

nemocniční zpravodaj

Únor
2026

**URGENTNÍ MEDICÍNA JE
NEPŘEDVÍDATELNÁ - A TO MĚ
NA NÍ BAVÍ**

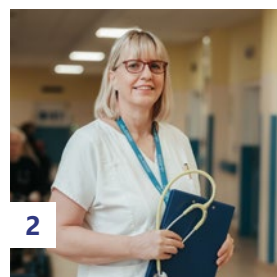
prim. MUDr. Dita Nováková

**MINISTR ZDRAVOTNICTVÍ ADAM VOJTĚCH
NAVŠTÍVIL NEMOCNICI ČESKÉ BUDĚJOVICE**

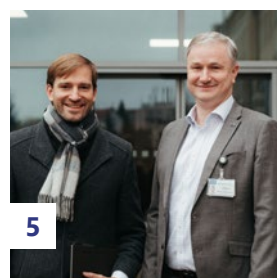


NEMOCNICE
ČESKÉ BUDĚJOVICE

Obsah



2



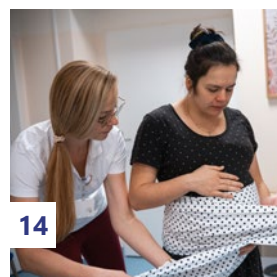
5



7



11



14

1 Úvodník předsedy představenstva

[Rozhovor](#)

2 Urgentní medicína je nepředvídatelná - a to mě na ní baví prim. MUDr. Dita Nováková

[Naše úspěchy](#)

5 Ministr zdravotnictví Adam Vojtěch navštívil Nemocnici České Budějovice

7 Nemocnice České Budějovice otevírá špičkovou neurologickou JIP

8 Rok 2025: mimořádně úspěšný rok vědy

10 Jdu na operaci: nový pořad Nemocnice České Budějovice a Jihočeské televize

[Představujeme](#)

11 Představujeme tým endoskopického centra a výzkumu v Nemocnici České Budějovice

[Rozhovor](#)

14 Novinky pro budoucí maminky: Fyzioterapeutická podpora spontánního porodu a individuální konzultace porodních plánů Bc. Lenka Přikrylová Simandlová a Martina Rohová, DiS.

16 Stáže hrály zásadní roli při mém rozhodování o budoucím pracovišti Šimon Masopust

[Lékarna](#)

18 Počátek jara – ideální čas pro restart jater

[Vzdělávání](#)

19 Stáž na špičkovém ortopedickém pracovišti: zkušenosti z Istanbulu

21 Seminář na téma moderní trendy peritoneální dialýzy

[Nekrolog](#)

22 prof. MUDr. Jiří Šnajdauf, DrSc., emeritní přednosta Kliniky dětské chirurgie 2. LF UK a FN

23 Pozvánka na Den Ledvin

24 Dny dětské onkologie v Nemocnici České Budějovice

Na titulní straně prim. MUDr. Dita Nováková

■ Úvodník předsedy představenstva



Letošní únor nám přinesl dvě události, které spolu na první pohled nesouvisí – a přesto se v tom nejdůležitějším setkávají. V Nemocnici České Budějovice jsme slavnostně otevřeli nově zrekonstruovanou neurologickou jednotku intenzivní péče (JIP). A zároveň Ministerstvo zdravotnictví zveřejnilo dosud veřejnosti skryté výsledky léčby cévních mozkových příhod na Portálu ukazatelů kvality zdravotních služeb.

Obě zprávy mají společné téma: kvalitu péče, která je měřitelná, ověřitelná – a hlavně konkrétní pro pacienta. U cévní mozkové příhody totiž rozhodují minuty, a to zejména v prvních okamžicích, kdy je potřeba rychle rozpoznat příznaky a zavolat záchrannou službu. Vedle rychlosti zahájení terapie je přitom zcela zásadní i intenzivní iktová péče v prvních hodinách a dnech po prodělané mrtvici. Právě tehdy se láme budoucnost člověka: jak velké budou následky, jak rychle se vrátí soběstačnost, jaká bude šance na návrat do běžného života.

Naše nová neurologická JIP má celkem deset lůžek, z toho dvě v uzavřených

boxech, a je určena především pro pacienty s cévní mozkovou příhodou – největší skupinu nemocných, o které naše Neurologické oddělení pečuje. Modernizace není „jen“ o hezčích prostorách. Je to posílení zázemí pro tým zdravotníků, který zajišťuje diagnostiku a léčbu našich pacientů, a současně podmínka pro to, abychom mohli dál zlepšovat výsledky léčby.

Naše Komplexní cerebrovaskulární centrum každoročně ošetří kolem tisíce pacientů s cévní mozkovou příhodou, nejvíce ze všech českých nemocnic. Bezmála čtyři sta z nich podstoupí urgentní rekanalizační léčbu – právě u těchto nemocných je intenzivní iktová péče v prvních dnech klíčová.

A teď k těm datům. Otevřenost výsledků nepovažuji za soutěž. Ministerstvo ji samo rámuje jako nástroj, který pomáhá rychle odhalovat slabá místa, zlepšovat organizaci péče a zvyšovat šanci pacientů na dobrý výsledek – a zároveň připomíná, že menší rozdíly mohou souviset i s limity dat. Osobně jsem zastáncem otevření a zpřístupnění těchto dat i v dalších oblastech zdravotní péče. Pokud se chceme

zlepšovat, musíme se dívat pravdivě na to, co děláme, a s jakými výsledky. Když se ohlédneme za našimi daty za rok 2024, čísla ukazují dvě věci. Zaprvé, jak velký objem péče v českobudějovické nemocnici neseme. Zadruhé, že rychlost a sehranost týmu se promítá do konkrétních ukazatelů. Zmíním jeden z těch nejvíce důležitých: medián času od vstupu pacienta s CMP na urgentní příjem do zahájení intravenózní trombolýzy (metoda pro rozpouštění krevních sraženin v cévách pomocí léků, tzv. trombolýtik) je v našem centru 17 minut, přičemž doporučená prahová hodnota je do 30 minut. To jsou přesně ty „minuty“, které rozhodují o mozku – a tedy o budoucím životě pacienta.

Děkuji všem kolegyním a kolegům, kteří se na péči o pacienty s cévní mozkovou příhodou podílejí. A děkuji i za to, že systém zdravotnictví začíná být otevřený, protože právě kombinace špičkové medicíny, dobré organizace a poctivé práce s daty je cesta, která zachraňuje životy.

■ MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D.



prim. MUDr. Dita Nováková

Urgentní medicína je nepředvídatelná - a to mě na ní baví

Novou primářkou Oddělení urgentního příjmu je od února letošního roku MUDr. Dita Nováková, dosavadní zástupkyně primáře. Zkušená lékařka s více než třicetiletou praxí se věnuje urgentní medicíně takřka celý svůj profesní život. Většinu své kariéry zasvětila péči o akutní pacienty na Kardiologickém oddělení. Před osmi lety se rozhodla pro změnu a nastoupila na nově vzniklé Oddělení urgentního příjmu. Čím jí urgentní medicína zaujala a jaké nároky klade na lékaře, přibližuje v následujícím rozhovoru.

■ Paní primářko, co vás přivedlo k práci ve zdravotnictví, konkrétně pak k urgentní medicíně?

Moje generace si určitě pamatuje doktora Hojito a Bolito, což byly edukační pořady pro školy, které jsem hltala již na prvním stupni základní školy. V rámci těchto pořadů jsem tehdy absolvovala svůj první zdravotnický kurz, ze kterého mám dodnes diplom, dnešním slovníkem certifikát. V mém případě tedy pojem celoživotního vzdělávání dostává úplně jiný rozměr. Později jsem byla členkou Českého červeného kříže.

Nepamatuji si ze svého dětství období, kdy bych chtěla být něčím jiným než doktorkou. Studium medicíny pro mě poté bylo jedinou volbou a cílem veškerého mého snažení. Urgentní medicína si ale spíše našla mě, než já ji.

Začínala jsem v roce 1995 v Krajské nemocnici – na detašovaném pracovišti, plicní léčebně Hrudkov, pod vedením pana primáře MUDr. Jána Liptáka, což byl velmi moudrý lékař a empatický primář, kterého by si na začátku kariéry přál každý. Pak mě příprava v interní medicíně zavála na 1. interní oddělení primáře MUDr. Milana Vambery, a to byla zase jiná škola. Pan primář Vambere byl přísný šéf, s velmi širokou erudicí v interní medicíně a kardiologii. Nebylo snadné být sekundářem na jeho oddělení. Ale i díky němu mám pevné základy z interní medicíny, ke kterým se i nyní často vracím. Po návratu z mateřské dovolené jsem se 20 let věnovala kardiologii a ta zůstala mou srdeční záležitostí dodnes. Pod vedením ředitele MUDr. Ladislava Pešla a prim. MUDr. Františka Touška, FESC, jsem poznala, že mé srdce tluče pro akutní stavy, a práce na koronární jednotce patřila mezi nejhezčí období mého profesního působení na Kardiologickém oddělení. Pak se ale začal budovat urgentní příjem a přišel prim. MUDr. Jaroslav Kratochvíl, který mě svým nadšením pro věc a erudicí v urgentní medicíně přesvědčil, že změna je život, a já začala pracovat na Oddělení urgentního příjmu.

■ Váš předchůdce MUDr. Jaroslav Kratochvíl působil mnoho let také jako lékař Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje. Je práce na „záchrance“ součástí i Vaší profesní dráhy?

V tom se s panem primářem lišíme. Být členem záchranné služby mě nikdy nelákalo. Obdivuji práci členů posádek ZZS, ale já jsem přece jenom duší internista, který má rád střechu nad hlavou a za zády vyšetřovací komplement (laboratoř, zobrazovací metody atd.).

■ Na urgentní příjem přicházejí pacienti se všemi neúrazovými stavy, což od lékaře jistě vyžaduje velké zkušenosti. Lékaři jakých odborností mohou na urgentu pracovat?

Ze zákona mohou na urgentním příjmu pracovat lékaři se specializovanou způsobilostí (atestací) v oboru urgentní medicína, případně lékaři s atestací v oborech intenzivní medicíny, anesteziologie, vnitřního lékařství, chirurgie, traumatologie nebo kardiologie. Příprava k atestaci v oboru urgentní medicína trvá v České republice celkem 5,5 roku. Skládá se ze dvou hlavních částí: základního kmene (30 měsíců) - interního, chirurgického či anesteziologického - a vlastního specializovaného výcviku (30 měsíců). Vše je zakončeno atestační zkouškou. V naší nemocnici, jak jste předeslala, má traumatologie vlastní ambulanci část, a tak na našem urgentním příjmu absolvent začíná svou specializační přípravu většinou interním kmenem a pak se může přihlásit do specializační přípravy v urgentní medicíně. Po celou dobu své předatestační přípravy pracuje v těsném kontaktu s lékaři všech odborností, které na urgentním příjmu máme, a nemá samostatné služby.

