



Počet zdravotních sester v jihočeských nemocnicích

Nemocnice
Strakonice, a.s.

288

Nemocnice
Písek, a.s.

390

Nemocnice
Tábor, a.s.

470

Nemocnice
Prachatice, a.s.

159

Nemocnice
České Budějovice, a.s.

1.434

Nemocnice
Český Krumlov, a.s.

212

Nemocnice
Jindřichův Hradec, a.s.

374

Nemocnice
Dačice, a.s.

35

Počet SZP v nemocnicích založených
Jihočeským krajem: **3.335**

Pozn.: SZP zahrnují tyto kategorie: všeobecná sestra, dětská sestra, porodní asistentka, radiologický asistent, zdravotnický laborant, asist. ochrany veřej. zdraví, nutriční terapeut, zdravotnický záchranář, farmaceutický asistent, fyzioterapeut, zdravotnický asistent.

Martin Bláha: Naší ambicí je vždy udělat něco pro to, aby byli pacienti a zaměstnanci spokojenější

Na svých bedrech má obrovskou zodpovědnost. Předseda představenstva Jihočeských nemocnic Martin Bláha se stará o všech osm zdravotnických zařízení zřizovaných krajem a především dohlíží na jejich ekonomickou stabilitu. A výsledky mluví za vše. V posledních letech sbírají jednotlivé nemocnice úspěchy v celorepublikových soutěžích spokojenosti pacientů a zaměstnanců.



Martin Bláha

Zdá se mi, že jihočeské nemocnice se v posledních letech milovými kroky posouvají kupředu. Jak se změnila zdravotní péče a komfort poskytovaný pacientům?

Bylo by asi nejlepší zeptat se přímo pacientů, ale pokud uvážím, že i vy jste potenciální pacient, pak mě těší, že vnímáte změny, ke kterým v posledních letech v jihočeských nemocnicích došlo. Myslím si, že opravdu výraznou změnu pocítili zejména pacienti některých okresů, ve kterých nemocnice, diplomaticky řečeno, byly v očekávání pozornosti svých správců. Tři jihočeské nemocnice, byť v různé míře, doslova vstaly z popela. Sedmým rokem funguje Nemocnice Dačice – její areál byl zrekonstruován a naplněn smysluplnou péčí vhodnou pro nemocnici tohoto typu, pyšní se především moderní rehabilitací, kterou vyhledávají i pacienti z jiných okresů a krajů České republiky. Z mého pohledu ale podobně z popela vstaly i nemocnice v Jindřichově Hradci a v Prachaticích. Areál prvně zmiňované

byl hluboce podfinancovaný a málokdo zde chtěl pracovat. Dnes je situace úplně jiná, a to nejenom zásluhou Jihočeského kraje, ale i města. Najdete zde moderní urgentní příjem a nastoupilo sem nejvíce mladých lékařů ze všech jihočeských nemocnic. Podobný posun ovšem zaznamenaly i jiné okresy. Dnes můžeme v zásadě říci, že všechny areály nemocnic jsou zevnitř i zvenku kompletně zrekonstruované a pacient se setkává s vysokým standardem prostředí – obvyklým ve vyspělé Evropě. Zdaleka tomu tak není všude za hranicemi Jihočeského kraje.

Zcela viditelné je, že všech osm nemocnic táhne za jeden provaz. Každé zdravotnické zařízení se specializuje na něco jiného a vzájemně si nijak nekonkurují. Jak se povedlo tohoto systému docílit?

Myslím si, že největší důvod dlouholeté nefunkčnosti „holdingové struktury“ byla absence vzájemné důvěry. Já když jsem přicházel do Jihočeských

nemocnic, měl jsem neustále pocit, že nemocnice jsou jaksi „v hledáčku“ nebo předmětem zájmu kde koho a nesnažil jsem se ani domýšlet proč. Setkal jsem se i s velikašskými prohlášeními ve smyslu, kterou nemocnici nepotřebujeme vůbec a která by měla mít přednost před jinou. Tohle všechno je nyní pryč a přestože jsme zcentralizovali nákup a vyjednávání se zdravotními pojišťovnami, nikdo to nevnímá jako útok proti sobě. Naopak prospěch z této centralizace mají všechny nemocnice. Právě kladná zkušenost nám pomohla vrátit vzájemnou důvěru mezi všechny jihočeské nemocnice. Jistě je to vždy i otázka personální a v tomto směru musím přiznat, že i moje osobní rozhodnutí být v Jihočeských nemocnicích je v prvé řadě dáno tím, že zde došlo k opravdu mimořádnému setkání lidí na všech úrovních a ve všech profesích najednou. Pracuje se nám velmi dobře v rámci nemocnice se všemi kolegy uvnitř, stejně tak ale funguje spolupráce mezi nemocnicemi a v neposlední řadě spolupráce s našim

vlastníkem – Jihočeským krajem, jehož podpora a pozornost je pro naši práci zásadní a je historicky i celorepublikově ojedinělá.

Každoročně pořádané soutěže Medik roku a Jihočeská sestřička dokazují, že o práci v nemocnicích na jihu Čech je čím dál větší zájem. Čím si to vysvětlujete?

Duchovním otcem obou dvou myšlenek je Michal Čarva – ředitel prachatické nemocnice. Myslím, že míra úspěchu těchto akcí nakonec překvapila i jeho samotného. Máme úžasné reakce ze stran studentů, kteří nežádka mění své životní plány v důsledku účasti na dané akci. Jeden studentský pár mediků nám na stáži řekl: „Chtěli jsme jít po škole do Motola, ale když to vidíme, tak raději půjdeme sem.“ Myslím, že to zásadní, co hraje v jejich rozvaze roli, jsou dvě věci. Za prvé tu vidí tu nejmodernější medicínu; a to i v okresních nemocnicích. Leckdy totiž přijíždějí s dosti pokřivenými představami vycházejícími

z reality, kterou zažili někde jinde, a pak jsou překvapeni, že naše vybavení je lepší než na specializovaném pracovišti, kde byli předtím. Za druhé se setkají s velmi příjemnou až rodinnou atmosférou, kdy nejsou jenom novici čekajícími na to, než je někdo pustí k práci. Ano, možná i tohle by mohl být třetí důvod – snadnější získání praxe, protože ve fakultních nemocnicích je zpravidla velmi mnoho lékařů, kteří se pak logicky nedostanou tak často k práci jako u nás.

A jak je to s platy v jihočeských nemocnicích? Jsou jejich výše pro nové lékaře a zdravotnický personál přijatelné?

Nemohu říct, zda jsou mzdy přijatelné pro náš zdravotnický personál. Tahle otázka by měla směřovat spíš na ně. Zato s jistotou mohu říct, že mzdy v jihočeských nemocnicích by byly přijatelné pro zdravotnický personál většiny jiných nemocnic. (úsměv) Například českobudějovická nemocnice má u sester v průměru o deset procent vyšší tarifní mzdu, než mají příspěvkové organizace, u lékařů je tento rozdíl ještě o dost větší. Za posledních osm let vzrostly mzdy v našich nemocnicích v průměru o třicet procent u sester a o čtyřicet procent u lékařů. Tento trend růstu mezd musí pokračovat, protože lidé jsou nejdůležitějším faktorem úspěchu v každém podniku a pro velmi namáhavou práci zdravotníků to platí dvojnásob.

Setkáváte se s reakcemi pacientů na služby poskytované v nemocnicích? Jaké jsou?

Velmi zřídka se setkávám s osobními reakcemi, což plyne jednoduše z toho, že jsem ekonom. Pracujeme s anketním systémem, který vyhodnocuje spokojenost pacientů i zaměstnanců. Vždy po dobu zhruba půl roku přitom běží nezávislý systém, který používá HealthCare Institut. Lidé také mohou zasílat své podněty napřímo a standardně běží také práce s pochvalami a se stížnostmi. Když se podíváte na trendy, tak zjistíte, že zásadní problém v jihočeských nemocnicích není, přestože v jednotlivých letech je anketní systém cenným zdrojem podnětů, které velmi často uvádíme v život. I zdravotnictví je ale činnost lidská a jako taková nemůže být bez chyb, takže čas od času řešíme i oprávněné stížnosti. Pořád ale platí, že pochval je řádově víc než stížností.

Mohl byste si vzpomenout na nějakou pochvalu, která vám udělala opravdu radost?

Ano, jedna mi udělala obzvlášť radost a možná bude nejlepší, když z ní kousek ocituji: „Mrzí mě, že o budějovické porodnici kolují pověsti pramenící z doby dávno minulé, zřejmě ještě z minulého režimu, které straší budoucí maminky nelidskostí hraničící až s „krutostí“ tamního personálu. Jestli to tak bylo dříve, nevím, nemohu soudit (a opravdu je možné že ano), ale nyní již nic z toho není pravda a já si přístup a péči opravdu

nemohu vynachválit. (Podotýkám, že nejsem jediná – všechny maminky, se kterými jsem se v porodnici seznámila, byly také velmi spokojené...)... Příjemným bonusem je modernost, útulnost a praktičnost nové budovy, perfektní vybavení jak na „hekárně“ a porodních sálech, tak i na pokojích, kde je vše výborně vymyšlené a při ruce, prostředí je příjemné a veselé a to celé je k dokonalosti dotažené tím, že si nemusíte nosit vlastní vybavičku pro miminko, protože tady Vám vše věnují, případně zapůjčí (plenky, přebalovací podložky, oblečky, hygienické potřeby) – na rozdíl od některých jiných porodnic, kde si musíte donést i vlastní toaleták. Tuto porodnici budu rozhodně doporučovat všem nastávajícím maminkám.“ Ta pochvala se mi líbí z toho důvodu, že je z ní zřejmé, že se spolu setkávají velmi tvrdá a potivá práce zdravotníků s podmínkami, které jim pro tuto práci jako vedení vytváříte. Je tady jasně vidět, že celá nemocnice táhne za jeden provaz a že jeden bez druhého nezmůže vůbec nic.

Co pro vás znamenají ocenění, která v posledních letech nemocnice získávají? Je to uspokojující element vaší práce?

Určitě to potěší. V minulém roce nás obzvlášť potěšil úspěch a umístění v žebříčcích nemocnic, ve kterém se velmi vysoko umístilo hned několik jihočeských nemocnic. Ten úspěch byl cenný tím, že žebříček v sobě agreguje nejenom finanční zdraví, ale i spokojenost

pacientů a zaměstnanců a nejde tedy jen o tvrdá data, ale jsou to názory těch nejdůležitějších, kteří se ve zdravotnictví pohybují. Podobnou radost ale zažíváte i z každé jednotlivé věci, která se podaří a u které vidíte hned na vlastní oči reakci lidí. Pro mě to bylo třeba vybudování vlastní kuchyně v českobudějovické nemocnici, kdy se rázem zdvojnásobil počet zaměstnanců, kteří chodí na obědy, a kdy jsme mohli zavést teplé večeře na odděleních s dlouhou ošetrovací dobou. To všechno byly věci, které má smysl dělat, protože jsou přímo určeny lidem. Doufám, že podobný pocit zažiju nyní během několika měsíců, kdy zkvalitňujeme žehlení osobního prádla v naší prádelně, což zřetelně pocítí zaměstnanci nejen českobudějovické, ale i krumlovské a tábořské nemocnice.

Kam směřují jihočeské nemocnice v dalších letech? Jaké jsou priority?

