylo propojit teoretické znalosti s praktickým nácvikem ultrazvukově navigovaných regionálních blokad a postupně rozšířit jejich využití v ortopedii, traumatologii a chirurgii. Regionální anestezie umožňuje pomocí lokálního anestetika dočasně znecitlivit určitou oblast těla nebo příslušné nervové struktury. U vhodně indikovaných pacientů může významně přispět ke kvalitě perioperační a pooperační péče. Účinná kontrola pooperační bolesti podporuje časnější mobilizaci, lepší spolupráci při rehabilitaci a rychlejší návrat k soběstačnosti. Současně může snížit potřebu opioidních analgetik a tím i riziko nežádoucích účinků spojených s jejich užíváním.

Od teorie k praktickému nácviku

Samotným workshopům předcházela teoretická příprava v rámci ranních seminářů, které na našem oddělení probíhají každou středu. Jejich cílem je systematicky předávat znalosti a zkušenosti zejména mladším lékařům a zároveň vytvářet prostor pro společnou odbornou diskusi. Během jarních seminářů jsme se zaměřili především na regionální blokady využitelné při operačních výkonech na horní končetině a na blokady vhodné pro pacienty podstupující chirurgické výkony v oblasti prsu. Teoretická příprava tak vytvořila základ pro následný praktický nácvik a umožnila účastníkům lépe porozumět anatomickým souvislostem. Praktická část workshopů byla zaměřena především na to, aby si účastníci osvojili principy ultrazvukově navigovaných blokad. Pro nácvik byly připraveny dva typy modelů – gelový model a model z vepřového boku. Kolegové si na nich mohli bezpečně vyzkoušet práci s ultrazvukem, nacvičit si aplikaci lokálního anestetika a především koordinaci pohybu sondy a jehly, která je pro správné provedení blokady zásadní. Součástí workshopů byla také výuka přímo na figurantech. Této role se ochotně ujali dva naši kolegové a umožnili účastníkům prakticky si osvojit orientaci v anatomických strukturách a jejich ultrazvukovém zobrazení. Účastníci si tak mohli zobrazit místa vhodná pro přístupy k regionálním blokadám a porovnat teoretické znalosti s reálným ultrazvukovým obrazem. Právě propojení anatomie, ultrazvukového zobrazení a praktického nácviku je důležitou součástí výuky regionální anestezie. Vedle samotného nácviku jednotlivých technik byl také kladen důraz na správnou volbu blokady s ohledem na charakter operačního výkonu a individuální

potřeby pacienta. Nedílnou součástí výuky byly zásady bezpečného provedení regionální blokady, prevence možných komplikací a diskuse o jejich rozpoznání a řešení. Cílem nebylo se pouze naučit jednotlivé techniky, ale především porozumět tomu, kdy a proč konkrétní blokadu použít a jak ji bezpečně začlenit do perioperačního plánu pacienta.

Zkušenosti, které se předávají dál

Odborným garantem vzdělávání byl tým ve složení MUDr. Petr Pražák, MUDr. Jana Dušková a MUDr. Michaela Tarandová. Celý vzdělávací program byl koncipovaný jako kombinace teoretické přípravy a praktické výuky formou hands-on workshopů s využitím ultrazvukové navigace, která je dnes nedílnou součástí moderní a bezpečné regionální anestezie. Významnou součástí odborného vedení byl právě MUDr. Petr Pražák. Periferním nervovým blokadám se dlouhodobě věnuje a je pro nás nejen zkušeným odborníkem, ale především učitelem. Velmi si vážíme jeho ochoty předávat nám své zkušenosti a ukazovat nám různé možnosti provedení jednotlivých blokad. Dokáže vše srozumitelně vysvětlit a prakticky ukázat, což je pro nás při učení nových technik velmi cenné. Jsme proto velmi rádi, že nám své znalosti předává a podílí se tak na našem odborném vzdělávání.