■ Jak dlouho trvá, než lékař získá potřebnou jistotu? Je výhodou případná zkušenost s prací na „záchrance“ či jiných odděleních nemocnice?

Začnu odzadu. Zkušeností není nikdy dost a práce na urgentním příjmu je tak různorodá, že se každá zkušenost počítá.

Se získáním jistoty při práci v medicíně je to těžké. Jistě nikdo z nás nechce, aby jej ošetřoval lékař, který si není jistý svou vlastní prací ani sám sebou, a na druhé straně si myslím, že stejně nebezpečný je lékař, který dospěje k závěru, že ho medicína už nemůže ničím překvapit a že vše umí. Učit se novinkám a být stále ve střehu je v medicíně potřeba po celou dobu profesního života.

■ Jsou součástí vašeho lékařského týmu i mladí lékaři?

Přímo na lůžkové části urgentního příjmu nyní mladé kolegy v přípravě nemáme, ale jistě o ně stojíme. Každý atestovaný lékař by měl směřovat k tomu, že si vychová nástupce a předá nabyté vědomosti a své zkušenosti dál. Nakonec všichni stárneme, a je třeba vychovat novou generaci lékařů, která se jednou bude starat i o nás a řešit naše nemoci.

■ Na Vašem oddělení ošetříte v průměru 150–200 pacientů za 24 hodin. Přicházejí k Vám pacienti v různě závažných stavech. Někteří jsou ale nespokojeni s délkou čekání na ošetření. Můžete ozřejmit, jak systém třídění pacientů funguje?

Čekání na ošetření není příjemné nikomu a slovo urgentní v názvu oddělení evokuje u řady příchozích (at již pacientů, nebo jejich doprovodu) představu, že se jim dostane ošetření



prim. MUDr. Dita Nováková

urgentně, tedy okamžitě. Nicméně koncepce urgentního příjmu je daná tak, aby byli neprodleně, tedy s nejvyšší prioritou, ošetřeni pacienti se stavy, které je ohrožují na životě. Priorita ošetření je dána zdravotnickým tříděním (triáží), které provádějí kvalifikované všeobecné sestry či zdravotničtí záchranáři na recepci ve vstupní hale urgentního příjmu. K triáži používáme standardizovaný protokol ESI (Emergency Severity Index) modifikovaný pro podmínky naší nemocnice. Triáž má svá pevná pravidla a je důvodem, proč se musí sestřičky a záchranáři v recepci vyptávat na obtíže, které k nám pacienty přivádějí, nebo u určitých symptomů přeměřit základní vitální funkce. Bohužel se setkáváme i s případy, kdy jim pacient odmítá své potíže sdělit, protože to řekne až lékaři a se žádnou „recepční“ se bavit nebude. Bez informací získaných od pacienta ho však naši nelékaři nemohou nasměrovat do patřičné ambulance a určit rychlost jeho ošetření. Někteří pacienti pak mají mylnou představu, že příjezd záchrannou službou zvyšuje prioritu, a tedy i rychlost ošetření. Takto to však u nás nefunguje. Vše se odvíjí pouze od stavu nemocného a nezáleží na tom, zda přijel záchrannou službou nebo třeba MHD. Bohužel se stále setkáváme i s klienty, kteří nechtějí čekat u praktického lékaře nebo ho ani nemají a raději navštíví rovnou nemocnici. Například naše neurologická ambulance denně ošetří desítky pacientů s nekomplikovanými bolestmi zad, které by mohl řešit praktický lékař. A právě proto, že pacienti místo návštěvy svého praktika přichází rovnou za odbornými lékaři do nemocnice, se doba čekání na ošetření často prodlouží i o několik hodin. K nervozitě čekajících jistě může přispívat i pohyb lékařů a sester mezi ambulancí a lůžkovou částí urgentního příjmu, kam jsou mimo jiné směřováni právě pacienti s vysokou prioritou ošetření, tedy ti, kdo jsou v závažném stavu, který nesnese odkladu. Rozhodně bych ale chtěla ujistit všechny pacienty, že děláme, co je v našich silách.

■ Vymykají se některá konkrétní období počtem pacientů?

Akutní medicína se nedá plánovat. Některé dny jsou náročné, jindy je čas si trochu vydechnout. Například v období viróz a chřipkové epidemie nebo v létě v období tropických veder je práce více než dost. Ale ani mimo tento sezónní nárůst pacientů, když se zrovna může zdát, že je svět naprosto v pořádku, se na urgentním příjmu dveře nezavřou. Odhadnout dopředu se u nás nedá nikdy nic a to je jedna z věcí, které mě na akutní medicíně baví.

■ Jak byste zhodnotila aktuální situaci na oddělení? Plánujete již nějaké konkrétní změny?

Strukturu oddělení máme od roku 2025 dokončenou. V ambulantní části jsou zastoupeny akutní ambulance většiny oborů sídlících v pavilonu C: neurologie, interny, kardiologie, plicního, gastroenterologie, chirurgie a lékařské pohotovostní služby. Přítomnost ambulancí všech těchto oborů na jednom místě zrychluje komunikaci mezi lékaři jednotlivých odborností a akutní pacienti nemusejí jednotlivě ambulance hledat po patrech. Stávající systém má svoji logiku. Ačkoliv měl před lety řadu oponentů, myslím si, že je funkční. Zásadní změny tedy neplánuji. Nicméně nyní jsem na začátku své cesty a jistě jsou témata, kterým

bych se chtěla věnovat. V budoucnu bych se ráda zaměřila na oblasti jako triáž pacientů, komunikace s pacienty a jejich doprovodem nebo erudice a spokojenost zaměstnanců Oddělení urgentního příjmu. Ráda bych též rozšířila náš lékařský tým o nové lékaře, kteří by se nebáli vystoupit ze své komfortní zóny a chtěli by se s námi podílet na péči o pacienty na lůžkové části urgentního příjmu. Sama jsem příkladem toho, že se práce na urgentním příjmu dá zvládnout i po mnoha letech strávených v jiném oboru.

■ Jak jste sama zmínila, některé dny jsou opravdu náročné. Jak pracovní zátěž vyvažujete ve volném čase?

Není to nic objektivního. Mou oporou je rodina, bez nich by mě bylo jen půl. Snažím se udržovat v kondici fyzické – chodím pěšky do práce, někdy plavu, jezdím na kole, na lyžích –, ale i mentální. Učím se cizí jazyky, čtu beletrii i odbornou literaturu nebo poslouchám podcasty. K mým nejoblíbenějším teď patří Přepište dějiny, který všem vřele doporučuji. Někdy je také třeba se prostě zastavit, zvolna dýchat a koukat se dopředu s odvahou a nadějí.

■ Ing. Veronika Dubská

Oddělení vnitřních a vnějších vztahů



Ministr zdravotnictví Adam Vojtěch navštívil Nemocnici České Budějovice

V pátek 6. února navštívil Nemocnici České Budějovice, a.s., ministr zdravotnictví Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, MHA. V rámci své návštěvy se seznámil s nově otevřeným pavilonem CH, proozy Ortopedického oddělení a Oddělení úrazové chirurgie, se spoluprací jihočeských nemocnic v oblasti ortopedického programu Jihočeského kraje či s principy trauma plánu.



zleva: primář Oddělení úrazové chirurgie MUDr. Martin Kloub, Ph.D., MHA, ministr zdravotnictví Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, MHA, generální ředitel Nemocnice České Budějovice MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D.

Program návštěvy zahrnoval prohlídku nově otevřeného pavilonu CH, konkrétně Ortopedického oddělení a jeho stanice JIP a Oddělení úrazové chirurgie s traumaboxem a rovněž stanicí JIP. Při této příležitosti byla panu ministrovi představena spolupráce jihočeských nemocnic v rámci ortopedického programu Jihočeského kraje, jejímž cílem je

koordinovat odborné postupy, sdílet zkušenosti a zvyšovat kvalitu a kapacitu ortopedické péče v celém regionu. Významnou součástí návštěvy byl i popis trauma plánu, který nemocnice v nedávné době aktivovala. Jedná se o systém, který přesně určuje, jak nemocnice postupuje při hromadném postižení osob na zdraví v důsledku mimořádné události a krizové situace.

Součástí návštěvy pana ministra byla i debata o současném systému zdravotnictví, jeho financování, vzdělávání a kompetencí zdravotnických pracovníků. Pozornost byla věnována i možnostem dalšího rozvoje a podpory jednodenní chirurgie.



MUDr. Jan Klouda, Ph.D., představil ministru Mgr. et Mgr. Adamovi Vojtěchovi, MHA, nové prostory Ortopedického oddělení



Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, MHA při společném jednání s generálním ředitelem MUDr. Ing. Michalem Šnorkem, Ph.D., a ředitelem ekonomického úseku Ing. Petrem Klimou, MBA

POCHVALA

Dobrý den,
v odpoledních hodinách jsem byl přivezen synem na urgentní příjem s bolestí na prsou a tlakem na hrudníku. Vůbec by mě nenapadlo, že by se mohlo jednat o infarkt; spojoval jsem si bolest s problémy s páteří. V létě 2024 jsem zde ležel na 7. patře na neurologii a byl operován s vyhrzlou ploténkou. Zde také velká pochvala. U okénka na urgentním příjmu jsem z posledních sil pověděl, co mě trápí. Nastala rychlá reakce, pán (mladý muž) vyskočil ze židle, běžel pro vozík, posadil mě do něj a kolegovi povídá: „Letím na lůžka.“ Přivezl mě na lůžkovou část urgentního příjmu, kde se na mě vrhla spousta lidí. Napojili na mě drátky, hadičky - aj, byl to fofr. Všem asi bylo jasno, o co se jedná, jen mně ne. Po chvíli mi sdělili, že se potvrdil infarkt. Ještě ten večer mi ambulantně udělali katetrizaci a převezli na JIRP-KOR, kde jsem strávil 2 dny. Poté jsem byl převezen na lůžkovou stanicí Kardiologického oddělení.

Chci moc a moc poděkovat a vyšvihnout velkou pochvalu všem, kdo se o mne starali; kuchařkám, které v nemocnici vaří. A vůbec si myslím, že veškerý personál českobudějovické nemocnice je určitě skvělý.

Moc děkuji.

S pozdravem J. O.