Jihočeské nemocnice jsou známé svým finančním zdravím a také tím, že zde najdete tu nejmodernější péči, která je dnes celosvětově k dispozici. My se ovšem snažíme zároveň i o něco jiného, co přesahuje dobré hospodaření, špičkový personál a nejmodernější přístroje. Naší zásadní ambicí je, abychom vždy udělali něco pro to, aby jak pacienti, tak zaměstnanci byli spokojenější. Stejně jako školu dělá učitel a nikoliv dobře vybavená počítačová učebna, tak i nemocnici, dobrou nemocnici, dělají především lidé, kteří v ní pracují:

lékaři, sestry a další zdravotnický personál, stejně jako všichni ostatní, kteří se starají například o bezpečnost, úklid, nákup a další věci. Proto je pro nás na nejvyšší důležité, aby zaměstnanci jihočeských nemocnic byli ve své práci rádi, což v důsledku vede k vyšší spokojenosti našich pacientů. Dost věcí se nám podařilo. V posledních letech jsme zřídili dvě firemní mateřské školky a jednu dětskou skupinu. Zlepšujeme stravování jak pacientů, tak zaměstnanců. Nově zavedených nebo vylepšených aktivit pro zaměstnance je v jihočeských nemocnicích celá řada. Strakonická nemocnice má rekreační zařízení pro zaměstnance, v Písku vám vydělečná nemocniční cukrárna napeče cukroví na Vánoce či na svatbu, nebo vám zde půjčí nemocniční nákladní automobil, když ho potřebujete. V Českých Budějovicích se po dlouhých letech obnovila restaurace v areálu nemocnice k maximální spokojenosti pacientů i zaměstnanců, v dětském koutku vám zde pohlídají děti, když potřebujete na vyšetření. Daří se nám řešit i parkování, což je velký stresový faktor dnešní doby. Českobudějovická nemocnice rozšiřuje téměř dvojnásobně patientské parkoviště, prachatická nemocnice parkoviště právě dostavěla, na nové parkoviště se mohou těšit v blízké budoucnosti i v Jindřichově Hradci. Sociální směr a neustále se zlepšující komfort nejenom pacientů, ale i zaměstnanců, je trend, ve kterém bychom chtěli i nadále pokračovat.



Martin Bláha s hejtmánem Jihočeského kraje Jiřím Zimolou

Nové parkoviště a PET/CT kamera. Investice, které v Nemocnici České Budějovice přinesou větší komfort

Snadný přístup do Nemocnice České Budějovice. Takovou filozofii dlouhodobě razí největší krajské zdravotnické zařízení. Kapacita parkovacích míst přestává stačit, proto se staví nové parkoviště na místě bývalé transfúzní stanice. Novinkou v oblasti zdravotnické péče je pak ojedinělý PET/CT přístroj. Na vyšetření tímto zobrazovacím zařízením už nemusí pacienti jezdit do vzdálené Prahy nebo Plzně.



Reditel Nemocnice České Budějovice Břetislav Shon, náměstkyně hejtmana Jihočeského kraje Ivana Stráská a hejtan Jiří Zimola při zprovoznění nové PET/CT kamery

Současné parkoviště před hlavním terminálem českobudějovické nemocnice čítá 250 míst. V době největšího náporu během dopoledních a odpoledních hodin však bývá zcela zaplněné nebo dokonce přeplněné a to i přesto, že se podařilo vybudovat dalších 150 míst v ulici L. B. Schneidera. „Vedení nemocnice se proto rozhodlo v rámci celkové koncepce přestavby nemocnice postavit jednopatrové parkoviště v místě bývalé transfúzní stanice. Dostatečný počet parkovacích míst se buduje všude ve vyspělém kapitalistickém světě. Toto jsme si uvědomovali a uvědomujeme, a tak budujeme nová stání,“ upřesňuje ředitel Nemocnice České Budějovice Břetislav Shon.

Přibližně před osmi roky bylo rozhodnuto o postupném ukončení zdravotní péče v dolním areálu nemocnice. Během dvou let tak byl zpracován harmonogram všech kroků stavebních investic, přístrojových investic a reorganizace práce s cílem vybudovat monoblok akutní péče v horním

areálu nemocnice. „Zároveň jsme však chtěli i nadále ponechat vnitřní areál nemocnice ve formě co nejvíce se blížíící pěší zóně tak, aby pacienti nebyli obtěžováni množstvím projíždějících či zaparkovaných automobilů. Navíc se ukázalo, že v minulosti vybudované, na tu dobu velké, parkoviště pro pacienty a zaměstnance je již nedostatečné a auta nenaleznou místo k zaparkování. Proto vedení rozhodlo o vybudování dvou krytých parkovišť,“ popisuje vizi nemocnice Shon.

Od září letošního roku tak začala výstavba nových parkovacích míst. Do té doby se musel bývalý objekt transfúzní stanice srovnat se zemí. Celkové náklady dosáhnou 35 milionů korun za 247 automobilových stání. První návštěvníci nemocnice nebo přílehlého sportcentra, kteří dostanou rezervováno několik parkovacích míst, zde zaparkují na jaře roku 2017. „Parkoviště bude monitorováno kamerovým systémem a bude mít digitální ukazatel o počtu volných míst. S parkovacími

místy však nezapomínáme ani na naše zaměstnance, pro které jsme před lety vybudovali postupně 450 parkovacích míst v areálu nemocnice. V těchto místech je také postaveno uzavřené a zastřešené hlídané stání pro 450 kol zaměstnanců,“ přidává Shon.

S výstavbou dalšího patrového parkoviště pro pacienty a zaměstnance Nemocnice České Budějovice se počítá do čtyř let. Budova by měla vyrůst vedle porodnice. „Střechu tohoto parkoviště bude tvořit heliport, který bude spojen nadzemní chodbou s prostory monobloku akutních oborů,“ popisuje ředitel nemocnice. Veškeré náklady na výstavbu obou parkovišť jsou a budou hrazeny z vlastních zdrojů. „Je nutné zdůraznit, že takto velké stavební investice si můžeme dovolit díky několikaletému přísunu finančních prostředků z operačních programů Evropské unie,“ doplňuje Shon.

Kromě momentálně probíhající rozsáhlé přestavby pavilonu Z v hodnotě

107 milionů korun, kde bude lůžková a ambulantní část urologie a gynekologie, pořídila Nemocnice České Budějovice před pár dny nový PET/CT přístroj, jenž výrazně usnadní vyšetření pacientů pozitronovou emisní tomografií. „Slouží zejména k vyšetřování a sledování efektu léčby nádorových onemocnění a při diagnostice umožňuje mnohem větší přesnost než jiné přístroje,“ říká Břetislav Shon.

Spolu s dalším vybavením oddělení nukleární medicíny včetně dvou gama kamer vyšla investice na 70 milionů korun. Téměř polovinou však přispělo ministerstvo zdravotnictví. „Nová PET/CT kamera patří mezi technologickou špičku a pokryje potřebu Jihočeského kraje. Předpokládáme, že vyšetří zhruba dva a půl tisíce pacientů ročně. Pacienti už tak nemusí jezdit na vyšetření do Prahy nebo Plzně,“ zmiňuje další zlepšení zdravotnické péče ředitel Nemocnice České Budějovice Břetislav Shon.

Petra Stárková: Když vidíte, jak lidé při canisterapii září, je to krásný pocit

Pacienti z oddělení následné péče českobudějovické nemocnice pravidelně vítají velmi vzácnou návštěvu, na kterou se nesmírně těší. Řeč je pejskovi Rockym, který za nimi přichází jednou měsíčně. Takzvaná canisterapie, která je v Nemocnici České Budějovice novinkou, má obrovský úspěch. Službu zajišťuje Výcvikové canisterapeutické sdružení Hafik, přičemž s Rockym za pacienty dochází jeho majitelka Petra Stárková.

K pacientům se vrací stále stejný pes... Má to své výhody?

Určitě. Pacienti, kteří jsou dlouhodobě hospitalizováni, si na něj zvyknou. Už vědí, o koho se jedná... Pro starší lidi je občas problém se aklimatizovat na něco nového. Máme s kolegy v plánu sem přivést i jiného pejska, ale prioritou je pro nás Rocky. Pacienti ho znají a jsou na něj zvyklí. Už na druhé schůzce na něj někteří volali jménem. Canisterapie pracuje i s pamětí, jsem proto ráda, když si pacienti pamatují Rockyho jméno.

Dá se říct, které plemeno je pro canisterapii nejvhodnější?

Nedá. Záleží totiž hlavně na tom, jakou má pes povahu. Nemůže to být agresivní pes, to je jasné. Naopak to musí být pes, který má rád lidi. Vždycky říkám, že to musí být happy pes. (úsměv)

Má Rocky nějaký speciální výcvik?

Rocky samozřejmě musel projít canisterapeutickým výcvikem, který byl zakončen zkouškami (teoretickými pro mě a praktickými pro nás oba jako

pro tým). Jiný speciální výcvik nemá – pouze základní poslušnost... Nemusí umět žádné speciální dovednosti. Je pro lidi zpestřením. Rocky je mazlivý, ten nic dokazovat nechce. (smích)

Co všechno canisterapie rozvíjí?

Například paměť a jemnou a hrubou motoriku. Někteří starší lidé se totiž už nedokážou příliš soustředit. Co se týká paměti, tak používáme i různé pomůcky, jako jsou například kostky s písmenky, kdy pacienti musí vymyslet tři slova, která na ta písmena začínají.

Předpokládám, že nenavštěvujete pouze nemocnice...

Chodíme kamkoliv nás pozvou. Třeba i do školek a tak dále...

Jaké emoce ve vás schůzky s pacienty vzbuzují?

Když jsem se poprvé zúčastnila takového setkání, byla jsem po příchodu domů úplně hotová. Emoce samozřejmě pracují naplno. Když vidíte, jak se lidé rozzáří... Ten úsměv, to je prostě něco



Petra Stárková a Rocky

silného. Vím dokonce o pacientech, kteří jsou mrzutí, ale při setkání s pejskem se úplně změní. Co se týká emocí, tak nejtěžší je pro mě setkání s postiženými lidmi. To je pro mě psychicky náročné.

A jaký pocit ze setkání máte?

Dobry, protože vím, že pro lidi dělám něco dobrého. Oni mají radost, já mám radost. Je to super pocit.

S pejskem se pacienti prozatím setkávají ve společných prostorách. Plánujete také návštěvy pokojů?

Jedná se o skupinovou terapii, ale

budeme chodit i individuálně. Ony individuální návštěvy mají také svůj význam. Zažila jsem třeba pána, který byl imobilní, přesto se snažil prsty psa pohladit. To bylo něco neuvěřitelného. Individuální návštěvy jsou ale náročné i pro psa...

Pes se jmenuje Rocky. Můžete nám ho blíže představit?

Jedná se o šestiletého stafordširského bulteriéra. Nejedná se o žádné bojové plemeno, naopak je to gaučák, který miluje lidi. Je bombovej – prostě miláček! Mám doma holčičku a společně tvoří nerozlučnou dvojku.

— inzerce —



Vím, co nakupuji: dmBio

Vyzkoušejte produkty dmBio i Vy!
Samozřejmě ve vysoké dm kvalitě a za dlouhodobě výhodné ceny.



dmBio pomazánka Toskana 180 g	dmBio oříšky kešu 150 g	dmBio quinoa tříbarevná 500 g	dmBio šťáva červená řepa 500 ml	dmBio cizrna 500 g	dmBio sójová alternativa smetany 200 ml
47⁹⁰ Kč	79⁹⁰ Kč	139 Kč	29⁹⁰ Kč	59⁹⁰ Kč	27⁹⁰ Kč



www.dm-drogeriemarkt.cz
www.facebook.com/dm.cesko
www.facebook.com/dm.babybonus.cesko
instagram.com/dm_cesko

Tvůrci nového spotu porodnice České Budějovice: Zdravotníci nás při natáčení hecovali



Natáčení spotu českobudějovické porodnice

„Když jsem otěhotněla, změnil se mi svět. Prožívala jsem ohromnou radost, ale také jsem byla postavena před důležitá rozhodnutí, mezi která patří i výběr porodnice. Věděla jsem, že nás chci svěřit do rukou profesionálů, kteří mají srdce na pravém místě.“ Těmito slovy začíná nový spot porodnice Nemocnice České Budějovice, který byl zveřejněn v červnu letošního roku a dodnes ho vidělo už takřka 65 tisíc lidí. Odezva maminek byla okamžitá a v drtivé většině pozitivní.