Předávání zkušeností však nekončí samotnými workshopy. Školitelé nadále zůstávají mladším kolegům k dispozici přímo na operačních sálech, kde jim poskytují praktické vedení a odborný dohled. Mladší lékaři tak mají možnost své znalosti a dovednosti dále rozvíjet pod vedením zkušenějších kolegů a jednotlivé postupy průběžně konzultovat v konkrétních klinických situacích.



Tým školitelů. Zleva: MUDr. Michaela Tarandová, MUDr. Petr Pražák a MUDr. Jana Dušková

Pokračujeme na podzim

Pozitivní zpětná vazba od účastníků potvrdila, že propojení pravidelné teoretické výuky s praktickým nácvikem představuje smysluplný způsob dalšího vzdělávání lékařů našeho oddělení. Workshopy zároveň lékařům umožňují bezpečně si vyzkoušet nové techniky a získat potřebnou jistotu, než je využijí v klinické praxi.

Na podzim je proto plánována další série workshopů, která bude na jarní vzdělávání navazovat a dále rozšíří spektrum regionálních technik. Cílem zůstává, aby si lékaři nejen osvojili nové postupy, ale také je dokázali bezpečně a správně využít v konkrétní klinické situaci. Velký zájem o pokračování vzdělávání nás vedl k rozšíření lektorského týmu. Na podzimní workshopy se proto připojí další dva školitelé, MUDr. Pavel Kettner a MUDr. Kateřina Vrajová. Rozšíření týmu umožní

zachovat dostatek prostoru pro praktickou výuku a nabídnout účastníkům individuální vedení i při větším počtu zájemců.

Vzdělávání v oblasti regionální anestezie tak představuje důležitou součást kontinuálního odborného rozvoje lékařů Anesteziologicko-resuscitačního oddělení. Propojení teoretických znalostí, zkušeností kolegů a praktického nácviku vytváří podmínky pro bezpečné rozšiřování odborných kompetencí a postupné zavádění nových technik do každodenní klinické praxe. V konečném důsledku tak může přispět k ještě kvalitnější perioperační péči a lepší zkušenosti našich pacientů.

■ MUDr. Michaela Tarandová

Anesteziologicko-resuscitační oddělení



Ukázka anatomických struktur pomocí ultrazvuku na figurantech s následným praktickým nácvikem



Praktický nácvik koordinace ultrazvukové sondy a jehly a nácvik aplikace lokálního anestetika na modelech

Terapeuti Vojtovy metody sdíleli zkušenosti s léčbou skoliózy

V červnu 2026 se na Rehabilitačním oddělení uskutečnil již pátý ročník regionálního setkání terapeutů Vojtovy metody Jihočeského kraje. Tato vzdělávací akce je pořádána pod záštitou Mezinárodní Vojtovy společnosti (IVG). Hlavním organizátorem akce byl Bc. Lukáš Novák, fyzioterapeut Rehabilitačního oddělení naší nemocnice, který je regionálním zástupcem IVG pro Jihočeský kraj. Tématem letošního setkání byla role Vojtovy metody u pacientů se skoliózou v různém věku.

Toto již pravidelné setkání slouží hlavně k předávání nových informací ve Vojtově metodě, která se stále dynamicky rozvíjí. Terapeuti dětských i dospělých pacientů si v rámci regionální skupiny předávají zkušenosti a řešení z každodenní praxe a navazují mezi sebou nové pracovní kontakty. Tím přispívají k zajištění co nejlepší dostupnosti péče pro pacienty v rámci Jihočeského kraje.

Odbornou náplň kurzu zajišťují výukoví terapeuti, zde pravidelně Mgr. Miroslav Kutín, kterého letos doplnila Mgr. Helena Hlaváčová, v letech předchozích pak jedna z hlavních výukových terapeutů Mgr. Šárka Špaňhelová z Fakultní nemocnice Motol a Homolka. Dalším velkým přínosem těchto setkání je právě možnost ošetřit svého pacienta pod dohledem výukového terapeuta.