Naše úspěchy

Nemocnice České Budějovice otevírá špičkovou neurologickou JIP

Nemocnice České Budějovice, a.s. uvedla ve čtvrtek 19. února slavnostně do provozu nově zrekonstruovanou jednotku intenzivní péče (JIP) Neurologického oddělení. Modernizace významně posiluje postavení nemocnice jako předního evropského centra pro léčbu cévní mozkové příhody i dalších závažných neurologických onemocnění.

Neurologické oddělení českobudějovické nemocnice zajišťuje akutní i plánovanou péči o pacienty s onemocněním nervového systému z celého Jihočeského kraje. Jeho integrální součástí je Centrum vysoce specializované cerebrovaskulární péče (KCC), které již opakovaně získává nejvyšší mezinárodní ocenění kvality iktové péče, včetně diamantového stupně Angels Award. Díky tomu se pracoviště dlouhodobě řadí mezi nejlepší iktová centra v Evropě.

Zrekonstruovaná JIP disponuje deseti lůžky a je určena především pacientům s cévní mozkovou příhodou (CMP), kteří tvoří největší skupinu nemocných na oddělení. Modernizace prostor i přístrojového vybavení přináší vyšší komfort pro pacienty i personál a zároveň umožňuje další zlepšování výsledků léčby.

„Naším cílem je poskytovat pacientům z celého jihočeského regionu špičkovou péči v prostředí, které odpovídá nejmodernějším standardům. Nová JIP nám otevírá nové možnosti v péči nejen o mrtvice, ale i o veškeré závažné neurologické stavy,“ uvádí primář Neurologického oddělení doc. MUDr. Svatopluk Ostrý, Ph.D.

Komplexním cerebrovaskulárním centrem ročně projde více než 1 200 pacientů s cévní mozkovou příhodou. Bezmála 400 z nich podstoupí urgentní rekanalizační léčbu. Vedle rychlosti zahájení terapie je přítom zcela zásadní i intenzivní iktová péče v prvních hodinách a dnech po prodělané mrtvici. Právě v této fázi hraje moderně vybavená jednotka intenzivní péče klíčovou roli.

„Modernizace neurologické JIP symbolicky završuje naše dlouhodobé úsilí o zvyšování bezpečí a kvality péče o pacienty s mozkovou mrtvicí a dalšími závažnými neurologickými stavy. Za zmínku stojí i fakt, že českobudějovická nemocnice vzhledem ke svému spádu ošetří každoročně nejvíce pacientů s CMP ze všech českých nemocnic,“ uzavírá generální ředitel Nemocnice České Budějovice, MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D.



Zleva: Zdravotní sestra JIP Ondřej Muchl, vrchní sestra Neurologického oddělení Hana Foltýnová, generální ředitel MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D., primář Neurologického oddělení doc. MUDr. Svatopluk Ostrý, Ph.D., a staniční sestra Neurologické JIP Jana Groulíková



Rok 2025: mimořádně úspěšný rok vědy a výzkumu v Nemocnici České Budějovice

Rok 2025 byl pro Nemocnici České Budějovice, a.s., z pohledu vědy, výzkumu a publikační činnosti mimořádně úspěšný. Počet odborných prací našich lékařů a odborníků výrazně vzrostl a zároveň se podařilo dosáhnout vysoké kvality publikovaných výsledků i v mezinárodním měřítku.

Ve srovnání s předchozím rokem přibýlo téměř sto vědeckých záznamů. Důležitý ale není jen jejich počet – klíčová je zejména kvalita. Více než polovina všech článků (52%) byla publikována v nejprestižnějších odborných časopisech (tzv. kvartil Q1) a tři čtvrtiny prací vyšly v časopisech nadprůměrné úrovně (Q1 a Q2). Čtvrtina publikací navíc patří mezi 10% nejlepších článků v daném oboru (D1). Tyto výsledky potvrzují, že práce odborníků Nemocnice České Budějovice má silný mezinárodní ohlas.

VÝZNAMNÉ PUBLIKAČNÍ ÚSPĚCHY

Mezi nejvýznamnější výsledky roku 2025 patří studie mezinárodního týmu autorů s názvem *Sonolysis during carotid endarterectomy: randomised controlled trial* publikovaná v nakladatelství BMJ. Za nemocnici se na ní podílel prim. doc. MUDr. Jiří Fiedler, Ph.D., MBA, z Neurochirurgického oddělení. Studie ukázala, že použití sonolýzy při operaci krční tepny může významně snížit riziko drobných embolizací do mozku a přispět k bezpečnějšímu průběhu operace.



Odkaz na článek

Dalším úspěchem je spoluautorství MUDr. Aleše Petříka, Ph.D., z Urologického oddělení na evropských doporučených postupech pro léčbu močových kamenů – *European Association of Urology Guidelines on the Diagnosis and Treatment of Urolithiasis*. Tato doporučení každoročně sjednocují diagnostiku a léčbu pacientů na základě nejnovějších vědeckých poznatků.



Odkaz na článek

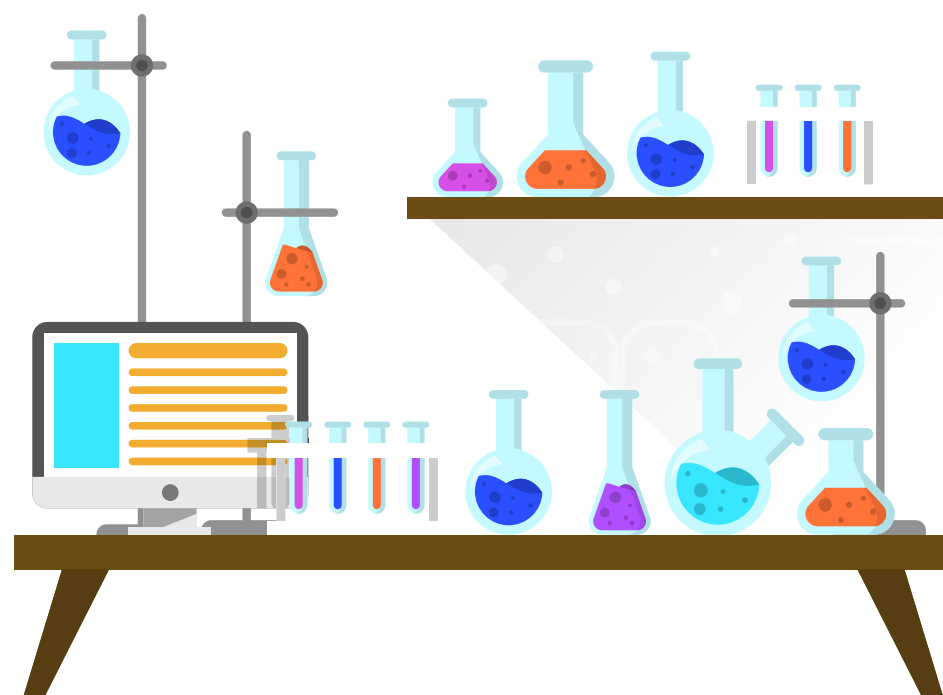
Velkou pozornost odborné veřejnosti vzbudila také práce MUDr. Michala Kříhy a prim. MUDr. Aleše Chrdleho, Ph.D., z Infekčního oddělení a MUDr. Dany Teislerové z pracoviště virologie Laboratoře klinické mikrobiologie,

publikovaná v prestižním časopise *Journal of Infection* pod názvem *Detection of tick-borne encephalitis virus RNA in patient samples at different stages of infection*. Studie ukázala, že virovou RNA klíšťové encefalitidy je možné detekovat i v časných fázích onemocnění, což otevírá nové možnosti dřívější a přesnější diagnostiky ještě před rozvojem protilátkové odpovědi.



Odkaz na článek

Dlouhodobě se v nejlépe hodnocených publikacích prosazují také další pracoviště nemocnice – kardiologické, kardiochirurgické, gastroenterologické či neurologické, stejně jako pracoviště parazitologie. Spektrum oborů zapojených do kvalitního výzkumu se tak postupně rozšiřuje.



Výzkum a grantové projekty

Také v oblasti vědy a výzkumu byl rok 2025 pro nemocnici velmi úspěšný. Pokračovalo řešení již probíhajících grantových projektů Agentury pro zdravotnický výzkum České republiky. Mezi ně patří studie zaměřená na nové možnosti léčby jedné z nejčastějších poruch srdečního rytmu – fibrilace síní – i výzkum významu moderního multimodálního CT vyšetření při rozlišování skutečné cévní mozkové příhody od onemocnění, která ji mohou pouze napodobovat.

Významným krokem bylo také zahájení projektu **BudDiag**, který se zaměřuje na nové bioanalytické nástroje pro moderní a personalizovanou diagnostiku. Projekt propojuje zdravotnictví s výzkumnými a technologickými partnery a pomáhá přenášet výsledky výzkumu do každodenní klinické praxe.

Dalším úspěchem bylo získání dvou nových projektů v rámci Operačního programu Jan Amos Komenský (OP JAK) z výzvy Mezisektorová spolupráce pro ITI. Prvním je projekt **MEDDA**, vedený primářem MUDr. Jiřím Duškem, Ph.D., MHA, druhým projekt **SPOPROVIR**, jehož hlavním řešitelem za nemocnici je prim. MUDr. Aleš Chrdle, Ph.D.

Oba projekty představují významný impuls pro rozvoj výzkumné infrastruktury, podporu mezioborové spolupráce a přenos vědeckých poznatků do péče o pacienty. Celkový finanční objem těchto projektů přesahuje 54 milionů korun, což výrazně posiluje možnosti nemocnice realizovat špičkový výzkum.

MEDDA: když data pomáhají zachraňovat nejen ty nejmenší (Medicinská databáze. Evoluce v lékařské diagnostice. R.č.: CZ.02.01.01/00/23_021/0012422)

Cílem projektu MEDDA je zavádění inovativních diagnostických postupů využívajících pokročilou biomedicínskou informatiku, algoritmy strojového učení a umělou inteligenci a převod

rozsáhlých zdravotnických dat do podoby prakticky využitelného nástroje klinické praxe.

Projekt reaguje na potřebu efektivního využití patientských dat, která jsou v nemocničním prostředí každodenně generována, avšak často zůstávají roztržitěná napříč jednotlivými informačními systémy. MEDDA proto buduje moderní a bezpečnou datovou platformu, která propojuje klinická a laboratorní data při zachování nejvyšších standardů ochrany citlivých informací.