„Naším cílem bylo porodnici, která se od loňského října nachází společně s neonatologickým oddělením v nových prostorách, prezentovat co nejvíce autentickými záběry. Ve spotu tak vystupují neherci – maminky i skuteční lékaři a sestřičky. Při psaní scénáře jsme se také nechali inspirovat ženami, které u nás v uplynulých měsících rodily. Osobně mám ze spotu velkou radost a jsem ráda, že i ostatní sdílí nadšení,“ uvedla Iva Nováková, manažerka spokojenosti

Nemocnice České Budějovice.

Natáčení se zúčastnili i primáři – Petr Sák (gynekologicko – porodnické oddělení) a Milan Hanzl (neonatologické oddělení). „Rychle se dostali do role a bylo evidentní, že je natáčení baví,“ řekla Iva Nováková. „Musím zdůraznit, že během natáčení nebyli ve službě, přesto řešili i provozní problémy, které ten den přinesl. Všechno zvládli na jedničku.“

Libor Matoušek z firmy TRIMA CB s. r. o., která je autorem videa, zavzpomínal na uvolněnou atmosféru, jež na place vládla. „Personál nemocnice nás lehce hecoval, což bylo fajn. Říkali, že kdyby rodili a starali se o pacienty tak, jak my točíme, nedopadlo by to dobře,“ usmál se Libor Matoušek.

Scénář spotu byl připraven dlouho dopředu, přesto k některým důležitým změnám došlo přímo na místě. „Odpovědně se narodila dvojčátka a maminka souhlasila, že si je můžeme natočit. Moc



rádi jsme tuto možnost využili,“ zmínila Iva Nováková.

Spot je k vidění hlavně na sociálních sítích. Nemocnice ale využila i další distribuční kanály. „Prioritou byl pro nás Facebook, který je z hlediska sociálních sítí jasným favoritem. Video se ale objevilo i v médiích a samozřejmě jsme ho zveřejnili na obrazovkách, které máme nainstalované přímo v nemocnici.

Určitě hodláme spot šířit dál,“ řekla Iva Nováková.

Natáčení se uskutečnilo na začátku jara. Kromě záběrů z jednotlivých oddělení se důraz kladl i na letecké záběry z dronu, aby rodiče novou budovu porodnice viděli skutečně ze všech možných stran a úhlů. Postprodukce trvala několik měsíců. Spot má dvě verze – kratší a delší.

Díky novému CT nemusí pacienti Nemocnice Český Krumlov cestovat na vyšetření krajem



Nový CT přístroj v Nemocnici Cesky Krumlov pořízený v roce 2014

Již dva roky patří českokrumlovská nemocnice ke špičce v oblasti počítačové tomografie. Svůj čtrnáct let starý CT přístroj vyměnila na podzim roku 2014. To vše bez využití jakýchkoliv grantů nebo dotačních programů. Pořízení nového zařízení zkvalitnilo v Nemocnici Český Krumlov vyšetření a výrazně ušetřilo čas personálu a samotných pacientů.

CT přístroj patří k jedné z největších investic českokrumlovské nemocnice v posledních letech. „Moderní výkonný přístroj se nám podařilo koupit za 10,6 milionu korun včetně DPH. Nahradil tehdy používaný nejstarší přístroj v Jihočeském kraji,“ říká ředitel nemocnice Jaroslav Šíma. Finančně se na nákupu stroje podílel přibližně polovinou částky zřizovatel Jihočeský kraj, druhá část šla z odpisů Nemocnice Český Krumlov.

Díky nebolestivé metodě, kterou počítačová tomografie umožňuje, může lékař zjistit důležité informace například o mozku, tepnách, žilách či důležitých hrudních a břišních orgánech. Nové zařízení CT je pomocníkem pro pacienty s podezřením na onemocnění tepen dolních končetin. „Onemocnění je časté především u kuřáků. Pokud se včas nezasáhne a neléčí se, může dojít až na amputaci nohou. Dříve jsme pracně pomocí ultrazvuku měřili tlak na různých tepnách dolních končetin a porovnávali ho s tlakem na horních končetinách. Až poté, kdy jsme došli k nějakému podezření, jsme pacienta museli odeslat do českobudějovické nemocnice na takzvanou CT angiografii,“ vysvětluje primář Jindřich Florián.

S novým přístrojem složitě zjišťování onemocnění před dvěma lety odpadlo. „Na základě uvedeného jednoduchého

vyšetření si sami indikujeme pacienta k CT vyšetření a pak stanovíme diagnózu během velmi krátké doby. Je třeba počítat i s tím, že pokud má pacient poškozené tepny v dolních končetinách, má často také poškozené tepny v jiných oblastech – především na srdci nebo v hlavě. My se následně můžeme tímto směrem zaměřit,“ dodává Florián.

Velký rozvoj, který nemocnice v posledních letech zaznamenává, ale nebyla pouze výměna počítačové tomografie. Zásadní investicí byla ekologizace energetického zdroje v částce přibližně 23 milionů korun. Cílem projektu byla výměna parního systému vytápění za teplovodní. Šlo tedy o výměnu kotle a páteřních rozvodů tepla po areálu Nemocnice Český Krumlov. Náklady byly hrazeny z operačních programů, fondů a za spoluúčasti nemocnice a Jihočeského kraje jako vlastníka.

„Naší snahou bylo dlouhodobě snižovat náklady všude tam, kde to nemá vliv na kvalitu poskytované péče. Modernizace energetického zdroje byla velmi dobrá zpráva pro pomyslnou peněženku naší nemocnice, ale také pro naše životní prostředí,“ těší ředitele českokrumlovské nemocnice Jaroslava Šímu. Všechny objekty nemocnice jsou tak zásobovány teplem z kotelny, která jako médium pro vytápění využívá horkou vodu a nikoliv páru, jako tomu bylo dříve.

inzerce



Zdravotnické prodejny Zelená hvězda naleznete v areálech nemocnic

- ✿ České Budějovice
- ✿ Tábor
- ✿ Písek



ZELENÁ HVĚZDA

Váš dodavatel zdravotnických prostředků

Atmosféra v krumlovské nemocnici je dobrá, proto jsem v ní zůstala, říká mladá lékařka z Ruska

Čechy se jí líbily už od dětství. Krásné památky, příroda... Není proto ani divu, že se před lety rozhodla do České republiky přestěhovat. Za svůj nový domov si Světlana Fedorova, která pochází z Ruska, vybrala město Český Krumlov. Tři roky pracuje jako lékařka na interním oddělení místní nemocnice.

„Český Krumlov je malé a skutečně krásné město,“ říká Světlana Fedorova. Práce v českokrumlovské nemocnici ji naplňuje, na čemž má podíl i skvělý kolektiv. „Atmosféra v nemocnici je dobrá. Jsme jako rodina, ostatně i proto jsem tady zůstala. Navzájem si pomáháme, starší kolegové nám radí a pan primář Jindřich Florián nás také podporuje. Zároveň má velký zájem na tom, abychom se neustále vzdělávali, což mi vyhovuje.“

Také pacienti ji přijali bez problémů. „V Českém Krumlově jsou na lékaře z ciziny zvyklí, takže v tomto ohledu bylo všechno v pořádku,“ dodává lékařka.

Český jazyk se naučila poměrně rychle. „Každý den s někým komunikuji, takže se zdokonaluji. Čeština není tak náročná, je ruštině docela podobná.“

Z Ruska si do Českého Krumlova přivezla manžela, který zde pracuje jako kuchař. I on je v České republice spokojený. „Češi na nás působí v pohodě. Jsme Slované, necítím mezi námi žádný rozdíl,“ usmívá se mladá lékařka.

V poslední době se často hovoří o protiruské náladě, která mezi některými Čechy vládne. Světlana Fedorova ale nic takového ve svém okolí



Světlana Fedorova



Veronika Zemanová: Vždycky tady byl někdo, koho jsem na začátku mohla poprosit o radu

Původní plán byl takový, že v Nemocnici Český Krumlov sesbírám první pracovní zkušenosti a následně bude usilovat o práci v nemocnici v Českých Budějovicích, kde bydlí. Nakonec ale Veronika Zemanová na krumlovském interním oddělení zůstala a žádnou změnu nechystá. Důvod? Mimo jiné skvělý kolektiv.

Proč jste se rozhodla pro Nemocnici Český Krumlov?

Když jsem končila na vysoké, poohlížela jsem se po nemocnici, ve které bych mohla pracovat. Bydlím v Českých Budějovicích, tak mě primárně zajímala tamní nemocnice, ale tehdy v ní žádné volné místo nebylo. Druhou volbou byl Český Krumlov, který pro mě byl z ostatních nemocnic nejbližší. Přijela jsem na pohovor a poté se domluvila, že nastoupím hned v září. Samozřejmě jsem si říkala, že v Českém Krumlově budu jen přechodnou dobu, ale jsou to už tři roky. Je tu fajn kolektiv i šéf našeho oddělení, takže se mi tu skutečně líbí. Mimochodem pracuje zde mnoho lidí z Českých Budějovic, což svědčí o tom, že stojí za to sem dojet.

Byla byste schopná se kvůli práci i přestěhovat? Třeba do úplně jiného kraje?

Bydlení mám vyřešené, takže stěhování neplánuji. Bydlím na okraji Českých Budějovic směrem na Český Krumlov. Neřeším tedy dopravní zácpy. Zároveň je výhodou, že nás jezdí více, takže když nemohu řídit, svezu mě někdo jiný. Na stěhování do jiných částí republiky nejsem ta pravá. Možná si umím představit stěhování do zahraničí, ale to mě nyní také neláká.

Do práce jste tedy nastoupila hned

po škole... Jak složité pro vás byly začátky?

Praxe je úplně o něčem jiném než teorie. Až v praxi jsem si uvědomila řadu věcí, o kterých jsme se učili a které jsem považovala za zbytečné. Začátky byly každopádně těžké. Kontakt s rodinami, pacienty... To byla novinka. Opět se musím vrátit k našemu kolektivu – vždycky tady byl někdo, koho jsem se mohla zeptat. Věděla jsem, že mohu přijít a požádat o radu. To se mi tady líbilo hned na začátku.

Co je nejtěžší pro mladého lékaře?

Na začátku finanční stránka, protože nástupní plat není nijak velký. Když se postavíte na vlastní nohy a začnete řešit bydlení a tak dále, není to jednoduché. Dále musím zmínit pracovní záprah. Alespoň pro mě byl náročný. Osmihodinové soustředění, kdy se snažíte v hlavě udržet všechno, co vám kolegové řeknou, abyste se nemuseli ptát znovu. (úsměv) Domů jsem chodila opravdu unavená...

Dokázala jste si jako mladá lékařka získat respekt?