Každoroční účastníci je MUDr. Jaroslava Kolářová, Ph.D., z Vojtova centra v Českých Budějovicích. Její bohaté a velmi cenné osobní zkušenosti z praxe přímo s profesorem MUDr. Václavem Vojtou jsou velkým přínosem. Za českobudějovickou nemocnici se setkání z lékařů účastní MUDr. Mgr. Marcela Míková, Ph.D., dále pak MUDr. Radka Jarkovská (EUC Klinika Č. Budějovice). Pravidelně se zúčastňovala i naše kolegyně fyzioterapeutka Dana Plhoňová, které bychom touto cestou chtěli poděkovat za její skvělou, více než třicetiletou praxi s Vojtovou metodou u dětských pacientů Rehabilitačního a Neonatologického oddělení Nemocnice České Budějovice.

Kapacita kurzu, určeného lékařům a fyzioterapeutům pracujícím s dětskými i dospělými pacienty, činí 30 až 35 míst a byla opět rychle naplněna. Velký zájem kolegů o tuto vzdělávací akci nás upřímně potěšil a již se těšíme na další setkání v roce 2027.



Výukový terapeut Vojtovy metody Mgr. Miroslav Kutín

Děkujeme primářce Rehabilitačního oddělení MUDr. Janě Holické a generálnímu řediteli MUDr. Ing. Michalu Šnorkovi, Ph.D., za možnost pořádání této již pravidelné vzdělávací akce.

Seznam absolventů kurzů Vojtovy metody včetně jejich kontaktů a pracovišť je k dispozici na stránkách RL-Corpus s.r.o. (rl-corpus.cz).

■ **Mgr. Andrea Štumpourová Hanzlová**
Rehabilitační oddělení



Skupina terapeutů Vojtovy metody Rehabilitačního oddělení Nemocnice České Budějovice

Horní řada zleva: Bc. Lukáš Novák, Bc. Ondřej Němec, PhDr. Jan Dvořák, Lenka Stoličková, DiS., MUDr. Mgr. Marcela Míková, Ph.D.

Dolní řada zleva: Mgr. Hana Vašíčková, Šárka Sládková, Mgr. Andrea Štumpourová Hanzlová, Jana Marešová, DiS., Mgr. Pavla Janoušková. Na fotografii chybí ještě dětská terapeutka Lenka Nagyová.

Vojtova metoda je vyšetřovací i terapeutický koncept vyvinutý českým lékařem a neurologem prof. MUDr. Václavem Vojtou. Při terapii se v přesně dané pozici těla (výchozím nastavení) pomocí lehkého tlaku snažíme vyvolat pohybovou odpověď (plánovanou hybnost), která se skládá z prvků pohybového vývoje zdravého dítěte od narození do zhruba sedmi let věku. Metoda se využívá u dětských i dospělých pacientů s různými pohybovými obtížemi (ortopedickými, traumatologickými, neurologickými, vertebrogenními).

POCHVALA

Vážený pane primáři, vážené paní doktorky, vážení pání doktorři,

vážené zdravotní sestry, ošetrovatelé a všichni zaměstnanci ORL oddělení, dovoluji Vám touto cestou vyjádřit své upřímné a hluboké poděkování za péči, kterou jste mi poskytli během mé léčby a hospitalizace na Vašem oddělení.

V souvislosti s nádorovým onemocněním v oblasti krku jsem u Vás podstoupil dvě operace. Když jsem se dozvěděl svou diagnózu, propadl jsem obrovskému strachu. Byl to pro mě šok a paralyzující moment. Ale byl to právě Váš přístup, díky kterému jsem v sobě znovu našel sílu a víru v boj a v uzdravení. Vrátili jste mi víru ve chvíli, kdy to bylo nejtěžší.

O to více si vážím odborného, profesionálního a zároveň lidského přístupu, se kterým jsem se na Vašem oddělení setkával. Děkuji lékařům za jejich znalosti, odpovědnost, pečlivost a za vše, co pro mě v průběhu obou operací a následné léčby udělali. Mé velké poděkování patří rovněž zdravotním sestrám, ošetrovatelům a ostatním pracovníkům oddělení za jejich každodenní péči, trpělivost, ochotu, vlídná slova a podporu. Jejich úsměv a laskavost pro mě byly tou nejlepší medicinou. Člověk se u Vás cítil jako lidská bytost, o kterou je s láskou pečováno.