Pilotní realizace projektu probíhá na Neonatologickém oddělení Nemocnice České Budějovice, kde se zaměřuje na diagnostiku a prognózu sepsi u předčasně narozených dětí. Cílem je identifikace nových predispozičních a prognostických markerů, které umožní včasnější, přesnější a šetrnější léčbu. Přestože je projekt ověřován na konkrétním klinickém modelu, jeho výstupy budou přenositelné i do dalších medicínských oborů a zdravotnických zařízení.

Na realizaci projektu se dále podílejí Přírodovědecká fakulta Jihočeské univerzity, Biologické centrum Akademie věd ČR a technologická společnost Anycare s.r.o. Projekt tak významně přispívá nejen k rozvoji moderní medicíny, ale také k posílení vědeckovýzkumného potenciálu Jihočeského kraje a spolupráce mezi zdravotnickými, akademickými a technologickými institucemi.

SPOPROVIR: moderní virologie na pomezí výzkumu a klinické praxe (Centrum pro aplikovaný výzkum a vývoj diagnostických a terapeutických postupů a surveillance virových infekčních onemocnění. R.č.: CZ.02.01.01/00/23_021/0012621)

Projekt SPOPROVIR rozvíjí interdisciplinární spolupráci mezi Biologickým centrem Akademie věd ČR a Nemocnicí České Budějovice v oblasti virologie, s důrazem na přenos výsledků základního výzkumu do klinické praxe a biotechnologií. Jeho cílem je

propojit špičkový virologický výzkum s potřebami zdravotnictví a přispět k vývoji inovativních diagnostických metod, posílení epidemiologického dohledu a zavádění moderních biotechnologických přístupů pro detekci a analýzu virových patogenů.

Projekt reaguje na stále výraznější problém nedostatečného propojení mezi výzkumem virových infekcí a jejich praktickou diagnostikou, léčbou a prevencí. U řady infekčních onemocnění, zejména těch přenášených klíšťaty a dalšími vektory, dosud chybí nástroje umožňující včasnou a přesnou identifikaci původce. Současná diagnostika je často založena na průkazu protilátek, které se objevují až v pozdějších fázích onemocnění, kdy je virus již rozšířen v organismu. To může vést k opožděné diagnóze, vyšší zátěži pacientů i zdravotnického systému a snížené účinnosti léčby. Výsledky projektu přispějí ke zkvalitnění rutinní laboratorní praxe, rychlejší a přesnější diagnostice a k tvorbě metodik umožňujících systematický přenos nejnovějších vědeckých poznatků do zdravotnického systému.

Navíc má projekt výrazný aplikační i regionální přínos – posiluje epidemiologický dohled nad virovými nákazami, podporuje připravenost na nové virové hrozby a přispívá ke zlepšení prevence i cílené léčby.

Oba projekty jsou spolufinancovány Evropskou unií a Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy.

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



Spolufinancováno Evropskou unií



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



Jdu na operaci: nový pořad Nemocnice České Budějovice a Jihočeské televize

Nemocnice České Budějovice, a.s., přináší ve spolupráci s Jihočeskou televizí sérii pořadů, ve kterých přibližuje nejčastější operační zákroky. Diváci naleznou v jednotlivých dílech odpovědi na otázky týkající se přípravy na operaci, jejího průběhu i následné rekonvalescence. V pilotním díle se zaměřujeme na náhradu kolenního kloubu.



https://www.youtube.com/playlist?list=PLk3v8oRH8a1-tug_9rj1YlogYUV1WrCVD



kolektiv Endoskopického centra

PŘEDSTAVUJEME TÝM ENDOSKOPICKÉHO CENTRA

Endoskopické centrum je součástí Gastroenterologického oddělení, které zahrnuje také ambulantní a lůžkovou část. Tato pracoviště společně zajišťují komplexní péči o pacienty s onemocněním trávicího traktu. Endoskopické centrum se významně podílí na diagnostice i terapii a úzce spolupracuje s dalšími úseky oddělení i ostatními odbornými pracovišti nemocnice. Nové endoskopické centrum bylo uvedeno do provozu v únoru roku 2022 a získalo statut centra vysoce specializované péče pro digestivní endoskopii, který potvrzuje vysokou odbornou úroveň poskytované péče s moderním technickým vybavením. Tento statut zároveň klade zvýšené nároky na organizaci provozu, odbornost personálu a kontinuální vzdělávání.

Součástí endoskopického centra je recepce s diskrétní částí a šatnou pro pacienty, kteří přicházejí k výkonu ambulantně. V centru jsou dále 4 přípravné, 6 endoskopických sálů včetně jednoho sálu s rentgenem, 2 čisticí místnosti (konkrétně místnost pro dekontaminaci a dezinfekci přístrojové techniky a místnost se sušicími skříněmi pro uložení endoskopů) a dospávací pokoj vybavený monitorovací technikou. V dospávací místnosti je také k dispozici izolační box s jedním lůžkem. Prvním kontaktním místem pro pacienty po vstupu do endoskopického centra je recepce. V roce 2025 přišlo osobně k objednanému vyšetření, pro přípravu k vyšetření nebo k objednanému výkonu celkem 12 400 pacientů, a to jak ambulantních, tak hospitalizovaných. Tento počet dokládá vysokou vytiženost

pracoviště a současně vyžaduje vysokou odbornost, organizační schopnosti a zkušenosti sester při zvládnutí náročného provozu.

Endoskopické centrum poskytuje široké spektrum diagnostických i terapeutických výkonů, jejichž stručný přehled za rok 2025 je uveden v samostatné tabulce. S narůstajícím objemem výkonů se zvyšují také nároky na technické vybavení pracoviště, jeho pravidelnou údržbu a odbornou způsobilost personálu.

Práce sester se organizuje tak, aby byla zajištěna plynulost provozu, bezpečnost pacientů a vysoká kvalita poskytované péče.

Část nelékařského personálu zajišťuje plynulý chod recepce, práci v přípravných



Zleva: Mgr. Aneta Kubátová, Martina Kandlová, Bc. Eliška Budínová

Od loňského roku pravidelně realizujeme – jako součást celoživotního vzdělávání v rámci celé nemocnice – odborný seminář zaměřený na ošetrovatelskou péči o pacienty s perkutánní endoskopickou gastrostomií (PEG), který přispívá ke sjednocení postupů napříč odděleními. Podílíme se na vedení odborných stáží sester, které k nám přicházejí v rámci absolvování certifikovaného kurzu endoskopie Národního centra ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně. Endoskopické centrum je také jedním z pracovišť, která jsou zapojena do výzkumných aktivit v rámci klinických studií.

Endoskopické centrum je vysoce odborné a provozně náročné pracoviště, jehož fungování je postaveno na profesionalitě, samostatnosti a týmové spolupráci zdravotnického personálu.

Cesta pacienta endoskopickým centrem Endoskopické výkony probíhají podle předem připraveného plánu, ale běžnou součástí programu centra jsou i neplánované urgentní výkony.

Velmi důležitá je spolupráce a komunikace sester s lékaři. Provozní doba centra je od 7.00 do 15.00 hod. Po této době, o víkendech a svátcích je provedení urgentních vyšetření zajištěno týmem příslužby, složeným z endoskopické sestry a lékaře.



Zleva: Iveta Štastná a Martina Červenková

a v dospávacím pokoji. Podílí se na objednávání pacientů, přípravě k výkonům, edukaci, monitoraci zdravotního stavu po vyšetření a zajištění následné péče. Od loňského roku doplňuje pracoviště recepce také administrativní pracovnice, která se významně podílí na organizačních činnostech, komunikaci s pacienty a zajišťování agendy spojené s chodem centra.

Endoskopické sestry pracují přímo na sálech, asistují u výkonů, obsluhují přístrojovou techniku, připravují instrumentarium a sledují pacientův stav během výkonu. Jejich práce vyžaduje vysokou míru odbornosti, technické zdatnosti a schopnosti rychlé reakce. V případě potřeby vypomáhají na přípravných, v dospávacím pokoji a čistící místnosti s péčí o dezinfekci přístrojů.

Nedílnou součástí týmu jsou také sanitářky. Podílejí se na transportech pacientů, pomáhají při ošetrovatelské péči o pacienty na přípravných a v dospávacím pokoji. Mají na starosti bezpečný transport vzorků a veškerého biologického materiálu do laboratoří. Zajišťují chod čistící místnosti, kde se podílejí na dekontaminaci endoskopické techniky, zodpovídají za průběh dezinfekčních procesů a za správnost uložení endoskopické techniky. Jejich práce je fyzicky náročná, ale pro bezpečný a efektivní provoz centra zcela nezbytná.

V endoskopickém centru pracují všeobecné sestry bez odborného dohledu, s výjimkou jedné praktické sestry, která si v současné době doplňuje studium s cílem zvýšení kvalifikace. Endoskopické sestry absolvovaly certifikovaný kurz specifické ošetrovatelské péče při endoskopii. Řada sester má rovněž i další specializační vzdělání, například v oblasti ARIP, ošetrovatelské péče v chirurgii nebo ošetrovatelské péče v interních oborech. Tyto zkušenosti se významně promítají do kvality a bezpečnosti péče o pacienty a jsou velkým přínosem. Vzdělání a odbornost si sestry kontinuálně rozšiřují rovněž formou účasti na workshopech, odborných seminářích a kongresech, a to jak pasivní, tak i aktivní formou.

Ambulantní pacient nejprve přichází na recepci, kde zkontrolujeme jeho osobní údaje a potřebnou dokumentaci. Informujeme ho o možnosti odložit si věci do šatny, o způsobu zavolání doprovodu po výkonu a dostává další potřebné informace. Již zde se setkává se sestrou, která jej doprovází na přípravny. V této části sestra opět ověří dokumentaci i způsob přípravy pacienta. Podle typu výkonu pomáhá pacientovi s uložení na vyšetřovací lůžko. Následuje zavedení nitrožilního vstupu a poté je pacient na lehátku převezen na endoskopický sál. Tady si jej přebírá endoskopický tým, který provádí samotné vyšetření či zákrok. Po ukončení výkonu převážíme pacienta na dospávací pokoj, kde je pod dohledem zdravotnického personálu monitorován. Jakmile to zdravotní stav dovolí, doprovázíme ambulantního pacienta zpátky na recepci, kde ho očekává jeho doprovod.

Hospitalizované pacienty si přebírá personál oddělení, ze kterého byl pacient k vyšetření odeslán.

Po celou dobu pobytu pacienta v endoskopickém centru se klade velký důraz na bezpečnost, diskretnost a komfort. Personál endoskopického centra se pacientům vždy představuje, snaží se minimalizovat stres a obavy spojené s vyšetřením a provází pacienta s profesionalitou a respektem.