Je fakt, že vzhledem k tomu, že jsem mladá a mladá i vypadám, stalo se mi mnohokrát, že mě pacienti považovali za sestřičku či studentku. Omlouvali se mi, když jsem jim řekla, že jsem lékařka. Někdy na mě ale koukají, že se jim to nezdá. (úsměv)

Olynth®

RYCHLE UVOLŇUJE UC PANÝ NOS + ZVLHČUJE NOSNÍ SLIZNICI



*Ve formě sodné soli. V kategorii nosních sprejů obsahujících xylometazolin/oxymetazolin. Reklama na léčivý přípravek. Nosní sprej, roztok Olynth® HA 0,05 %, Olynth® HA 0,1 % obsahují xylometazolin-hydrochlorid a jsou určeny na nosní podání. Před použitím si pečlivě přečtěte celou příbalovou informaci. Držitel registrace: McNeil Products Ltd., UK. Místní zástupce: Johnson & Johnson, s.r.o., Karla Engliše 3201/6, 150 00 Praha 5.

IMA17/27/31/09/2016

OTEVÍRÁME NOVOU PRODEJNU!

1. 10. 2016 v 10⁰⁰ hod.

Voucher
v hodnotě
500 Kč

Nákup vás zařadí
do slosování o sušičku prádla
s tepelným čerpadlem



Voucher je platný do 30. 11. 2016

Prvních 30
zákazníků
mezi 10⁰⁰-10¹⁰
obdrží kulmu
na vlasy!

Skákací
hrad
a dárky
pro děti

2 **jakost.cz**
zboží se slevou až na kost!

Automatická
pračka na 5 kg
již od 3 990 Kč

2. jakost
*poškozený obal



Nemocnice Dačice otevřela novou ordinaci Lékařské pohotovostní služby. V létě měla desítky pacientů



Interiér nové Lékařské pohotovostní služby

Lékařskou pohotovostní službou disponuje od roku 2010 i Nemocnice Dačice. Zázemí pro sloužící lékaře a sestřičky bylo přemístěno z hlavní budovy do nově vybudované ordinace v místě bývalé vrátnice. Mimoходом právě zde už pohotovost dle slov pamětníků kdysi fungovala.

„Prostory jsme stavebně upravili, vše jsme udělali tak, aby pohotovost odpovídala veškerým parametrům. Je tak plně

vybavena. Máme tady potřebné přístroje jako EKG, glukometr, přístroj na měření CRP, kyslíkové bomby a tak dále. Nakoupili jsme také nový nábytek, takže ordinace působí příjemným dojmem,“ uvedla Miroslava Člupková, ředitelka Nemocnice Dačice.

Lékařská pohotovostní služba je v provozu o víkendech a také o svátcích. Ordinační doba je od 8 do 20 hodin pro dospělé, dětský lékař slouží od 8

do 14 hodin. Miroslava Člupková zmínila, že má radost, že se podařilo navázat spolupráci s některými praktickými lékaři z okolí.

„Byli ochotni se do pohotovostní služby zapojit, za což jsme moc rádi. V jiných nemocnicích Jihočeského kraje se pohotovost řeší na odděleních, ale my oddělení akutní lůžkové péče nemáme, proto je pro nás spolupráce s praktickými lékaři velmi důležitá,“ řekla

Miroslava Člupková.

Že má pohotovost v Dačicích smysl, se prokázalo hned v létě. „Měli jsme průměrně deset návštěv denně. Mezi pacienty byli místní občané i turisté, vyhledali nás také cizinci. Nejčastěji šlo o náhlé virózy či angíny. Chirurgické výkony tady neprovádíme, pacienti musí na chirurgickou ambulanci do Nemocnice Jindřichův Hradec či Nemocnice Jihlava,“ dodala ředitelka.



Hana Kotyzová

Hana Kotyzová: Infuzní terapie pomáhá například od bolesti páteře

Minulostí jsou časy, kdy lidé z Dačic museli dojíždět za infuzní terapií do nemocnice v Jindřichově Hradci. Před více než čtyřmi lety tuto léčbu začala poskytovat Nemocnice Dačice. A o pacienty nemá nouzi. Na téma infuzní terapie jsme si popovídali se sestrou interní ambulance Hanou Kotyzovou, která v dačické nemocnici pracuje již od roku 1979.

Jak dlouho infuzní terapie trvá?

Většinou dvě hodiny, přičemž se doporučuje, aby pacient ještě další půlhodinu odpočíval. Ne všichni ale na naše rady dbají. Hlavně chroničtí pacienti kolikrát řeknou, že je jim dobře a odejdou. Celkově infuzní terapie trvá pět až deset dní. Pacient musí docházet skutečně každý den. Mnozí si s sebou berou něco na čtení nebo poslouchají hudbu z mobilu. Někdo leží, někdo sedí, záleží na tom, jak jim to vyhovuje. Jelikož sloužím na interní ambulanci, nemohu u nich být po celý čas. Máme ale komunikační zařízení, které stačí zmáčknout, a okamžitě přijdu.

Kolik máte pacientů?

Za rok jich bylo do 20 osob. Někteří chodí opakovaně, chodí třeba i třikrát ročně. Za jedno odpoledne jsme schopni poskytnout terapii maximálně třem pacientům. Dohromady s ambulancí bych jich víc nezvládla. Každopádně je třeba, když už terapie začne, tak ji dokončit a nepřerušovat ji. Vlastně jsem se setkala jen s tím, že pacienti léčbu přerušili ze zdravotních důvodů. Musím zdůraznit, že z důvodů, které s infuzní terapií vůbec nesouvisí – například zlomenina končetiny.

Komu je infuzní terapie určena?

Využívají ji pacienti, kteří mají například tinnitus či problémy se zády nebo končetinami. Zužují se jim cévy v těle, kvůli čemuž se jim hůře prokrvují končetiny. Mají pak takzvané „bolestivé nohy“. Infuzní terapie je jednou z možností, jak se pokusit, aby se žíla rozšířila a průtok krve byl vyšší. Musím ale

zmínit, že například ohledně bolesti páteře infuze pomůže od největší bolesti, ale problému pacienti nezbaví. Je třeba následná rehabilitace a pak pravidelné cvičení pacienta samotného.

Tinnitus je šelest v uších, který je velmi těžké odstranit. Je alespoň nějaká naděje, že infuzní terapie pomůže?

Většina pacientů říká, že jim nepomohla. Vlastně jsem zažila jen jednoho, který tvrdil, že se šelest zmínil. Každopádně člověk není stroj, u kterého stačí vyměnit součástku. Každý je jiný. I když to na jednoho nezabralo, neznamená to, že se tak nestane u druhého. Pacienti zkouší různé léčebné metody, což se dá pochopit.

Často se říká, že lidé už k lékaři chodí s jasnou diagnózou. Zkrátka si vše vyčtou na internetu... Máte také takovou zkušenost?

Občas někdo přijde s tím, že si diagnózu vyčetl na internetu, ale obecně nám o tom spíše neříkají. Jsou však více informováni a připraveni diskutovat. Pátrají, než k nám přijdou.

A je možné, že pacient přijde bez doporučení praktického lékaře a infuzi si sám vyžádá?

Není. Doporučení mít musí. Například i na zmíněný tinnitus je třeba mít doporučení z ORL.

Do nemocnice v Dačicích jste nastoupila v roce 1979. Pracovala jste tady po celou dobu?

Ano. Neměnila jsem adresu, ale zaměstnavatele. (úsměv)

Miluška Štumarová pracuje pátým rokem v Nemocnici Dačice jako hlavní sestra

Celý svůj profesní život je spjata s prací zdravotní sestry. Přestože se jí nespínilo původní přání být dětskou sestrou, našla smysl své práce jako interní sestra. Postupně začala dělat vrchní sestru a tuto práci dělala skoro dvacet let.

„Životní situace se mi změnila po zániku akutních lůžek Interního oddělení v nemocnici v Dačicích. Proto jsem musela změnit zaměstnání. Své zkušenosti jsem uplatnila jako sestra v domově pro seniory v Třebíči. Poznala jsem jinou sesterskou práci. Zkušenosti z té doby nyní aktuálně využívám,“ prozrazuje Štumarová

„Okolnosti mne v roce 2011 přiměly k návratu do Dačic, tentokrát na pozici hlavní sestry Nemocnice Dačice. Nová práce mě zcela pohltila. K tomu, co jsem celý život dělala, tedy řízení ošetrovatelského procesu na oddělení, přibyla komplikovanější řídicí práce a spousta administrativy, kterou ostatně zažívá každý vedoucí pracovník v dnešním komplikovaném zdravotnictví,“ pokračuje Miluška Štumarová.

Miluška Štumarová je hlavní sestrou malé nemocnice s lůžkovým oddělením léčebny dlouhodobě nemocných s 56 lůžky a několika ambulantními pracovišti. Práce má ale stále dost. „Nemohu se vzdát každodenního kontaktu s personálem a pacientem, stále se snažím o rozvoj ošetrovatelské péče prostřednictvím těsné spolupráce se staničními sestrami, všeobecnými sestrami a sanitáři na oddělení. To vše vede ke zlepšení péče o pacienta, jeho ošetrování, polohování, výživu, pitný režim, rehabilitaci, vlastní cvičení pacienta a zavádění nových postupů.“

Hlavní sestra si vzala za své zajímat se a podporovat další odborný růst nelekárského personálu Nemocnice Dačice, a k tomu říká: „Abychom mohli péči zlepšovat, je nutné personál vzdělávat. Pořádáme semináře, na lůžkovém oddělení si sestry aktivně zpracovávají aktuální témata zaměřená na ošetrovatelskou péči, vysíláme pracovníky na semináře

a školení mimo naše zařízení. V posledních dobách uplatňujeme metodu bazální stimulace, která zásadním způsobem ovlivňuje vztah ošetroujícího zdravotníka a těžce nemocného pacienta s omezeným vnímáním. Je to systém ošetrovatelských postupů, při kterých dochází k přirozené stimulaci centrálního nervového systému, periferních funkcí. Zjednodušeně lze říci, že u pacienta dochází ke zlepšení vnímání a komunikace, metoda odstraňuje stres a zlepšuje pohybové schopnosti pacienta.

V nemocnici nastávají i dny, kdy je práce mnoho. Jsou chřipkové epidemie či personál čerpá dovolené a při nedostatku nelékařského personálu prakticky ve všech lůžkových zařízeních toní jednoduše. „Ano, v takových krizových obdobích se náročnost veškeré práce ošetrovatelského personálu, a i má jako hlavní sestry zařízení, zvyšuje. Snažíme se vše zajistit a zorganizovat ke spokojenosti pacientů, ale uznávám, že stresové situace jsou někdy dost vyčerpávající. Přesto se zabývám i rozvojem našeho zařízení, a tak mne velice těší úspěch roku 2015, který byl pro nás zcela klíčový. Dali jsme si nelehký úkol, a to připravit naši nemocnici na akreditaci s cílem získat certifikát kvality a bezpečí. Postupným přesvědčováním o důležitosti a přínosu celého procesu se podařilo skoro nemožné a zaměstnanci si vzali přípravy na akreditaci za své. Pro mě osobně to bylo nejhektičtější období, které ovlivňovalo i můj osobní život. Pracovala jsem často i doma, přemýšlela nad problémy a jejich řešením, hledala zkušenosti u kolegů z jiných nemocnic. Mám však dobrý pocit, protože jsme v prosinci 2015 úspěšně prošli akreditačním procesem a obdrželi certifikát kvality a bezpečí pro Nemocnici Dačice,“ dodává hlavní sestra Miluška Štumarová.



Miluška Štumarová

Preventivně a od prvních příznaků

- léčba pro celou rodinu
- bez věkového omezení
- výhodné rodinné balení



Čtěte pečlivě příbalovou informaci.

Oscilloccinum, perorální granule. Volně prodejné homeopatické léčivé přípravky k vnitřnímu užití. K dostání v lékárnách.