Uvědomuji si, že úspěšná péče o pacienta je výsledkem spolupráce mnoha lidí, jejichž práci pacient často ani nemá možnost osobně poznat. Vaše práce je velmi náročná a vyžaduje nejen vysokou odbornost, ale také značnou míru odpovědnosti, trpělivosti a lidskosti. Děkuji za Vaše srdce, které do své náročné profese dáváte.

Za všechno, co jste pro mě udělali, Vám patří má hluboká úcta a obrovská vděčnost – v tom nejlepším slova smyslu se cítím být Vaším dlužníkem. Prosím, přijměte toto poděkování jako upřímné ocenění Vaší práce.

Přeji celému kolektivu ORL oddělení mnoho sil, osobní spokojenosti, pevné zdraví, hodně energie a spoustu důvodů k radosti.

S hlubokou úctou a poděkováním,

T. F.

Světový den dárců kostní dřeně – jeden dárců může změnit celý život

Třetí sobota v září patří Světovému dni dárců kostní dřeně. Připomíná dobrovolníky, kteří jsou ochotní pomoci člověku, jehož nikdy nepoznali – a někdy mu tím zachránit život. Český národní registr dárců dřeně (ČNRDD) vznikl v roce 1992. Od roku 1993 je propojen s mezinárodní databází WMDA Search & Match. Díky této celosvětové síti mohou čeští pacienti hledat vhodného nepříbuzného dárce v zahraničí a čeští dárce naopak pomáhat nemocným po celém světě.

Transfúzní oddělení Nemocnice České Budějovice spolupracuje s ČNRDD od roku 1992. Za více než třicet let se prostřednictvím našeho pracoviště do registru zapojily tisíce dobrovolníků.

ČNRDD v číslech:

168 554 dárců registrovaných v ČNRDD k 31. 8. 2026
41 142 337 dárců v celosvětové databázi WMDA k 31. 8. 2026
24 301 nových dobrovolníků v ČNRDD v roce 2025
91 dárců ČNRDD, kteří v roce 2025 darovali krvetvorné buňky

Rok 2025 byl pro ČNRDD rekordní: přibýlo 24 301 nových dobrovolníků a krvetvorné buňky darovalo 91 dárců. V našem dárcovském centru jsme zapsali 1 638 dobrovolníků. České krvetvorné buňky putovaly za pacienty do celého světa, nejčastěji k pacientům v Německu a Polsku. Nejvzdálenější destinací byla Brazílie, město Curitiba.



Kolektiv dárcovského centra ČNRDD při Transfúzním oddělení.

Zleva: Tereza Kasková, DiS., Lucie Schmidtmayer, přim. MUDr. Jana Vondráková, Ph.D., Adéla Holceplová, Ing. Romana Velišková a Daniel Doškář

Mezinárodní spolupráce je zásadní. Pokud se vhodný dárce nenajde v českém registru, hledá se mezi miliony dobrovolníků v zahraničí. Právě díky propojení registrů může nemocný najít svého dárce bez ohledu na hranice.

Staňte se dárce. Možná právě vy budete pro někoho jedinou šancí na život.

Děkujeme všem, kdo jsou ochotní říci: „Ano, pomůžu.“

■ Kolektiv dárcovského centra ČNRDD při Transfúzním oddělení

Kritéria pro vstup do registru:

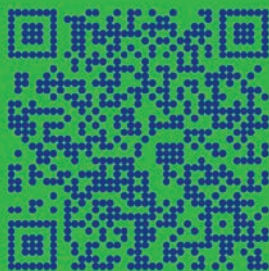
- věk 18 až 35 let (nedovršených 36)
- váha minimálně 50 kg
- vynikající zdravotní stav bez trvalého užívání léků (nepočítá se antikoncepce a léky na sezónní alergie)
- odhodlání v registru setrvat a ochota v případě potřeby podstoupit odběr kostní dřeně či krvetvorných buněk, překonat určité nepohodlí v zájmu záchrany života druhého člověka