Na závěr patří upřímné poděkování celému týmu endoskopického centra za každodenní práci, vysoké nasazení a profesionální přístup. Právě jejich spolupráce je největší hodnotou tohoto pracoviště a základem péče, na kterou může být nemocnice právem hrdá.

Vysvětlivky ke zkratkám:

ERCP – endoskopická retrográdní cholangiopankreatikografie, EPE – endoskopická polypektomie, EMR – endoskopická slizniční resekce, ESD – endoskopická submukózní disekce, SBE – jednobalonová enteroskopie, DBE – dvoubalonová enteroskopie, Z-POEM – perorální endoskopická myotomie Zenkerova divertiklu



Jakub Butaš, DiS., a Adéla Kňourová, DiS.

Výkony v roce 2025	Celkem 7 270
GASTROSKOPIE	2 991
KOLOSKOPIE	2 914
ENDOSONOGRRAFIE	649
ERCP	543
Funkční vyš. GIT	256

Přehled specializovaných výkonů v roce 2025	
Extrakce cizího tělesa z GIT	27
Endoskopické stavění krvácení	389
EPE	746
EMR	159
ESD	34
Cholangioskopie	30
EUS navigovaná drenáž GIT	40
Enteroskopie SBE, DBE	12
Z-POEM	2
Endoskopická septotomie	5

■ Bc. Andrea Halmichová
vrchní sestra **Mgr. Kateřina Čarvaš Štrajtová**
Gastroenterologické oddělení

Novinky pro budoucí maminky: fyzioterapeutická podpora spontánního porodu a individuální konzultace porodních plánů

Porodní asistentka Bc. Lenka Příkrylová Simandlová a fyzioterapeutky Martina Rohová, DiS., a Helena Buzková nově nabízejí budoucím maminkám individuální konzultace zaměřené na přirozenou podporu porodu a porodní plány. V následujícím rozhovoru vysvětlují, jak tyto konzultace spojené s fyzioterapií probíhají a kdy se mohou budoucí maminky objednávat.

■ **Než si novou službu blíže představíme, vysvětlete nám prosím, co bylo důvodem k jejímu zavedení.**

Lenka Příkrylová: Části budoucích maminek se stává, že i když jsou ve 39. a vyšším týdnu těhotenství, kdy miminko i porodní cesty jsou připraveny na porod, ten stále nenastupuje. Maminky, kterým se blíží termín porodu nebo jsou již po termínu porodu, se nás často ptají, co mohou pro přirozený nástup porodu udělat. Nicméně to už je zpravidla v situaci, kdy jsou u nás přijaty k vyvolání porodu.

Přemýšlely jsme, jak budoucím maminkám nabídnout informace, fyzioterapii i doporučení na doma ve správný čas. Tím myslím období, kdy už je pro ně bezpečné podporovat spuštění porodu, ale zároveň jim zbývá ještě dostatek času, než budou muset být hospitalizovány k vyvolání porodu. Rozhodly jsme se o formu společné konzultace s porodní asistentkou a fyzioterapeutkou. Jen doplním, že fyzioterapeutky jsou součástí našeho týmu a o budoucí maminky při porodu pečujeme společně.



Zleva: fyzioterapeutka Martina Rohová, DiS., porodní asistentka Bc. Lenka Příkrylová Simandlová a fyzioterapeutka Helena Buzková

■ **Co nejvíce přispívá k přirozenému nástupu porodu?**

Lenka Příkrylová: Základem je poloha hlavičky a správná aktivace břišní stěny. To je důležité pro nástup kontrakcí, které spouští porodní proces.

Dále je důležité, aby bylo tělo uvolněné. Toho je možné dosáhnout pomocí prohřívání těla pitím teplých nápojů se skořicí a bylinnou napájkou a také pomocí dalších metod, například masážními oleji, aromaterapií, homeopatií a fyzioterapií. To je téma, kterému se s ostatními porodními asistentkami dlouhodobě věnujeme a absolvovaly jsme řadu školení.

Třetím důležitým faktorem je dostatečný pohyb a pitný režim, stejně jako to, že budoucí maminka následně dodržuje i doma doporučení pro podporu přirozeného porodu.

■ **Pro koho je konzultace vhodná a co vše zahrnuje?**

Lenka Příkrylová: Konzultace jsou určeny pro maminky od ukončeného 39. týdne, pokud je již miminko hlavičkou dolů a jedná se o standardní průběh těhotenství. Na začátku konzultace ověří polohu plodu UZ sondou a zkontrolují ozvy plodu pomocí monitoru, poté si maminka pomocí teplého nápoje se skořicí a bylinné napáčky prohřeje tělo a následuje fyzioterapeutické ošetření. Během celého ošetření se snažíme o celkové uvolnění a relaxaci maminky pomocí aromaterapie, masážních olejů a relaxační hudby.



Po úvodním vyšetření maminku prohříváme pomocí bylinné napáčky a teplého nápoje se skořicí



Při přetížení v oblasti kostí křížové a bederní páteře podpoříme břišní stěnu pomocí šátku

■ **Jak fyzioterapeutické ošetření budoucích maminek probíhá?**

Martina Rohová: Kolegyně nebo já si maminku vyšetříme a odstraníme případné blokády v oblasti kostí křížové, bederní a hrudní páteře nebo žeber. Dále pracujeme s dechem – snažíme se napravit dechový stereotyp, provádíme nácvik lokalizovaného dýchání, aktivaci břišní stěny a relaxaci. Využíváme podpory břišní stěny pomocí šátkování a tejpování. Doporučíme mamince vhodné cvičení se zaměřením na uvolnění oblasti křížové kosti a kyčelních kloubů. Po terapii maminkám doporučujeme, aby tělu dopřály alespoň pár hodin klidu. Efekt provedené terapie se může dostavit za 2 až 3 dny. Neznamená to tedy, že maminka začne rodit hned.

■ **Kdy a jak se mohou maminky na konzultaci objednat?**

Lenka Příkrylová: Maminky se mohou objednávat od 36. týdne těhotenství v rámci registrace (check-in), kdy jim lékař potvrdí nízkorizikové těhotenství (low risk pregnancy), nebo telefonicky na čísle 387 874 526 (ambulance porodního sálu). Konzultace jsou zdarma a probíhají každý čtvrtek od 7 do 13 hodin. Na každou maminku máme vyhrazených 60 minut. Na stejném telefonním čísle je také možné si rezervovat čas na individuální konzultace zaměřené na porodní plán nebo jakékoli jiné otázky.



Uvolnění přetížených úponů v oblasti břišní stěny

■ **Jak zmínila vaše kolegyně, fyzioterapeutky jsou již součástí týmu Gynekologicko-porodnického oddělení. O jaké spektrum pacientek pečujete?**

Martina Rohová: Jedná se o pacientky po gynekologických operacích, které jsou hospitalizované na jednotce intenzivní péče (JIP) a na gynekologické části Gynekologicko-porodnického oddělení. Dále o pacientky po císařském řezu na stanici šestinedělí a v určitých případech o těhotné na porodním sále. V rámci ambulantní léčby k nám přichází těhotné s bolestmi pohybového aparátu, ženy s bolestivou menstruací, inkontinencí a dalšími gynekologickými diagnózami.



Na závěr pak maminka dostane poučení, jak doma pokračovat v přirozené podpoře nástupu porodu

Stáže hrály zásadní roli při mém rozhodování o budoucím pracovišti

Šimon Masopust je studentem 6. ročníku programu Všeobecné lékařství na 3. lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze. Jednu z povinných předstátnicových stáží absolvoval v Nemocnici České Budějovice, a.s. O své zkušenosti ze stáží, které absolvoval u nás i ve fakultních nemocnicích, se podělil v následujícím rozhovoru.

■ Proč jste si pro svou předstátnicovou stáž vybral českobudějovickou nemocnici?

Stáž v českobudějovické nemocnici jsem si vybral proto, že sem chci po dokončení studia nastoupit. Záměrně jsem si ale naplánoval stáže také v několika pražských fakultních nemocnicích, abych měl možnost srovnání. Díky tomu jsem si utvořil ucelenější představu o rozdílech mezi jednotlivými pracovišti a své rozhodnutí si potvrdil.

■ Na jakém oddělení jste stáž absolvoval a jaké z ní máte dojmy?

Stáž jsem absolvoval na Gynekologicko-porodnickém oddělení. Ujali se mě zde mladí lékaři, kteří byli jen několik let po škole. Dobře si tak pamatovali, jaké to je být studentem a co během stáže člověk potřebuje. Věnovali se mi s velkou ochotou a vše trpělivě vysvětlovali. Kdykoliv se na oddělení dělo něco zajímavého, sami mě k tomu přizvali. Velmi jsem si toho vážil, protože jsem se v oboru teprve rozkoukával. V rámci stáže jsem měl možnost nahlédnout do programu dne a vybrat si, kterou část pracoviště navštívím. Prošel jsem celé oddělení a získal přehled o spektru výkonů, které zde lékaři provádějí. Vyzkoušel jsem si například ultrazvuková vyšetření, viděl různé typy operací a měl jsem to štěstí, že jsem mohl být i u porodu císařským řezem.

■ Jedná se o vaši první zkušenost s českobudějovickou nemocnicí?

S českobudějovickou nemocnicí už zkušenost mám. Absolvoval jsem zde v průběhu svého studia několik povinných stáží, včetně volitelné letní stáže. Na naší fakultě jsme si mohli sami rozhodnout, v jaké nemocnici a na jakém oddělení chceme tuto volitelnou stáž absolvovat. Vybral jsem si oddělení radiologie. To jsem si zvolil

záměrně jak v Českých Budějovicích, tak ve fakultní nemocnici. Chtěl jsem porovnat fungování jednotlivých pracovišť v praxi, a především si ujasnit, co všechno obor radiologie zahrnuje a zda je to obor, kterému se chci v budoucnu věnovat. Na zdejší radiologii mne zaujalo moderní přístrojové vybavení, využívání nových metod a milý kolektiv, kde jsem se cítil jako součást týmu.



Šimon Masopust

Příjemným bonusem, pro mne jako pro studenta, bylo zázemí českobudějovické nemocnice, kde je možnost ubytování, stravování a zapůjčení pracovního oblečení.

■ Máte již představu o oboru, kterému byste se chtěl po ukončení studia věnovat?

Rád bych se profesně zaměřil právě na radiologii. Oslovuje mě propojení moderních technologií s medicínou i šíře oboru, který má výrazný mezioborový přesah. Během stáže jsem se účastnil jednání multidisciplinárních týmů, kde zdravotní stav pacienta posuzují společně odborníci z různých specializací včetně radiologa. Tento způsob práce považuji za velmi přínosný a profesně inspirativní.