Přesun dětského oddělení do nového pavilonu je největší letošní investicí v jindřichohradecké nemocnici

Nemocnice Jindřichův Hradec doznává v letošním roce výrazných změn. Momentálně se v jejím areálu budují dvě novostavby v celkové hodnotě 100 milionů korun. Jednou je nový pavilon F, ve kterém bude dětské oddělení, druhá budova bude sloužit jako výdejna léků a prodejna zdravotnických potřeb.

Pro obě stavby bude klíčovým měsícem říjen. Nový pavilon F, kam se z „áčka“ přestěhuje dětské oddělení, bude uveden do provozu právě tou dobou. Nestalo by se tak bez výrazné finanční podpory Jihočeského kraje, který se velkou měrou podílél na nákladech ve výši 90 milionů korun.

„Po několika předchozích investičních akcích se v naší nemocnici podařilo vytvořit monoblok akutních lůžek ze vzájemně propojených pavilonů B, C, D a E. Dětské oddělení se tak ocitlo mimo tento monoblok, kde se odehrává veškerá akutní péče, jako jsou operace, konziliární služby nebo radiologie. Výstavbou nového dětského oddělení se výrazně zvýší úroveň péče o dětské pacienty od narození do osmnácti let věku. Být nemocným dítětem hospitalizovaným v jindřichohradecké nemocnici

bude od října příjemnější než dnes,“ zmiňuje její ředitel Miroslav Janovský.

Do volných prostor pavilonu A se v budoucnu rozšíří následná a rehabilitační péče včetně nově vybudovaného oddělení dlouhodobé intenzivní ošetrovatelské péče. Ta je určena pacientům se závažnou poruchou vědomí, kteří vyžadují vyšší ošetrovatelskou péči. První říjnový den by se měla otevřít i výdejna léků s prodejnou zdravotnických potřeb, pro kterou se staví nové prostory za 10 milionů korun. „Cílem projektu je přiblížení služeb k ambulantnímu traktu nemocnice, kde je umístěn urgentní příjem a specializované ambulance,“ doplňuje Janovský.

Samotné Rehabilitační oddělení Nemocnice Jindřichův Hradec rovněž



Foto: Miroslav Janovský

projde obměnou. Jeho modernizace bude probíhat v několika etapách, aby nebyl omezen běžný provoz. „V letošním roce probíhá první a druhá etapa zahrnující modernizaci zázemí pro personál a současně bude zahájena rekonstrukce místností sloužících k individuální rehabilitaci a mechanoterapii. Bude také zprovozněna nová elektronicky řízená hydromasážní vana, kterou se podařilo zakoupit díky finanční podpoře města,“ přidává ředitel jindřichohradecké nemocnice.

Práce budou pokračovat rekonstrukcí vstupu a čekárny rehabilitačního oddělení, vybudováním nové recepce s příjmem pacientů a modernizací lékařské ordinace, dalších cvičeben pro individuální fyzioterapii a místnosti pro elektroléčbu. „Největší objem prací zahrnuje celková rekonstrukce vodoléčby, která by

se poté měla svým vybavením a zázemím pro pacienty vyrovnat moderním lázeňským zařízením,“ vyzdvihuje Miroslav Janovský.

V plně vybavené tělocvičně by se od podzimu měla konat skupinová cvičení pro děti s vadným držením těla a dospělé s vertebrogenními (omezená pohyblivost páteřního úseku, pozn. aut.) obtížemi. Velká pozornost bude věnována i pacientům po operaci nosných kloubů dolních končetin. Jako jedna z mála se Nemocnice Jindřichův Hradec bude věnovat i cvičením pro ženy s poruchami pánevního dna a neplodnosti.

„Celá koncepce přestavby a reorganizace je pojata tak, abychom pokryli potřeby nemocných i zdravých, dospělých i dětských jedinců, včetně sportovců v rámci léčebné a preventivní rehabilitační péče. Naším cílem je podnítit aktivní přístup každého ke svému zdravotnímu stavu,“ dodává ředitel Nemocnice Jindřichův Hradec Miroslav Janovský.

Denis Derbak: Byla to složitá cesta, ale vše dopadlo dobře. Jsem šťastný, že jsem lékařem v EU

Chtěl změnu, lepší budoucnost a větší bezpečí... Před čtyřmi lety se Denis Derbak rozhodl, že se se svou rodinou přestěhuje z Ukrajiny do Evropské unie. Volba padla na Českou republiku. Dnes je respektovaným ortopedem jindřichohradecké nemocnice.

Co bylo hlavní důvodem, že jste se rozhodl udělat tak radikální životní změnu, jakou stěhování do jiné země bezesporu je?

Někdo říká, že jsme ekonomičtí migrant, ale to není pravda. Máme děti, chtěli jsme pro ně lepší budoucnost. Rodiče na Ukrajině se snaží umisťovat své děti na západ – do Evropské unie. Zároveň jsme už potřebovali změnu. Manželka chtěla jet do Kyjeva, ale já říkal, že pokud chceme začít od začátku, měli bychom rovnou zkoušet jinou zemi. Jelikož má žena umí skvěle německy,

navrhovala Německo nebo Rakousko, ale já chtěl někam za bratry Slovany. Padlo tedy rozhodnutí, že půjdeme do Česka. Cesta to ale byla složitá. Jelikož pocházíme ze země mimo Evropskou unii, museli jsme dokazovat, že jsme lékaři. Není to jednoduché, ostatně zvládne to velmi málo lidí. Aprobační zkoušky jsme naštěstí udělali, povedlo se nám najít práci v Jindřichově Hradci, tudíž jsme se stali evropskými lékaři. Tento rok nás čeká atestace. Každopádně aprobační zkoušky musí být, chápu to.

Určitě jste byl, vzhledem k situaci, která po vašem odjezdu na Ukrajině nastala, rád, že jste se takto rozhodl... Ano. Ale když jsme odjížděli, ještě tam válka nebyla. Špatná situace tam však byla vždycky...

Jistě máte na Ukrajině plno příbuzných. Vidáte se? Už jsem tam dlouho nebyl. Nemám takovou možnost, ale v kontaktu s nimi jsem. Na Ukrajině mám samozřejmě

i hodně kamarádů. Jelikož jsem ale v menší nemocnici v menším městě, rychle jsme si našli přátele i tady.

V Jindřichově Hradci nejsou pacienti na lékaře z ciziny příliš zvyklí. Jak na vás na začátku pohlíželi?

Když jsem ještě neuměl úplně česky, pohlíželi na nás pacienti nejspíš s obavou. Ještě k tomu jsme byli s manželkou, která pracuje na gynekologicko-porodnickém oddělení, první cizinci v místní nemocnici. Nyní ale v tom, že jsme cizinci, vidím skoro výhodu. Pacienti už mě znají. Když vidí, že se ve svém oboru vyznám a že si s nimi rád povídám, tak už mě berou jako svého doktora.

Zmiňoval jste bezpečnost pro své děti... Splnilo se vaše očekávání?

Děti se tady mohou volně pohybovat. Nemohu ale říct, že by to takto bezpečné bylo třeba v Praze – alespoň si to myslím. Bezpečnost je ale i v tom, že děti mají ve zdravotnictví zajištěnou prevenci a tak dále.

Často se říká, že řada vystudovaných lidí z Ukrajiny v České republice pracuje například na stavbách. Že vůbec nedělají ve svém oboru... Je to pravda, nebo mýtus?

Je to pravda... Lékař musí udělat aprobační zkoušky. Zvládne je? Ne-zvládne? Je tady dva roky a pak jede domů, protože to nedopadlo. Někteří lékaři sem přijedou, aprobační zkoušky neudělají, ale domů se už vracet nechtějí. Najdou si tady jinou práci s tím, že zmíněné zkoušky v budoucnu udělají. Nakonec už na to ale nemají sílu.

Lékař ze země mimo Evropskou unii, který se rozhodne pro kariéru například v České republice, nemá tedy nic jistého...

Ani já jsem nevěděl, jak je to těžké... Kdybych tušil, jaká cesta mě čeká, možná bych zvážil něco jiného. Třeba větší město na Ukrajině. Ale dopadlo to dobře, takže jsem šťastný. Vezměte si například situaci, kdy by manželka zkoušky udělala a já nikoliv. Co bych dělal? Bylo by to hrozné...



Foto: Miroslav Janovský

Martin Habart: Mezi zaměstnanci jindřichohradecké nemocnice jsem objevil spartana, se kterým jsme fandili

„Skoro se všemi jsem tady kamarád,“ říká Martin Habart o personálu Nemocnice Jindřichův Hradec. Před třemi lety mu vážná nehoda změnila život o 180 stupňů. Díky lékařské péči a vlastnímu odhodlání je dnes Martin z nehoršího venku. Rozhovoru se účastnili i jeho rodiče. Na závěr jsme také položili dodatečné otázky Evě Zýkové, vedoucí lékařce následné intenzivní péče.

Můžete na začátek nastínit, co se Martinovi před třemi lety stalo?

Otec: Martin šel tehdy z diskotéky, která se konala ve vedlejší vesnici. Na úseku dlouhém zhruba kilometr a půl ho srazilo auto. Je to trochu záhada, protože k úrazu došlo asi hodinu po tom, co se rozloučil s kamarádem. Auto do něj narazilo v okamžiku, kdy klečel na silnici. Jelo pomalu, téměř zabrzdilo, ale náraz byl tak nešťastný, že došlo k poškození míchy. Domníváme se ale, že k něčemu došlo už před tímto okamžikem. Možná ke sražení jiným autem. Jsou to však domněnky. Záhadou je, co tam dělal, protože měl v sobě 1,2 promile alkoholu, což přece není tolik. Podle stop

je možné, že ho srazila nějaká dodávka. Každopádně tehdy přšelo a Martin měl černé oblečení, byla to velmi nešťastná kombinace. Řidič okamžitě zavolal záchranku, která ho odvezla na ARO do Českých Budějovic. Tím ho zachránili, měli jsme velké štěstí.

Martine, pamatujete si něco z té osudové chvíle?

Martin: Vůbec nic. Pamatuji si až svůj pobyt v Písku. Probral jsem se a vedle mě seděla mamka, tak jsem se ptal, co se stalo...

Martin byl nejdříve v Českých Budějovicích?

Matka: Ano, byl tam na ARO. Poté ho převezli do Písku a následně do Sedlčan.

Jak jste se dozvěděli o Nemocnici Jindřichův Hradec?

Matka: Když jsem zjistila, že se tady nově otevírá oddělení následné intenzivní péče, volala jsem paní doktorce Zýkové. Domluvili jsme se a Martin se tak stal druhým pacientem tohoto oddělení. Začali ho tady odpojovat od ventilátoru, snažili se ho rozdýchat. V Sedlčanech byl stále na ventilátoru, ačkoliv jsme jim říkali, že už v Písku dýchal sám.

S kým tady navázal blízký kontakt?

Otec: S panem primářem, paní doktor-kou, sestřičkami... S některými si píše dodnes. Byli tady velmi vstřícní. Matka: Byl tady mladý personál, což bylo fajn. Celkově tu byla dobrá atmosféra. Pan primář se stále zajímal, stejně tak lékaři, sestřičky...

Martine, takže jste si tady našel nové přátele?

Martin: Spíš kamarádky. Ale objevil jsem tady v personálu jednoho spartana.

Já Spartě fandím... Matka: Vždy si oblékli trika, když hrála Sparta... Martin: Nechali mě tady na zápasy koukat.

Martin je nyní v domácí péči?

Otec: Ano, od července minulého roku. Z jindřichohradecké nemocnice šel ještě do Kladrub, odkud jsme si ho začali brát na víkendy. Prakticky každý víkend byl s námi doma. Matka: Musím dodat, že za dva a půl roku jsem vynechala pouhé dva dny, kdy jsem ho nenavštívila.