Podrobné informace o dárcovství kostní dřeně a vstupu do registru najdete na webových stránkách ČNRDD, které doporučujeme prostudovat před vstupem do registru: www.kostnidren.cz nebo www.registr.kostnidren.cz

Zájemci o vstup do registru se mohou přihlásit těmito způsoby:

- elektronicky na webových stránkách registru (registr.kostnidren.cz)
- v Dárcovském centru ČNRDD při Transfúzním oddělení Nemocnice Č. Budějovice, a.s., po předchozím objednání:
 - e-mailem: kostnidren@nemcb.cz
 - telefonicky: 38787 3345 nebo +420 723 082 509

Kompletní informace naleznete na <https://www.nemcb.cz/oddeleni/transfuzni-oddeleni-ambulance/>



Jihočeská pohotovost

Jihočeský kraj

Kdykoli a kdekoli pro Jihočechy zdarma

ÚSPORA ČASU

osobní návštěvu pohotovosti lze nahradit, vyhněte se přeplněné čekárně

ONLINE

přístup k lékařské péči na dálku prostřednictvím Vašeho telefonu nebo počítače

REGISTRACE A SPOJENÍ

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

KONZULTACE

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

LÉKAŘ

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

KDYKOLI A KDEKOLI PRO JIHOČECHY ZDARMA

v režimu 24/7 v tuzemsku i zahraničí



www.jihoceskapohotovost.cz

Světový den farmaceutů připomíná jejich význam v péči o pacienty

25. září si připomínáme Světový den farmaceutů. Jejich práci si lidé nejčastěji spojují s výdejem léčiv v lékárně, v nemocnici je však jejich role mnohem širší. Farmaceuti se podílejí na zajištění léčiv pro jednotlivá oddělení, jejich přípravě a kontrole. Důležitou úlohu mají také při nastavování léčivé terapie hospitalizovaných pacientů.



Výdej léčiv pro nemocnici

Lékárna Nemocnice České Budějovice zajišťuje léčiva nejen pro veřejnost, ale také pro jednotlivá oddělení a ambulance nemocnice. Lékárníci ve veřejné části vydávají léčiva na recept, volně prodejné přípravky a zdravotnické prostředky. Zajišťují také nepřetržitou lékárenskou pohotovostní službu.

Velká část práce lékárníků zůstává veřejnosti skryta. V ústavní části lékárny zabezpečují nákup a distribuci léčiv pro nemocnici a připravují léčivé přípravky, jako jsou cytostatika, radiofarmaka, výživové vaky pro novorozence apod. Dále zajišťují kontrolu léčiv a zkoumadel a podílejí se na klinických hodnoceních léčivých přípravků.

Významnou součástí jejich práce je také klinická farmacie. Kliničtí farmaceuti spolupracují přímo s lékaři a dalšími zdravotníky na jednotlivých odděleních nemocnice. U hospitalizovaných

pacientů posuzují užívanou medikaci, vyhledávají možné lékové duplicity, rizikové kombinace léčiv nebo další faktory, které mohou ovlivnit bezpečnost léčby. Na základě

zdravotního stavu pacienta, jeho dalších onemocnění a cíle léčby následně doporučují úpravy farmakoterapie.

■ redakce



Výdej léčiv pro veřejnost



Příjem a kontrola surovin



Příprava cytostatik



Příprava sterilních roztoků



Kolektiv lékárny

Na Dni zdraví a prevence jsme si posvětili na hygienu rukou a určovali krevní skupiny

Hygiena rukou patří v nemocnici mezi každodenní témata. Věnovali jsme se jí i na Dni jihočeského zdraví a prevence, který se konal 17. září na českobudějovickém náměstí. Pomocí UV lampy jsme návštěvníkům ukázali, která místa mohou při dezinfekci rukou snadno opomenout. U stánku Transfúzního oddělení si pak mohli zájemci nechat orientačně určit svou krevní skupinu.