Pokud to bude možné, rád bych se v budoucnu specializoval na intervenční radiologii. Na stážích jsem měl možnost sledovat intervenční zákroky a vidět, co všechno dnes intervenční radiologové dokážou. Využil jsem také příležitosti zúčastnit se odborného kongresu zaměřeného na tento obor, což pro mě bylo velmi poučné a pomohlo mi udělat si ucelený obrázek o specializaci.

■ Zmínil jste, že jste absolvoval stáže i ve fakultních nemocnicích. Jaký je z vašeho pohledu rozdíl mezi stážemi ve fakultní a nefakultní nemocnici?

Ve fakultních nemocnicích je přítomnost studentů naprosto běžná – krátké praxe tam absolvujeme už od třetího ročníku. Zároveň jsem ale občas vnímal, že je pro lékaře náročné zvládat péči o pacienty a současně se věnovat studentům. Není výjimkou, že jeden lékař má na starosti několik studentů. Zde jsem byl jediným stážistou na oddělení, takže se mi lékaři mohli více věnovat a průběžně mě zapojovat do péče o pacienty.

■ Stáže tedy hrály při vašem rozhodování zásadní roli.

Jednoznačně. Nejvíce mi pomohly právě letní stáže a stáže v šestém ročníku. V této fázi už jsme skutečnou součástí oddělení – účastníme se ranních hlášení, vizit a každodenního provozu. Díky tomu si můžeme udělat reálnou představu o tom, co práce lékaře na daném oddělení obnáší. V průběhu studia sice chodíme do nemocnice na praxe, ale netrávíme zde celý den tak, abychom viděli komplexní chod oddělení. Zkušenosti ze stáží si navíc mezi sebou se spolužáky sdílíme. Zejména ti, kdo nemají možnost nastoupit do nemocnice ve svém rodném městě, se aktivně zajímají o to, jak jednotlivá pracoviště fungují.

■ Co byste doporučil studentům medicíny, kteří se teprve rozhodují o své budoucí profesní dráze?

Pokud už uvažují o konkrétním oboru nebo pracovišti, doporučil bych jim vyzkoušet si ho co nejdříve, ideálně v rámci letních stáží. Je to skvělá příležitost, jak získat odpovědi na všechny otázky a ověřit si, zda je daný obor skutečně oslovuje. Zároveň mohou navázat důležité profesní kontakty. Mně osobně se osvědčilo absolvovat stáže a praxe v různých nemocnicích. Je také možnost zkusit stáže v zahraničí. Porovnání různých pracovišť dává člověku cenný rozhled.

■ V letošním roce vás čeká zásadní obrat – končíte studium a nastupujete do nemocnice. Chtěl byste se v budoucnu jako mladý lékař věnovat stážistům?

Bude to velká změna, ale zároveň se na ni velmi těším. Pokud dostanu tu důvěru a příležitost věnovat se stážistům, budu za to rád. Vzdělávání mě baví, a pokud by to bylo možné, rád bych se podílel i na výuce mediků či budoucích radiologických asistentů na Zdravotně sociální fakultě JU.

■ Ing. Iva Nováková, MBA
ředitelka úseku komunikace a péče o zaměstnance

POCHVALA

Dobrý den,
ráda bych poslala pochvalu na Psychiatrické oddělení C. Když jsem přišla první den, samozřejmě jsem všechny nenáviděla včetně své rodiny a jen díky týmu, který tu je jsem se naučila hodně věcí přehodnotit a víc si vážit. Velké poděkování patří i holkám do stacionáře, konkrétně Nině, za trpělivost a krásně strávený čas.

A paní psycholožce Matlasové děkuji za ukázání směru.

Je opravdu moc důležité, že tu jste a můžete pomoci lidem, kteří o to stojí.

Díky

V. Z.

Počátek jara – ideální čas pro restart jater

Jak po zimě ulevit nejvytíženějšímu orgánu v těle

Po vánočních svátcích, silvestrovských oslavách a „těžším“ zimním jídelníčku si naše tělo často nese větší zátěž, než si uvědomujeme. A pokud máme zmínit orgán, který to pocítí nejvíce, jsou to játra – tichý, ale klíčový „filtr“ organismu. Nyní je ideální období, kdy jim můžeme dopřát zasloužený odpočinek a regeneraci.

Játra: chemická továrna těla

Játra zpracovávají prakticky vše, co do těla přijmeme – potravu, léky, alkohol i různé toxiny z prostředí. Denně filtrují stovky litrů krve, podílejí se na metabolismu tuků a cukrů, ukládání vitaminů i tvorbě žluči. Přestože mají pozoruhodnou schopnost regenerace, dlouhodobé přetížení je může postupně oslabovat.

Typickými signály, že játra pracují „na doraz“, bývají:

- únava a pokles energie
- pocit tlaku nebo plnosti v pravém podžebří
- zhoršené trávení tučnějších jídel
- nadýmání nebo pocit těžkosti po jídle

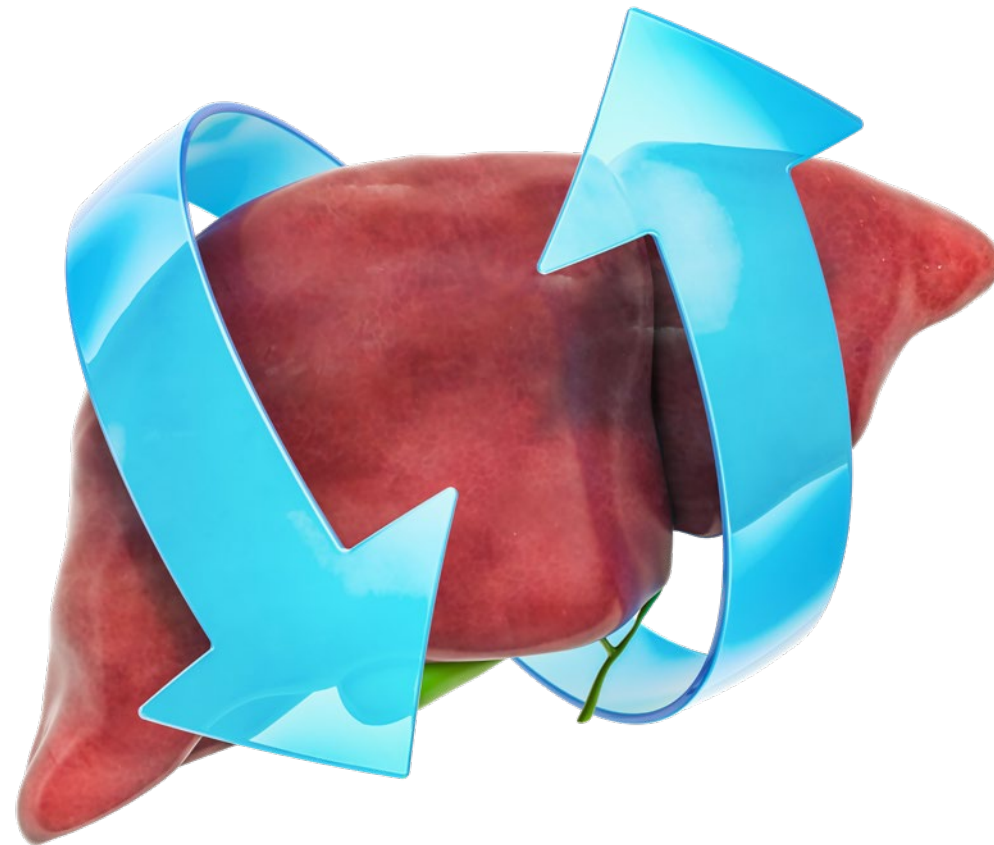
Očista jater: návrat k rovnováze

Pojem „detox“ je dnes často nadužívaný, ale v případě jater má své opodstatnění. Nejde o drastické kúry, nýbrž o **snížení zátěže** a podporu přirozených regeneračních procesů.

Jednoduché zásady pro zdraví jater:

- omezení alkoholu a vysoce průmyslově zpracovaných potravin
- více zeleniny (zejména hořké – čekanka, rukola, artyčok)
- dostatečný pitný režim
- pravidelnost v jídlu a spánku

Již po několika týdnech může dodržování tohoto očistného režimu přinést znatelné zlepšení trávení i celkové vitality.



Ostropestřec mariánský (Silybum marianum) = tradiční spojenec jater

Pokud existuje bylina, která je s péčí o játra spojována po staletí, pak je to ostropestřec mariánský. Jeho plody jsou tradičně ceněny pro své hepatoprotektivní účinky, tedy schopnost chránit jaterní buňky před poškozením. Extrakty z ostropestřce, původem ze Středomoří, se k podpoře léčby jaterních onemocnění využívají již více než 2 000 let. Hlavní účinnou složkou rostliny je silymarin, komplex látek, který je v současnosti předmětem řady odborných a klinických studií.

Tato aktivní látka:

- podporuje regeneraci jaterních buněk
- stimuluje tvorbu žluči
- chrání játra před toxickými látkami
- má protizánětlivý účinek
- slouží jako první pomoc při otravách muchomůrkou zelenou

Chrání játra hned několika způsoby – jako antioxidant, zametač volných radikálů, regulátor intracelulárního obsahu glutathionu, stabilizátor buněčné membrány a regulátor permeability.

Ostropestřec se běžně užívá ve formě drcených semen, čajů nebo standardizovaných extraktů. Pro dlouhodobý efekt se doporučuje kúra trvající alespoň 4 až 8 týdnů, ideálně právě v období, kdy chceme tělu „ulevit“ – například po zimě.

Malá změna, velký efekt

Příroda se pomalu chystá na nový začátek. Dopřejme ho i svým játrům. Nemusí jít o radikální změny – často stačí pár drobných úprav životního stylu a cílená podpora přírodními prostředky. Výsledkem bývá lehčí pocit v těle, lepší trávení a více energie do jarních měsíců.