Kamarádi s vámi zůstali? Podpořili vás?

Martin: Kamarádi se zachovali dobře. I kolegové z práce... Nijak se mi nezměnili. Otec: Vzpomínám si, že když se probral a začal s námi komunikovat, jedna z prvních věcí, co řekl, byla, že udělá prase pro kamarády, když se uzdraví. To se nakonec uskutečnilo. Neuždřavil se úplně, ale prase bylo. Už dvakrát.

Je reálné, že byste třeba někdy mohl pracovat?

Martin: S počítačem by to šlo. Myš v ústech ovládám počítač. Psát mohu, stejně tak kreslit, ale není to jednoduché.

Podpora od státu je ve vašem případě dostatečná?

Otec: Nemůžeme si stěžovat. Co se týká financí, tak možnost je dost. Ani všechny nevyužíváme... Nejdražší věcí, jako je elektrický vozík, dostal od VZP. Něco jsme zaplatili sami.

Martine, máte na srdci něco, co byste chtěl sdělit prostřednictvím tohoto rozhovoru zdravotnickému personálu?

Martin: Děkuji všem, kteří se o mě starali. Jsem rád, že se skoro se všemi kamarádím.

Paní Zýková, dá se říct, jak je možné, že se Martinův zdravotní stav v uplynulých měsících tak razantně zlepšil?

Eva Zýková: Dnes jsou větší technické možnosti... Oddělení následné intenzivní péče by ale nemělo smysl bez kvalitního terapeuta. To je základ. Naše fyzioterapeutka je skutečně vynikající. Také by to nešlo bez sestřiček, které pro naše pacienty dělají mnoho. Naše oddělení je postaveno především na sestřách a fyzioterapeutovi, čímž ale neříkám, že lékař není nutný. V případě Martina je také důležité, že má pečující a milující rodinu. Má rodinné zázemí.

Matka říkála, že se k němu v uplynulých třech letech nedostala pouze ve dvou dnech...

Eva Zýková: Je to úžasné... Rodina takového člověka drží. Když jsou vztahy funkční, má člověk proč žít, proč bojovat. Je to motivace. Kdyby Martin nechtěl, nikdo z nás ho nedonutí, aby se rozdýchal. Tělo reaguje na to, co mu říká mysl.

Světluška jako symbol proměny. Písecká nemocnice se za poslední roky výrazně změnila

Osm let. Tak dlouhé je období, kdy se do písecké nemocnice vkládají nemalé peníze na rekonstrukce, modernizace nebo výstavbu. Částka vyšší než 450 milionů korun odpovídá komfortu, který zde pacienti mají. Nemocnice se jim před očima mění zvnějšku i zevnitř k lepšímu.



Ředitel Nemocnice Písek Jiří Holan

„Je toho opravdu hodně a jsem za to rád. Nemocnici jsme například zateplili, vyměnili okna, jsou zde nové sedáky pro pacienty a rekonstruuje chodby. Pokoje vybavujeme vlastním sociálním zařízením a budujeme i rodinné pokoje,“ říká ředitel písecké nemocnice Jiří Holan. Jeho výčet se však dá doplnit o otevření nové ambulance XXL a infuzního střediska.

Písecká nemocnice v posledních letech opravdu nezahálela. Spustila provoz iktového centra, Oddělení akutní rehabilitace, Oddělení spirituální péče a centra pro řešení kýly. „Pracujeme

také na krášení arboreta uvnitř areálu i předzahrádek nemocnice a budov, snažíme se zvěšňovat profesní starostlivost o zaměstnance,“ doplňuje Holan.

V uplynulém roce se Nemocnice Písek věnovala především stěhování lékárny do nových prostor před hlavním vjezdem do areálu. Ten také zdobí krásný artefakt předávající pacientům pozitivní energii – Světluška. „V závěru roku jsme prostředky investovali i do modernizace porodních sálů s možným výběrem podle barvy, měnili jsme po letech lůžka za polohovatelná elektrická v částce 12 milionů korun. Když

se v následujícím roce podaří držet trend dynamického rozvoje nemocnice, budu rád,“ říká její ředitel.

Proto rozvoj nemocnice pokračuje také v letošním roce. Začala výstavba nového pavilonu laboratoří s cílem napojit budovu na monoblok. Třípodlažní pavilon má vyjít na 100 milionů korun bez DPH, Jihočeský kraj se bude podílet 60 milionů korun. „Letos nás také čekají verdikty podaných žádostí v evropských dotačních titulech. Čeká nás spousta práce v rámci personalistiky, nutná průběžná modernizace zařízení a v závěru roku akreditace

bezpečnosti a kvality,“ uvádí Holan, kterého potěšila také oprava věžních hodin.

Nemocnice Písek funguje v posledních letech jako jeden organismus. Všechno zde do sebe zapadá a každý její zaměstnanec ví, že je pro ni důležitý. „Představa sebestřednosti by byla krokem do pekla. Tohle nám v nemocnici pomáhá spoustu let. Navíc má nemocnice štěstí i na lidi. V každé době prostě byli k dispozici lidé ochotní nemocnici obětovat skoro vše,“ dodává s úsměvem ředitel písecké nemocnice Jiří Holan.

Marta Horáková: Pacient pro nás musí být partnerem

Chirurgické oddělení Nemocnice Písek má novou primárku. Stala se jí Marta Horáková, která sbírala zkušenosti například ve Fakultní nemocnici v Motole. Jaké jsou její vize a jak na ni písecká nemocnice působí? Více již v následujícím rozhovoru.

V Nemocnici Písek jste začala pracovat před několika měsíci. Můžete zmínit, jaká byla vaše profesní cesta?

Nejdříve jsem pracovala na chirurgii v jedné menší nemocnici v Praze 9. Po sedmi letech jsem odešla do Fakultní nemocnice v Motole a následně do Kladna.

Proč jste nakonec zvolila jižní Čechy?

Vždy jsem chtěla žít na jihu Čech. Když se naskytla příležitost tady v Písku, využila jsem ji. Ráda chodím do přírody – do lesa, na houby a tak podobně. A právě na jihu je příroda parádní. Nyní bydlím částečně v Písku a částečně dojíždím. Jsem tu krátce, takže ještě nejsem úplně etablovaná...

A splnil Písek vaše očekávání?

Písek jsem už znala dobře, takže očekávání určitě bylo naplněno. Co se týká přímo nemocnice, tak je to lepší, než jsem čekala. Musím říct, že je tady skvělý tým lidí. Umí plno úžasných věcí, takže věřím, že mě obohatí... a že já zase obohatím je.

Jaké to je nastoupit do kolektivu, který jste předtím vůbec neznala?

Měla jsem strach... Ale jak jsem řekla, kolektiv je tu výborný. Zatím jsem spíše v pozorovací funkci. Sleduji, jak se tu jednotlivé procesy dělají. Snažím se zjistit, co funguje a naopak. Je to dlouhodobá záležitost, nikoliv práce na měsíc. Každopádně jsem člověk plný plánů a stále mě napadá mnoho nových věcí.

Máte zkušenost z několika pracovišť... Jsou nemocnice nějak výrazně odlišné?

Moje první nemocnice byla srovnatelná s píseckou... Mám na ni nostalgické vzpomínky. Byl tam fajn kolektiv a dělala se i podobná operativa. Právě menší nemocnice mi vyhovuje více. Přístup je osobnější, rodinnější... Na tom je třeba budovat. Co jsme schopni tady odoperovat, tak odoperujeme s úsměvem, přátelsky. Pacient by měl z nemocnice odcházet spokojený. Není to jenom o tom, jestli má pěkný pokoj. Je to o tom, jestli jsme na něj milí a usmévaví.

Takže souhlasíte, že osobní přístup je důležitý...

Ano. Je ale třeba dodat, že jsou zdravotníci přetíženi. Skutečně chtějí pomáhat lidem, ale i oni mají starosti a potřebují uživit rodinu. Chápu, že pokud někdo nemá ohodnocení dle představ, může být třeba nevrlý... Česká populace zároveň není zvyklá komunikovat. Vztah mezi lékařem a pacientem musí být partnerský. Pacient pro nás musí být



Primárka Marta Horáková

partnerem. Měl by si z možností, které mu nabídneme, vybrat. Většinou to ale je tak, že nemá zájem, nechce se rozhodovat. Jsem pro, abychom pacienti co nejvíce informovali, aby si nemuseli hledat informace na nějakých pochybných serverech. Skutečně by bylo fajn, kdyby se ze vztahu, kdy je lékař nadřazený, vyvinul vztah rovnocenný, partnerský...

Zdravotníci také musí zvládat stres, i to se na některých může psychicky promítnout...

Ve všech soukromých firmách je dnes

běžné, že se najímají lidé, kteří učí zaměstnance komunikovat a zvládat stres. To ve zdravotnictví takřka vůbec není. Je to zajímavé, protože třeba chirurgie je týmová práce, ve které musí tým fakt šlapat. Pracovala jsem v soukromé firmě, kde byly team buildingy běžné, a já na ně nedám dopustit. Lékaři se setkávají s nemocemi, smrtí... I oni se potřebují vypovídat, aby šli domů s čistou hlavou. Ostatně v Písku pan ředitel založil oddělení spirituální péče, které je ojedinělé. Ta myšlenka je geniální. Oddělení poskytuje servis jak pro pacienty, tak pro zaměstnance.

Pacientka hemodialýzy: V písecké nemocnici mě psychicky podpořili i samotní pacienti

„Personál nemocnice byl velmi lidský. Všichni mě podporovali, přesvědčovali mě, že můj příběh dopadne dobře. A také se tak stalo,“ říká Hana H., která do písecké nemocnice chodila tři roky na hemodialýzu. Trpěla takzvaným polycystickým onemocněním ledvin. Nakonec se dočkala transplantace a dnes je opět naprosto zdravá. S personálem Nemocnice Písek je v kontaktu pravidelně, musí stále docházet na kontroly.

Polycystická choroba ledvin je dědičná... Bylo tomu tak i ve vašem případě?

Ano, polycystické ledviny máme v rodině. U matky jsme na tuto chorobu přišli až ve chvíli, kdy byla dlouhou dobu

nemocná a neustále unavená. Tehdy nebyly takové vyšetřovací metody, jako je tomu dnes. Trvalo dlouho, než se zjistilo, co jí vlastně je. Nakonec se dostala na dialýzu, ale po půl roce bohužel zemřela. Šli jsme poté, kvůli dědičnosti, na vyšetření, které mi dopadlo dobře. Potíže se u mě projeví ve chvíli, kdy jsem měla jít do důchodu. Začala jsem docházet na dialýzu a po třech letech na mě vyšlo místo v IKEMu v Praze. V roce 2012 mi byly ledviny transplantovány. Musím zatukat, ale od té doby nemám žádné problémy. Dopadlo to tedy výborně.

Byla pro vás hemodialýza náročná?

Neměla jsem během ni žádné problémy. Tady v písecké nemocnici se ke mně všichni chovali skvěle. Chodila jsem ale na dialýzy i v zahraničí, protože můj syn pracovní cestuje, takže jsem někdy jezdila s ním. Byla jsem na dialýze třeba ve Vídni. I to mi domluvila písecká

nemocnice. Faktem ale je, že přímo dialýza byla náročná z hlediska času. Člověk musel pět hodin ležet. Jeden den doma, druhý v nemocnici...

Podepsalo se na vás onemocnění po psychické stránce?

První moment... to byl prostě šok. Když mi řekli, že budu muset na dialýzu, myslěla jsem si, že to nepřežiju. Byly i slzy... Velký stres také nastal v okamžiku, kdy mi zavolali, že musím na transplantaci. Bylo to ale velmi rychlé. Ve dvě v noci zavolali, hned jsem jela do IKEMu a v šest jsem byla po operaci.