U stánku s mottem „Pojďte si posvětit na svoje ruce“ si zájemci vydezinfikovali ruce fluorescenčním přípravkem tak, jak jsou zvyklí. UV lampa jim pak ukázala, která místa vynechali. Nejčastěji šlo o okolí nehtů, prostory mezi prsty, palce a hřbety rukou. Výsledek mnohé překvapil. Naši zdravotníci s nimi prošli správnou techniku a rozdali materiály s doporučeným postupem. Pečlivá hygiena rukou patří k nejjednodušším a neúčinnějším způsobům, jak omezit přenos infekcí.

Velký zájem přilákal také stánek Transfúzního oddělení. Jeho pracovníci návštěvníkům z kapky krve orientačně určovali krevní skupinu a přibližovali význam dárcovství krve. Řada zájemců tak během několika minut zjistila, zda má krevní skupinu A, B, AB, nebo 0.

Den jihočeského zdraví a prevence uspořádal Jihočeský kraj ve spolupráci se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou ČR a dalšími zdravotnickými organizacemi. Návštěvníkům nabídl bezplatná vyšetření, konzultace a praktické ukázky zaměřené na péči o zdraví a prevenci.

■ redakce



Ve stánku Transfúzního oddělení určovali zájemcům krevní skupinu Daniel Doškář a Bc. Tereza Cihlářová



Stánek Oddělení nemocniční hygieny a epidemiologie



Test krevních skupin



Kontrola umytých rukou pod UV lampou

Kdysi vážili pár set gramů, dnes si spolu hrají. Neonatologie uspořádala dětský den

V neděli 13. 9. 2026 pořádalo Neonatologické oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s., dětský den. Jednalo se o setkání původně nedonošených dětí narozených v letech 2021 a 2022, které byly hospitalizovány v naší nemocnici a dále sledovány ve vývojové ambulanci Neonatologického oddělení. Pozvání dostaly děti narozené před 32. gestačním týdnem nebo s porodní hmotností pod 1 500 g. Přivítali jsme i některé děti narozené v roce 2023, které patřily do první skupiny pacientů, kteří na našem oddělení jako první v České republice dostávali humánní fortifikát. Jedná se o speciální přídatek do mateřského mléka s vysokou koncentrací bílkovin a energie, vyrobený z lidského, a ne kravského mléka, jako tomu bylo doposud.

Pozvané děti mají za sebou velmi náročný vstup do života, často spojený s mnoha komplikacemi. Udělalo nám velkou radost vidět mnoho našich pacientů, kteří si se svými rodiči a sourozenci přišli užít společné odpoledne s lidmi, jež o ně v době jejich narození pečovali.



Primář Neonatologického oddělení MUDr. Jiří Dušek, Ph.D., MHA, a generální ředitel nemocnice MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D., s bývalým pacientem

Sportovní areál v obci Planá u Českých Budějovic přivítal navzdory počátečnímu dešti téměř 250 lidí. Děti si vyzkoušely mnoho sportovních disciplín a užily si bohatý doprovodný program, jehož součástí bylo malování na obličej a obtisky rukou. O pěvecké vystoupení a vystoupení mažoretek se postaraly slečny, které byly před lety také pacientkami našeho oddělení a vážily méně než 800 g. Program doplnilo divadelní představení O pejskovi a kočičce.

Akce probíhala ve spolupráci se Zdravotnickou záchrannou službou a Hasičským záchranným sborem Jihočeského kraje, proto si návštěvníci mohli také prohlédnout sanitku s transportním inkubátorem a hasičský vůz. Své služby tu představily i Společnost pro ranou péči a organizace Nedoklubko, se kterými naše oddělení dlouhodobě úspěšně spolupracuje.



Čestnými hosty byli primátorka města České Budějovice doc. Dr. Ing. Dagmar Škodová Parmová a generální ředitel Nemocnice České Budějovice MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D. Speciálním hostem akce byl doc. Ing. Ladislav Čurda, CSc., z Fakulty potravinářské a biochemické technologie VŠCHT v Praze, který obdržel od pozvaných dětí a rodičů symbolický dárek jako poděkování za spolupráci při výrobě humánního fortifikátu.

Se zabezpečením akce pomáhaly kromě personálu oddělení také studentky Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity. Všem účastníkům, spolupracovníkům i sponzorům bych chtěla touto cestou ještě jednou poděkovat.