■ Vaše lékárnice

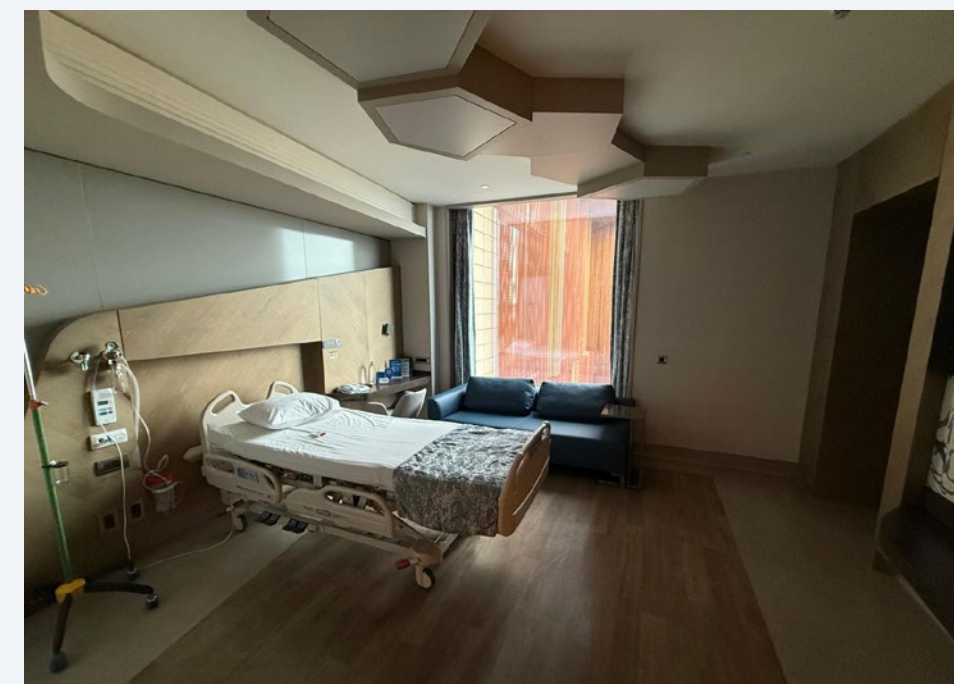
Stáž na špičkovém ortopedickém pracovišti: zkušenosti z Istanbulu

Ve dnech 19.–23. ledna 2026 jsem spolu s primářem Ortopedického oddělení MUDr. Davidem Musilem, Ph.D., absolvoval odbornou stáž na špičkovém pracovišti specializovaném na oblast kloubních náhrad – International Joint Center (IJC) v nemocnici Acibadem v Istanbulu. Stáž proběhla na osobní pozvání profesora Javada Parviziho, jedné z největších osobností současné světové ortopedie.

Profesor Parvizi je v oboru legendou: je autorem více než 1 000 odborných publikací, jeho práce byly citovány více než 80 000krát, provedl přes 10 000 kloubních náhrad a je považován za „otce“ International Consensus Meeting (ICM) a World Expert Meeting in arthroplasty (WEM). V současnosti působí právě v Acibadem Hospital, která patří mezi nejmodernější nemocnice v Evropě i na Blízkém východě.



Zleva: prim. MUDr. David Musil, Ph.D., prof. Javad Parvizi a MUDr. Ján Pertlíček



Pokoj pro pacienty

Během stáže jsme měli možnost aktivně se zapojit do každodenního provozu pracoviště – pohybovali jsme se v ambulancích, účastnili se setkání výzkumného týmu a samozřejmě jsme nechyběli ani na operačních sálech. Velmi jsme ocenili i neformální diskuse s prof. Parvizim, včetně společné večeře, kdy jsme měli příležitost k otevřené výměně názorů a zkušeností.

Velmi inspirativní byla práce v ambulanci. Profesor Parvizi věnuje pacientům maximum času, sám s nimi podrobně komunikuje, ale veškerou dokumentaci – včetně indikací vyšetření, pomůcek a medikace – zapisuje přímo do elektronické zdravotnické dokumentace nelékařský zdravotnický personál. Tento přístup



Zleva: prim. MUDr. David Musil, Ph.D., a MUDr. Ján Pertlíček

ostře kontrastuje s českou realitou, kde lékaři tráví značnou část pracovní doby administrativou, často na úkor přímého kontaktu s pacientem.

Mimořádný dojem v nás zanechala také diskuse výzkumného týmu, která byla extrémně precizní, založená na širokém přehledu, ale zároveň na velmi úzce a exaktně zaměřeném vlastním výzkumu. Právě tato kombinace charakterizuje světovou medicínu na nejvyšší úrovni.

Lůžkové pokoje připomínají svým vybavením spíše hotel, což přispívá k celkovému komfortu pacientů při hospitalizaci. Operační komplex byl moderní a technicky srovnatelný s naším pracovištěm. Překvapila nás především efektivita provozu – tři náhrady kyčelního kloubu byly dokončeny již do 10 hodin dopoledne. Na sále byl dostatek personálu, včetně tří instrumentářek u jedné operace, a pro celý tým bylo po celý den zajištěno občerstvení přímo v sálovém traktu.

Na této stáži jsme se přesvědčili, že odborná úroveň ortopedických výkonů v Nemocnici České Budějovice je plně srovnatelná se světovou špičkou. Přidanou hodnotu zahraničních stáží



Operace náhrady kyčelního kloubu

vnímám především v inspiraci, jak přenést na vlastní pracoviště to nejlepší z organizace práce, komunikace s pacienty a týmové spolupráce.

Velkou ctí pro naši nemocnici je také skutečnost, že prof. Javad Parvizi přijede v květnu 2026 spolu se svou rodinou do Českých Budějovic, kde se zúčastní letošního ročníku národního kongresu

České společnosti pro ortopedii a traumatologii pohybového ústrojí.

Závěrem bych rád poděkoval vedení Nemocnice České Budějovice za podporu zahraničních stáží, které mají přímý dopad na kvalitu poskytované péče a další rozvoj medicíny ve prospěch našich pacientů.

■ **MUDr. Ján Pertlíček**
Ortopedické oddělení



Společné posezení s mezinárodním vědeckým týmem

Vzdělávání

Seminář na téma moderní trendy peritoneální dialýzy

V lednu se v prostorách naší nemocnice uskutečnil mezioborový seminář věnovaný moderním trendům peritoneální dialýzy. Akce byla určena lékařům i nelékařským zdravotnickým pracovníkům a reagovala na aktuální potřeby klinické praxe.

Garantkou semináře a jednou z přednášejících byla doc. MUDr. Alena Paříková, Ph.D., z Institutu klinické a experimentální medicíny (IKEM) v Praze. Ve své přednášce se věnovala základům peritoneální dialýzy (PD), tedy metodě náhrady funkce ledvin, při které probíhá odstraňování pro organismus škodlivých látek a někdy i přebytečné vody přes pobřišnici pomocí speciálních roztoků napouštěných do dutiny břišní. Zdůraznila význam individuálního přístupu k pacientovi, společného rozhodování pacienta, rodiny a zdravotnického týmu a potřebu stanovení realistických léčebných cílů. U vybraných pacientů může být peritoneální dialýza šetrnou metodou, která umožňuje léčbu v domácím prostředí a zachování kvality života i ve stáří.

Další přednášející, MUDr. Vladimíra Bednářová, CSc., přiblížila historický vývoj peritoneální dialýzy v České republice a upozornila na důležitost spolupráce nefrologů, chirurgů a radiologů. Zmínila aktuální možnosti dialyzačních roztoků, možné komplikace léčby PD a představila nové trendy, včetně úvah o přípravě dialyzačního roztoku přímo v domácím prostředí či možnostech asistované peritoneální dialýzy.

Z pohledu chirurga se tématu věnoval prim. MUDr. Jiří Poledník, který se zaměřil na zavádění peritoneálního katetru, možné překážky a rizika spojené s touto metodou a jejich řešení.

Velkým přínosem semináře bylo osobní vyprávění pacientky s polycystickým onemocněním ledvin, která měla zkušenost jak s peritoneální dialýzou, tak s hemodialýzou. Popsala, co jí jednotlivé metody přinesly, a vyzdvihla zejména nezávislost, možnost cestování a menší omezení v běžném životě při peritoneální dialýze. Zároveň upozornila na praktická opatření spojená s léčbou a význam psychické a výživové podpory pacientů.

Akce se konala pod záštitou Nemocnice České Budějovice a společnosti Vantive. Hlavním cílem semináře bylo přiblížit metodu peritoneální dialýzy (nejen) odborné veřejnosti, zvýšit povědomí o jejích možnostech a motivovat k širšímu využití PD u vhodných pacientů.

Dále byl uspořádán praktický seminář určený zdravotním sestřám z Interního oddělení zaměřený na základní principy peritoneální dialýzy a ošetrovatelskou péči o pacienty léčených touto metodou. Seminář vedla Michaela Pospíšilová, specialista na peritoneální dialýzu



Praktický nácvik jednotlivých kroků peritoneální dialýzy

ze společnosti Vantive. Na speciální výukové pomůcce si účastnice vyzkoušely jednotlivé kroky peritoneální dialýzy, především napouštění dialyzačního roztoku do dutiny břišní a jeho vypouštění. Seminář přispěl k prohloubení znalostí, praktických dovedností a získání větší jistoty zdravotnického personálu při péči o pacienty s peritoneální dialýzou.

■ **MUDr. Eva Kühnová**
Interní oddělení



Teoretická část semináře týkající se peritoneální dialýzy

Jak funguje peritoneální dialýza:

Peritoneální dialýza se provádí přes peritoneální katétr, kdy si pacient do dutiny břišní napustí dialyzační roztok. Odpadní látky z krve přejdou do dialyzačního roztoku. Vše probíhá na membráně zvané pobřišnice (peritoneum). Tato tenká blána je velice dobře prokrvená. Odpadní látky tak mohou snadno pronikat z krve do napouštěného dialyzačního roztoku v dutině břišní. Roztok se musí čtyřikrát denně vyměnit. Očišťování tak probíhá celý den a během výměn může pacient fungovat jako v běžném životě. Celý proces je pro pacienta mnohem přirozenější a fyziologičtější.



Dne 10. 1. 2026 nás ve věku 77 let opustil prof. MUDr. Jiří Šnajdauf, DrSc., emeritní přednosta Kliniky dětské chirurgie 2. LF UK a FN Motol a dlouholetý předseda České pediatricko-chirurgické společnosti. Byl významnou mezinárodně uznávanou osobností v oboru dětské onkochirurgie i hepatopankreatobiliární a novorozenecké chirurgie a také členem mnoha evropských i světových odborných společností dětské chirurgie.

Svou profesní dráhu započal v roce 1973 jako sekundář na chirurgickém oddělení KÚNZ v Českých Budějovicích, odkud se v roce 1977 vrátil do svého rodného

města na Kliniku dětské chirurgie v Motole. Na léta strávená v naší nemocnici vždy s láskou vzpomínal, celoživotní přátelství jej pojilo zejména s emeritním primářem chirurgického oddělení MUDr. Vojtěchem Loudou.

Svým odborným i lidským přínosem významně ovlivnil rozvoj dětské chirurgie v naší nemocnici. Byl vždy ochotný konzultovat složité případy a společně s primářem Loudou zavedli výměnné stáže mladých lékařů mezi Chirurgickým oddělením a Klinikou dětské chirurgie ve FN Motol.