Jak moc vám tato zkušenost ovlivnila život?

Člověk se začne více pozorovat. Do té doby jsem neměla problémy, ale teď se člověk bojí. Je to jiné. Člověk je tou nemocí ovlivněný. I třeba z hlediska sportu je to jiné. Bála jsem se jezdit na kole, na lyžích a tak dále. Také беру denně velké

množství léků. Vlastně díky nim jsem v pořádku.

Z hlediska péče jste s píseckou nemocnicí spokojená?

Péče byla výborná. Pořád mě tady uklidňovali, že budu v pořádku. Obdivovala jsem hlavně sestřičky, které měly skutečně lidský přístup. Podporovali mě ale i ostatní pacienti. Říkali, že si neumím představit, jak dobře mi po té transplantaci bude.

Co si laik může představit pod pojmem polycystické ledviny?

Na ledvině se dělají cysty, které porušují ledvinovou kůru. Ledviny pracují povrchem, který ale postupně ztrácí. Transplantace tedy byla nevyhnutelná. Musím dodat, že na transplantaci může jít člověk, který je jinak naprosto zdravý. Jezdila jsem do IKEMu na celou řadu vyšetření, než mi transplantaci schválili. Je to složitý proces.

Marek Chromý: Nárůst počtu pacientek s rakovinou prsu možná souvisí s prodlužováním věku

Mamologická ambulance byla otevřena v Nemocnici Prachatice. Naleznete ji v přízemí budovy číslo 5 a ordinační doba je v pátek od 9 do 12 hodin. Vedoucím lékařem je zkušený chirurg MUDr. Marek Chromý, kterého mnohé pacientky mohou znát z českobudějovické nemocnice. Objednání je možné na telefonu 388 600 330 nebo na mobilu 777 662 972.



Marek Chromý

Kdy nová ambulance zahájila provoz?

Novou specializovanou ambulanci pro péči o choroby prsů jsme otevřeli v květnu. Chtěli bychom se zde kromě zhoubných onemocnění prsu zabývat i nezhoubnými chorobami prsu, jako jsou různé zánětlivé i nezánnětlivé choroby, například bolestivé stavy prsu. Nemůžeme se bohužel zabývat estetickou chirurgií prsu – tedy zvětšováním a zmenšováním –, to je doménou plastic- kých chirurgů.

Roste obecně počet pacientek s rakovinou prsu?

Obecně se dá říct, že počet pacientek lehce narůstá, což možná souvisí s prodlužováním věku. Bohužel ale přibývají i mladší pacientky ve věkovém rozmezí 35 až 50 let. U ještě mladších žen není rakovina prsu častá. Za dvacet let jsem zažil pouze jednu pacientku, které bylo 20 let. Tehdy šlo ale o genetickou záležitost.

Jaká je prevence?

Zdravý životní styl, vitamíny, kyselina lis- tová, vláknina... Také snížení délky ak- tivního estrogenního života, tedy délky života, při kterém jsou aktivní vaječníky. Tuto aktivitu například prodlužuje hor- monální antikoncepce.

Jak důležité jsou podle vás Mamma HELP centra, která se snaží pomoci ženám s rakovinou prsu?

Určitě mají své místo. Chirurg stojí u stolu, nemá příliš času na to, aby pro- blematiku probral s pacientkou. Právě proto jsou Mamma HELP centra pro- spěšná. Tady v Prachaticích to zatím vypadá, že na rozmluvu s pacientem by času mohlo být dostatek.

Rakovina prsu musí být pro pacientky po psychické stránce velmi náročná...

Ztráta prsu je pro ně těžká, přicházejí o kus ženskosti... Opravdu je to ná- ročné.

Když se ještě vrátím k prevenci. Jaká je věková kategorie, kdy by ženy měly docházet na prohlídky?

Screeningový program začíná od 45 let věku. Prs mladších žen není pro ren- genové záření prostupný. Mamogra- fie tedy není výtěžná, nemá cenu se do ní pouštět. U mladších žen se dělá so- nografické vyšetření, které je ale velmi náročné pro vyšetřujícího časově i psy- chicky. Není v silách žádného zdravot- nického zařízení vyšetřit sonograficky každou ženu. Každopádně všem ženám doporučuji samovyšetřování. Tedy znát

své prsy a v případě jakékoliv změny se obrátit na svého praktika, gynekologa nebo přímo na nás. Mělo by pak ná- sledovat sonografické vyšetření, které v rukou zkušeného sonografisty může odhalit i malá nehmavná zhoubná lo- žiska. Často se stává, že dojde k na- hmatání bulky a při vyšetření se zjistí, že toto ložisko je nezhoubné, ale v ji- ném místě prsu se nalezne nehmavný zhoubný nádor. Ačkoli mamograf je jen ve vybraných centrech, tak sonografické vyšetření prsů v prachatické nemocnici můžeme na objednání udělat.

Z toho plyne, že jakmile žena nalezne bulku, neměla by návštěvu lékaře od- dalovat...

V takovém případě není co řešit. Musí za praktikem, gynekologem, který by ji měl odeslat na mamografické vyšetření, eventuálně na ultrazvuk prsu.

Přesto jsou určité ženy, které jdou za doktorem až v pokročilém stádiu ra- koviny...

Jsou takové. Přibližně jednou za rok jsem vídal v Českých Budějovicích pa- cientku s pokročilým nádorem prsu. Přijdou s rozpadlým prsem, mnohdy až když je zápach z rozpadlé tkáně

nesnesitelný pro jejich blízké.

O rakovině prsu se před nedávnou do- bou mluvilo ve spojitosti s Angelinou Jolie, která si nechala odstranit obě prsa. Měl tento medializovaný pří- pad vliv na prevenci karcinomu prsu u žen?

Zcela určitě. Počet pacientek, které po inspiraci slavnou herečkou vyhledaly preventivní mamografické vyšetření a u nichž byl nalezen malý zhoubný ne- hmatný nádor, vzrostl snad až na dvoj- násobek.

Proč jste si vybral zrovna tento obor?

Chirurgem jsem se stal, protože jsem měl pocit, že na sál patřím. Když jsem se jako dítě dostal do nemocnice, vždy na mě chirurgie působila čistějším do- jmem. Jelikož jsem inklinoval k on- kologické péči, profilace na karcinom prsu z toho nakonec vyplynula tak ně- jak sama, neboť těžiště léčby karci- nomu prsu se mírně posunuje směrem k chemoterapii. Máte-li něco dobře or- dinovat, musíte mít přehled o všech léčebných možnostech. I po 20 letech v praxi musím stále dost přemýšlet, pro- tože tato oblast se pořád vyvíjí. Stále se musím učit.

Happy Baby

Moje těhotenství

těhotenské desky a knížka průvodce těhotenstvím – ve 3. měsíci těhotenství u gynekologa

Moje mateřství

dárkový balíček – v 6. měsíci těhotenství u gynekologa

Já a moje mimínko

dárkový kufřík a knížka průvodce prvním rokem života – po porodu v porodnici

Naše rodina

dárkový balíček – v mateřské školce

Získejte ještě více výhod a registrujte se online do našeho klubu Happy Baby na www.happybaby.cz

♥ Dárkové kufříky a naše knížky zdarma

♥ Dárky a slevové kupóny v minimální hodnotě 5 000 Kč

♥ Možnost testovat produkty a novinky

♥ Časopis Maminka v elektronické podobě

♥ Soutěže o hodnotné ceny

♥ Prostor pro vaše deníčky a fotografie

♥ Každý měsíc zprávy o vývoji vašeho mimínka

♥ Čtvrtletní zásobu plenek Pampers pro osm nově registrovaných maminek měsíčně



Koloskopické vyšetření trávicího traktu? V prachatické nemocnici jde bez bolesti

Koloskopie patří k nejvíce opomíjeným vyšetřením. A není divu – řadí se k těm velmi nepříjemným. Naštěstí už u nás existují pracoviště, kde z prováděného zákroku nemusí mít pacienti vůbec žádný strach. Prachatická nemocnice má již několik let u výkonu přítomného anesteziologa, který dohlíží na hladký a bezbolestný průběh vyšetření.

Každý pacient vyšetření trávicího traktu snáší jinak. Pro někoho není bolestivé, někdo jej nemůže vydržet. Právě proto je v Nemocnici Prachatice vždycky přítomen anesteziolog a pokud si to pacient před vyšetřením přeje, uvádí ho do klidového stavu. „Je běžné, že lidé dostanou premedikaci od gastroenterologa před vyšetřením. Ale když vezme lékař do ruky přístroj, soustředí se na vyšetření. Zatímco u nás je přítomný ještě anesteziolog a pozoruje člověka,“ říká primář anesteziologicko-resuscitačního oddělení Petr Růžička.

Pro pacienty je tak dost často překvapením, jak rychle se celé koloskopické vyšetření zvládne. „Víme, kde jsou bolestivější úseky, tak v té fázi uspíme více. Někdy ale lidi necháme i koukat na vyšetření. Když se pak potřebují na něčem s pacientem domluvit, nechám ho vzbudit. Po celou dobu je to aktivní práce. Nakonec se nám stane, že ukončíme vyšetření, pacient se vzbudí a diví se, že už má hotovo,“ doplňuje gastroenterolog Nemocnice Prachatice Pavel Lipták, který na jih Čech zamířil ze Slovenska.

Při koloskopickém vyšetření hledají gastroenterologové včasné formy rakoviny žaludku, střeva a jejich zárodky odstraňují, aby nedošlo k jejich rozvoji. Jejich němečtí kolegové sice tvrdí, že pokud je pacient uspán, nemá lékař takovou zpětnou vazbu v podobě bolestivé reakce a je daleko větší pravděpodobnost perforace střeva. Lipták to však vylučuje. „To se nám nikdy nestalo,

taková rizika jsou u nás prakticky eliminována.“

O vyšetření v Nemocnici Prachatice je díky nabízenému komfortu pro pacienta daleko větší zájem. Za rok zde na Gastroenterologické ambulanci proběhne 1100 koloskopií. Je to především díky krátkým čekacím dobám. Zatímco jinde si na výkon počkáte až několik měsíců, tady lze vše uskutečnit už do dvou týdnů. Navíc je ambulance centrem pro prachatický okres v celostátním programu prevence kolorektálního karcinomu.

Ten se snaží upozornit na narůstající počet karcinomů a důležitost preventivních koloskopických vyšetření. Proto dostávají lidé nad 50 let zvací dopisy na vyšetření okultního krvácení a pokud je test pozitivní, měla by následovat koloskopie. Lidé starší 55 let na ni mohou rovnou bez předchozího testu. „Třetina lidí zvací dopisy respektuje,“ zmiňuje Lipták.

V současné době by měly být znát první dopady celostátního programu prevence. „U padesáti procent pacientů, kteří jím projdou a jsou zcela zdraví, najdeme polyp, jež je zárodkem karcinomu. Přes dvě procenta úplně zdravých lidí má přímo karcinom. To je alarmující. Počet rakovin by se ale měl díky programu začít snižovat. Někteří se však na vyšetření stále stydí jít. Přitom jim může zachránit život,“ dodává gastroenterolog Pavel Lipták.

Eva Nováková: Když jsem poprvé viděla laparoskopickou operaci žlučníku, říkala jsem si, že to nezvládnu

Ačkoliv by si už naplno mohla užívat důchod, stále pracuje. Jak Eva Nováková říká, doma sedět nehodlá. Sálková sestra prachatické nemocnice pracuje ve zdravotnictví 51 let, přičemž právě v Prachaticích prožila takřka celý profesní život.