■ **MUDr. Kateřina Matějová**
Neonatologické oddělení



Vrchní sestra Neonatologického oddělení Mgr. Helena Ambrožová a MUDr. Michaela Říhová s bývalou pacientkou

Zdravím všechny bojovníky, ať už maličké, tak dospělé :) Jsem mamka této vysmáté slečny, které je už 5,5 roku. Slečny, která nám dělá radosti i starosti – tak jak to má být a jak jsem si to vyprosila, když jsem se neplánovaně a ve velikém šoku vyskytla na pooperačním oddělení.

V ten den a i v ty další jsem prožívala bolest, neuvěřitelný strach a beznaděj. Spousta z Vás zná ten příběh, kdy se člověk vzbudí zmatený, vyděšený a v nejistotě, co vlastně bude s miminkem a jak tohle zvládneme. Co se to děje a je vůbec možné takhle malé miminko zachránit?

Upřímně jsem pochybovala, protože jsem o předčasně narozených dětech v životě neslyšela. Vše jsem si představovala asi moc růžově. Ale jak se říká: Člověk míní, život mění a Kristýnka se nám narodila s 970 g v 31. týdnu těhotenství a s krvácením do mozku.

Prognózy byly děsivé, ale díky Kristýnčině bojovnosti a úžasnému lékařskému týmu je Kristýnka naprosto v pořádku a já Vám všem budu navždy vděčná.

Moc děkujeme za záchranu našeho nejcennějšího pokladu a přeji Vám a dalším rodinám spoustu sil a zdraví.

Vím, že Vám na nás všech záleží a děláte maximum, abychom vše dohnali a bylo to tak, jak má být.





Jdu na operaci: Mandle

Ve spolupráci s Jihočeskou televizí vám přinášíme sérii pořadů, ve kterých přibližujeme nejčastější operační zákroky. Diváci v jednotlivých dílech najdou odpovědi na otázky týkající se přípravy na operaci, jejího průběhu i následné rekonvalescence.

Další díl pořadu je zaměřen na operace nosních a krčních mandlí, které patří mezi nejběžnější chirurgické zákroky u dětí. Primář Oddělení otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku (ORL) MUDr. Pavel Střihavka vysvětluje průběh vyšetření i vlastního výkonu.



Všechny díly naleznete zde:

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

Všechna vydání
Nemocničního zpravodaje
si můžete kdykoli přečíst on-line

www.nemcb.cz

sekce MÉDIA



POMŮCKY: INN, TEUER	TAKTO- MĚRY	KONKRÉT- NĚ CÍLIT	BÝVALÝ ČESKÝ POLITIK	OCHUCO- VAT KYSE- LOU PO- CHUTINOU	ŘÍMSKÝ CÍSAŘ		ZNAČKA SPATU	STADIUM HMYZU	ŽENSKÉ JMÉNO (ZDROB.)	NEOBUTÍ	ORGÁN VEŘEJNÉ MOCI (ZKRATKA)	SPOLKY		MPZ SLOVENSKA	ZBAVITI NÁMRAZY	ŽENSKÝ MLUVNIC- KÝ ROD	POMOCNÍ ODBOBNÍ PRACOV- NÍCI
JEDLÝ KAŠTAN						ZIMNÍ SPORTOV- NÍ NÁČINÍ							POHOVKA S OPĚRAD- LY				
VYDAVA- TELSKÁ SBÍRKA KNIH						PLETENÉ OBLEČENÍ PŘESMYČ- KA							NĚKDE (KNIŽNĚ) ASUJSKÝ VOJ. PAKT				
SPORTOV- NÍ BOTA						STAROČES. KRONIKÁŘ JEDOVATÁ BYLINA								2001 (ŘÍMSKÝ) CITOSLOV. OPOVRŽENÍ			
1. DÍL TAJENKY											SLAV. POČÍ- TAČ. HRA NĚMECKY „DRAHÝ“						
PŘÍDOMEK PCHAČE					PÁLENKA Z RYZE JÍDELNÍČEK					SMĚNKO- VATEL ČÁSTI ROSTLIN							
SKANDI- NÁVEC				VZ. OXIDU HORČÍKU ČES. OBCH. INSPEKCE				2. DÍL TAJENKY ZN. PRACÍ- HO PRAŠKU									
INICIÁLY REŽISÉRA VÁVRY			TMAVO ZKRATKA DRACHMY						MOTOROVÉ VOZIDLO INIC. MALÍ- ŘE PILAŘE					PŘÍTOK DUNAJE MUCHOVY INICIÁLY			
ZOBRAZENÍ PANNY MARIE						OPAK ŽIV							BRIDŽOVÝ TRUMF				
STŘÍBŘITÉ BILÝ KOVOVÝ PRVEK						PILÍŘ PRO PŘEJÍMÁNÍ ŠIKMÝCH TLAKŮ							DĚTÁTKO (HOVOR.)				