Osobní setkání s panem profesorem bylo vždy nezapomenutelným zážitkem pro jeho výjimečné charisma,

životní energii, lásku k medicíně i sportu (obzvláště k fotbalovému klubu SK Slavia Praha). Jak trefně vyjádřil prof. MUDr. Jan Starý, DrSc. (velmi významný pediatrický hematooonkolog a českobudějovický rodák), který měl tu čest pronést smuteční řeč před zcela zaplněnou aulou strašnického krematoria: „Jiří nebyl diplomat, ale v jeho osobě odchází kavalír renesančního typu.“

Ad honorem memoriae eius.
Čest jeho památce.

Za Chirurgické oddělení
MUDr. Radek Hanák
a **MUDr. Pavel Dohnal**



12. 3. 2026

Den ledvin

9:00-12:00 vstupní terminál
Nemocnice České Budějovice, a.s., B. Němcové 585/54

PROGRAM

PŘEDNÁŠKY:

- 9:00 Onemocnění ledvin** - MUDr. Michaela Jarošová, Interní oddělení
- 10:00 Ledviny a vysoký krevní tlak** - MUDr. Martin Trnka, Interní oddělení
- 11:00 Zásady správného stravování při onemocnění ledvin** - Bc. Alena Sladká, vedoucí nutriční terapeutka Nemocnice České Budějovice

VYŠETŘENÍ:

9:00 - 12:00 Vyšetření moči zaměřené na onemocnění ledvin, infekce močových cest a cukrovku.

Pozn.: Vzorek ranní moči si můžete přinést s sebou, případně využít sterilní nádobky připravené na místě.

V průběhu celého dopoledne odborná poradenství:

- Zhodnocení rizika vzniku onemocnění ledvin
- Zásady správné životosprávy při onemocnění ledvin
- Lékové poradenství
- Vliv vysokého krevního tlaku na rozvoj dalších onemocnění
- Měření hmotnosti a krevního tlaku
- Domácí peritoneální dialýza VANTIVE

Vstup zdarma

Kompletní informace naleznete na:

<https://www.nemcb.cz/den-ledvin-v-nemocnici-ceske-budejovice/>



Změna programu vyhrazena



Zástupci spolku Haima České Budějovice spolu s primářem Dětského oddělení MUDr. Janem Hřídelem (druhý zprava) a lékařskou ze stanice dětské hematologie MUDr. Ivanou Hojdovou (třetí zprava) a zdravotními klauny

Dny dětské onkologie v Nemocnici České Budějovice

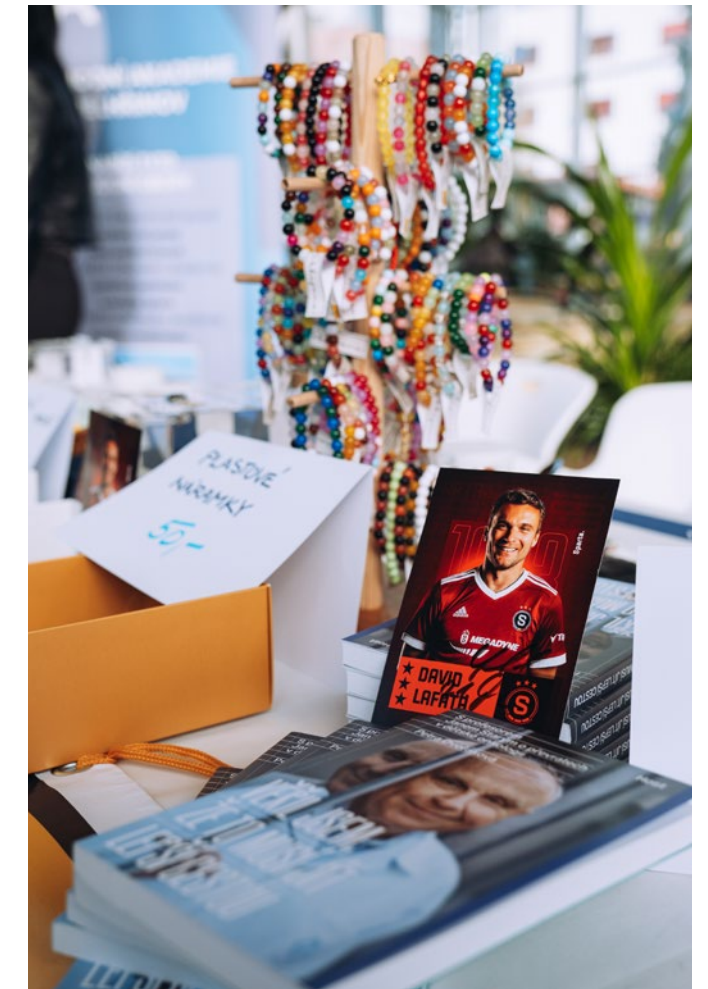
Ve středu 18. února jsme v prostorách terminálu českobudějovické nemocnice spolu se spolkem Haima České Budějovice uspořádali akci Dny dětské onkologie.

Akce se konala u příležitosti Mezinárodního dne dětské onkologie, jehož symbolem je zlatá stužka – znak naděje, odvahy a podpory. Spolek Haima České Budějovice dlouhodobě spolupracuje se stanicí dětské hematologie Dětského oddělení českobudějovické nemocnice a podporuje rodiny dětí s poruchami krvetvorby finančně i materiálně.

Součástí programu byl charitativní prodej výrobků, jehož výtěžek podpoří činnost spolku. Návštěvníci si mohli zakoupit například náramky vyrobené dětmi ze Speciální základní školy Komenského 1326

v Pelhřimově či knihu „Věřil jsem, že to musí jít lepší cestou“ – rozhovor s významným dětským onkologem a českobudějovickým rodákem prof. MUDr. Janem Starým, DrSc.

Akci svou osobní účastí podpořil také patron spolku, fotbalista David Lafata. Malé návštěvníky pak přišli potěšit zdravotní klauni.



	ROMSKÝ VUDCE	TRÁPENÍ (ZASTAR.)	LÉTA	ZEMĚPŘÍČSKÉ PŘÍSTROJE	ZNAČKA KILOBITU	NEJVYŠŠÍ HORA V ČESKÉ TABULI	SOUČÁST DVEŘÍ	KOŽNÍ NEMOC	PYTEL	NÁZEV NOSOVKY	STAROŘÍM. REČNÍK, POLITIK A FILOZOF	JÍT NA NERVY	AMERICKÝ FILMOVÝ HEREC	PŘEZDÍVKA EISENHOWEROVA	SJEDNOC. ARABSKÁ REPUBLIKA (ZKRATKA)
CENA (ZASTAR.)					VELKÝ ČERNÝ PTÁK							PSANÁ KOPIE ČES. SKOK NA LYŽÍCH			
TUČNO-LISTÁ ROSTLINA					VĚDA ZABÝVAJÍCÍ SE BALKÁNEM ČÁST LUKU										
VŘÍSKOT					ANGLICKÝ „SPOJENÍ“ AMERICKÁ KOROPTEV					BÝV. AMER. PREZIDENT VLNOUT (O RANĚ)					
1. DÍL TAJENKY									MEČET OPĚT					DRÁB	NĚMECKY „TVOJE“
POŠTOVNÍ KÓD RAKOUSKA			UŠNÍ LÉKY SICILSKÁ SOPKA					JEŘÁB POPELAVÝ PÁDOVÁ OTÁZKA					ZNAČKA BAUDU RECKÉ PÍSMENO		
	SLOVENSKY „JAK“	PATŘÍČÍ ELE KULOVITÁ BAKTERIE						2. DÍL TAJENKY OSOBNÍ ZÁJMENO							
ÚČETNÍ PROSTŘEDKY						NÁDOBA U STUDNY EVROPAN					VYMŘELÍ KOČOVNÍCI ZNAČKA TANTALU				
ZNEČISTIT												DERIVÁT AMONIAKU			
ANGLICKÝ HOVOROVÝ SOUHLAS					VONNÉ LÁTKY							HUDEBNÍ POMLKA			

AKČNÍ LETÁK



LÉKÁRNA

NEMOCNICE ČESKÉ BUDĚJOVICE

pro období 1. 3. 2026 - 31. 3. 2026 nebo do vyprodání zásob

Léky na dosah, péče na míru



~~135 Kč~~
119 Kč

Úleva od bolesti a horečky

**IBALGIN
400mg**
48 tablet

LÉČIVÝ PŘÍPRAVEK. Léčivý přípravek s účinnou látkou ibuprofen, k vnitřnímu užití. Pečlivě čtěte příbalovou informaci.



~~167 Kč~~
159 Kč

Úleva od bolesti

**NALGESIN S
275mg**
30 tablet

LÉČIVÝ PŘÍPRAVEK. Léčivý přípravek s účinnou látkou naproxen, k vnitřnímu užití. Pečlivě čtěte příbalovou informaci.



~~275 Kč~~
220 Kč

Bolest v krku

**STREPFEN
POMERANČ BEZ CUKRU**
8,75mg 24 pastilek

LÉČIVÝ PŘÍPRAVEK. Léčivý přípravek s účinnou látkou flurbiprofen, k orálnímu použití. Pečlivě čtěte příbalovou informaci.



~~239 Kč~~
209 Kč

Bolest v krku

**RAKYTNÍČEK
MULTIVIT. ŽELATINKY**
70 ks

DOPLŇEK STRAVY. 1 želatinka 2,99 Kč



~~270 Kč~~
240 Kč

Podpora imunity u dospělých

**GS ECHINACEA FORTE
600mg**
70+20 tablet

DOPLŇEK STRAVY. 1 tableta 2,67 Kč



~~130 Kč~~
115 Kč

Při rýmě

**OLYNTH HA QUIXX
1mg/ml NOSNÍ SPREJ**
roztok 10 ml

LÉČIVÝ PŘÍPRAVEK. Léčivý přípravek s účinnou látkou xylometazolin hydrochlorid, k aplikaci do nosu. Pečlivě čtěte příbalovou informaci.



~~159 Kč~~
109 Kč

Hygiena a péče o nos

**QUIXX
NOSNÍ SPREJ**
30 ml

ZDRAVOTNICKÝ PROSTŘEDEK. Pečlivě čtěte návod k použití a informace o bezpečném použití.



~~405 Kč~~
330 Kč

Křečové žíly, otoky, podlitiny

**LIOTON
GEL**
100 g

LÉČIVÝ PŘÍPRAVEK. Léčivý přípravek s účinnou látkou heparin natrium, k vnějšímu užití. Pečlivě čtěte příbalovou informaci.

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. Doplnky 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.