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)

Bezplatné | Náklad 2300 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. - 31. 10. 2026 nebo do vyprodání zásob



Léky na dosah, péče na míru



~~102 Kč~~
159 Kč

Při bolesti

NALGESIN S
275 mg
30 tablet

LÉČIVÝ PŘÍPRAVEK.
S účinnou látkou naproxenem natrium.
K vnitřnímu užití. Pečlivě čtěte příbalovou informaci.
Minimální prodejní cena za posledních 30 dní 189 Kč.



~~219 Kč~~
169 Kč

Podpora imunity

GS VITAMIN
LIPO D3 1000IU
60 cps.

DOPLNĚK STRAVY.
K vnitřnímu užití. 1 kapsle 2,82 Kč.



~~179 Kč~~
159 Kč

Léčba bolesti v krku

SEPTABENE COLA
3 mg/1 mg
16 pastilek

LÉČIVÝ PŘÍPRAVEK.
S účinnou látkou benzylalkohol-hydrochlorid.
K vnitřnímu užití. Pečlivě čtěte příbalovou informaci.
Minimální prodejní cena za posledních 30 dní 179 Kč.



~~649 Kč~~
549 Kč

Odvýkání kouření

NIQUITIN
MINI 4 MG
3x20 lisovaných pastilek

LÉČIVÝ PŘÍPRAVEK.
S účinnou látkou nicotinum. K vnitřnímu užití.
Pečlivě čtěte příbalovou informaci.
Minimální prodejní cena za posledních 30 dní 649 Kč.



~~102 Kč~~
125 Kč

Léčba kašle

STOPTUSSIN
0,8 mg/ml, 20 mg/ml
100 ml sirup

LÉČIVÝ PŘÍPRAVEK.
S účinnou látkou butamirát citras a guaifenesin.
K vnitřnímu užití. Pečlivě čtěte příbalovou informaci.
Minimální prodejní cena za posledních 30 dní 162 Kč.



~~210 Kč~~
169 Kč

Léčba kašle

STOPTUSSIN
4 mg/ml, 100 mg/ml
50 ml roztok

LÉČIVÝ PŘÍPRAVEK.
S účinnou látkou butamirát citras a guaifenesin.
K vnitřnímu užití. Pečlivě čtěte příbalovou informaci.
Minimální prodejní cena za posledních 30 dní 213 Kč.



~~210 Kč~~
149 Kč

Léčba vlhkého kašle

MUCOSOLVAN
PRO DOSPĚLÉ
100 ml sirup

LÉČIVÝ PŘÍPRAVEK.
S účinnou látkou ambroxol-hydrochlorid. K vnitřnímu užití.
Pečlivě čtěte příbalovou informaci.
Minimální prodejní cena za posledních 30 dní 210 Kč.



~~105 Kč~~
139 Kč

Při rýmě

OTRIVIN MENTHOL
1 mg/ml NOSNÍ SPREJ
10 ml roztok

LÉČIVÝ PŘÍPRAVEK.
S účinnou látkou xylometazolin-hydrochlorid.
K aplikaci do nosu. Pečlivě čtěte návod k užití.
Minimální prodejní cena za posledních 30 dní 185 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.