Z Prachatic nepocházíte... Jak jste se tedy v místní nemocnici ocitla?

Pocházím z Písecka, kde tehdy byla bytová tiseň. Manžel nakonec dostal byt v Prachaticích, tak jsme skončili tady. Když jsem do Prachatic přišla, bylo to pro mě hrozné. Prostě pohraničí. Říkala jsem si, že se sbalíme a půjdeme pryč. Nakonec jsme tady zůstali a já začala pracovat v prachatické nemocnici. Umístili mě na operační sál, což pro mě byla novinka, takže jsem z toho měla obavy. Nakonec se ze mě stala vedoucí sestra operačních sálů. Nyní jsem důchodkyně, která zastupuje mateřské. (úsměv)

V práci jste tedy zůstala, i když jste už v důchodu... Odpočinek pro vás není?

Když jsem šla po těžké nemoci do důchodu, říkala jsem si, že budu dělat alespoň vrátnou, že doma sedět nebudu. Skutečně jsem čtrnáct dní pracovala na vrátnici. Nakonec ale za mnou přišli, že mě potřebují na operačním sále. Vzala jsem tedy ranní směny a jsem tu dodnes. Proč? Protože nemusím. Nemusím pracovat, ale chci.

Za ty roky můžete posoudit, jak se zdravotnictví vyvíjí...

Jsem ráda, že jsem se dožila 21. století. Že medicína udělala opravdu obrovský pokrok. V 65. roce se všechno dělalo na kolenní. Dnes je to nesrovnatelná úroveň. Jen lidská stránka jde stranou – vše je o přístrojích.

Bylo těžké držet krok s vývojem?

S vývojem musíte jít pořád. Medicína je dnes skutečně na velké úrovni. Pamatuji si, když jsem poprvé viděla laparoskopickou operaci žlučníku. Říkala jsem si, že to

nezvládnou. Bylo to na pochopení hrozně složité.

Mění se nároky pacientů?

Dříve byli lidé hodnější. Ale stejně tak sestry i doktoři. Dneska je vše o počítačích, s lidmi se už tolik nekomunikuje. Práce sestry je hodně o papírech, na lidi pak nezbyvá tolik času. Zdravotní sestry by potřebovaly sekretářky. (úsměv) Musím dodat, že práce sestry je psychicky náročná. Když jsem přišla ve 23 letech, byla jsem už šedivá. Po šesti letech jsem byla bílá. Tenkrát jsme totiž dělaly všechno. A jak člověk na začátku nemá praxi, bojí se, aby něco nepokazil. Zvlášť na operacích.

A dá se zvyknout?

Práci sestry na operačním sále musíte chtít dělat. Kdyby vás to nebavilo, nemá to smysl.

Zažila jste sestry, které práci na operačním sále vzdaly?

Vystřídalo se nám tady plno sester. Některé odešly už po půl roce. Měly zájem, ale když viděly, co všechno to obnáší, skončily. Je to práce pro silné jedince.

Jsou sestry ve společnosti doceněné?

Ne. Nikdy jsme nebyly doceněné...

Na odpočinek se stále nechystáte? Porád chcete pracovat?

Čekám na poslední sálovou sestru, která se má vrátit z mateřské. Pak bude plný stav a já se rozloučím. Nerada bych totiž zabírala místo mladým. Buď si najdu něco jiného, nebo budu okopávat kedlubny. Zahálet nebudu. Lenost nemám ráda.



Martina Hlinková: Za úspěch považují každý včas odhalený patologický proces

Září roku 2006 se zapsalo do dějin Nemocnice Strakonice. V budově bývalé Ústavní lékárny tehdy bylo otevřeno nové Oddělení nukleární medicíny. Letos má tedy desáté výročí. Ideální příležitost pro rozhovor s primářkou oddělení Martinou Hlinkovou.

Co si laická veřejnost může představit pod názvem „Oddělení nukleární medicíny“?

Nukleární medicína je obor zabývající se diagnostikou a léčbou pomocí otevřených radionuklidových zářičů aplikovaných do vnitřního prostředí organismu. Převážnou část současně náplně oboru tvoří zobrazovací diagnostika, v menší míře laboratorní diagnostika a léčba. Zobrazovací metodou, kterou nukleární medicína využívá, je scintigrafie (podle scintilačního detektoru tvořícího základ klasické scintilační kamery). Lze se setkat i s ekvivalentním názvem gammagrafie (podle záření gama emitovaného radionuklidu používanými v diagnostice). Scintigrafické zobrazení je založeno na známé farmakokinetice radiofarmak ve tkáních a orgánech. Distribuci radiofarmak v organismu lze po určité době od aplikace (v případě statické scintigrafie) nebo v průběhu času (u dynamické scintigrafie) zobrazit pomocí scintilační kamery a z výsledných snímků hodnotit funkci, pro kterou je použita látka indikátorem. Scintigrafie je jedinou zobrazovací metodou, která zobrazuje pouze živou tkáň. Neživou tkáň scintigraficky zobrazit nelze.

Která vyšetření oddělení poskytuje? Dá se říct, která jsou nejčastější?

Nejčastěji prováděným diagnostickým výkonem je celotělová scintigrafie skeletu. Indikacemi jsou například degenerativní, pozánětlivé či posttraumatické změny skeletu. Velký význam má toto vyšetření k detekci přítomnosti kostních metastáz zejména u rakoviny prsu, plic a prostaty. Při podezření na zánětlivé změny kostní tkáně se provádí třířázová scintigrafie skeletu, která je kombinací cílených dynamických snímků a statické planární scintigrafie. Často využívanou diagnostickou metodou je perfuzní scintigrafie plic k ověření přítomnosti plicní embolizace. Jako doplnění perfuzní plicní scintigrafie nebo i samostatně z pneumologické indikace se provádí ventilační scintigrafie plic. Dalším poskytovaným

vyšetřením je statická scintigrafie ledvin se stanovením relativního funkčního podílu, dynamická scintigrafie ledvin se stanovením funkčních parametrů, vyšetření klidového a pozátěžového prokrvení srdečního svalu, vyšetření klidového prokrvení mozku a cerebrovaskulární rezervy, dále vyšetření štítné žlázy a příštinných tělísek, méně často provádíme vyšetření distribuce gallia k detekci některých typů zánětů nebo nádorů. Většina vyšetření nevyžaduje speciální přípravu. Před některými náročnějšími typy diagnostických výkonů, jako je například vyšetření perfuze myokardu po zátěži nebo vyšetření cerebrovaskulární rezervy, je nutná předchozí úprava medikace, která je plně v kompetenci indikujícího lékaře.

Jak náročné je pro pacienta například vyšetření kardiiovaskulárního systému?

Vyšetření zaměřené na prokrvení srdečního svalu samo o sobě pro pacienta náročné není. Fyzickou aktivitu vyžaduje pouze přípravná fáze, při které musí pacient určitou dobu šlapat na rotopedu, aby se zvýšila tepová frekvence a bylo možné posoudit prokrvení srdeční svaloviny při zátěži.

Jaké jsou hlavní výhody nukleární medicíny?

Výhodou současných metod nukleární medicíny je jejich neinvazivnost, prakticky absence vedlejších účinků a většinou nízká radiační zátěž.

Oddělení nukleární medicíny funguje ve Strakonici již deset let. Jak moc se tato oblast za uplynulé roky vyvíjela? Je těžké držet krok s vývojem? A to jak po stránce vybavení, tak i teoretické?

Vývoj v oboru nukleární medicíny je zřejmý zejména v oblasti hybridního a molekulárního zobrazování – na trhu jsou přístroje se stále lepšími technickými parametry. Stejně jako v ostatních oborech medicíny je nutné sledovat vývoj a stále se vzdělávat.



Když se vás zeptám na úspěch spojený s vaší prací, co vás napadne jako první? Za úspěch považují každý včas odhalený patologický proces, protože časná diagnóza pro pacienta znamená lepší šanci na vyléčení.

Můžete na závěr představit několika větami svou osobu? Jak dlouho působíte ve funkci primářky a tak dále...

Ve strakonické nemocnici pracuji od roku 1992 a po celou dobu se věnuji diagnostickým oborům. Nejdříve jsem působila na RTG oddělení a složila atestaci z radiodiagnostiky. Na nukleární medicínu jsem přešla v roce 2003 a po absolvování požadované praxe a stáží jsem získala odbornou způsobilost v oboru nukleární medicína. Funkci primářky oddělení vykonávám od roku 2007.

Ve strakonické nemocnici pracoval 65 let. Navštěvuje ji stále

„Naše rodina ve strakonické nemocnici působí už 101 let,“ říká hrdě šestaosmdesátiletý Jan Kovář. On sám do zmíněné nemocnice profesně nastoupil v roce 1948 a pokud by tomu okolnosti byly nakloněny, je možné, že by zde na malý úvazek pracoval dodnes. I tak ho ale na chodbách Nemocnice Strakonice můžete potkávat stále – chodí sem alespoň na obědy. A úsměvy rozdává do všech stran...

„Otec s matkou v nemocnici pracovali od roku 1915. Skončili na začátku 60. let. Já šel do důchodu před třia dvacetí lety, ale do roku 2013 jsem byl alespoň na malý úvazek stále zaměstnancem nemocnice. V posledních letech jsem dělal domovníka místního obytného domu, který ale nemocnice nakonec prodala. Jinak ve strakonické

nemocnici pracuje i moje dcera Renata,“ líčí sympatický pamětník.

Jan Kovář v nemocnici působil jako strojní technik. „Měl jsem na starosti údržbu zdravotnické techniky. Když to řeknu trošku odlehčeně, tak dříve mi stačily kombinačky a šroubovák. S dnešní technikou se to nedá srovnat,“ usmívá se a dodává: „Měli jsme tady vážně skvělý kolektiv. Rád na něj vzpomínám. Bylo to takové srdečné, dokonce jsme se scházeli i po pracovní době. Třeba jsme hráli fotbal.“

Na otázku, zda je Jan Kovář na Nemocnici Strakonice pyšný, odpovídá okamžitě: „Samozřejmě! Pamatuji si na plno parádních okamžiků. Například na otevření oddělení interny, to pro mě byl velký zážitek.“



Jan Kovář

Firemní školka strakonické nemocnice kombinuje služby jeslí a mateřinky. Využívají ji hlavně sestřičky

Rodiče, kteří pracují v Nemocnici Strakonice, mají od minulého roku o starost méně. V Dětském centru Jihočeského kraje, které v areálu nemocnice sídlí, byla zprovozněna dětská skupina. O co se jedná? Jednoduše řečeno o firemní školku. Dětskou skupinu Srdíčko v následujícím rozhovoru blíže představí ředitel Martin Karas.

Má vaše školka nějaká specifika?

Poskytujeme individuálnější péči pro děti od jednoho roku do šesti let. Dá se říct, že jsme kombinace jeslí a tradiční mateřské školy. Původní myšlenkou bylo, že budeme služby poskytovat jen zaměstnancům nemocnice a našeho dětského centra. Zdravotnického personálu stále není úplný dostatek, takže je potřeba, aby se sestřičky vracely do práce z mateřské dovolené dříve. Nejblíží jesle jsou ale až v Písku. Pravdou je, že už tady máme i děti rodičů, kteří v nemocnici ani v dětském centru nepracují. Kapacita to umožňuje, tak proč lidem, kteří naše služby potřebují, nepomoci...

Jaká jsou pro děti zvenčí přijímací kritéria?

Vzhledem k tomu, že je kapacita stále volná, přijímáme kohokoliv. V případě většího zájmu bychom kapacitu dokonce dokázali rozšířit. Když mluvím o kapacitě, tak ta je 12 dětí. Myšleno je tím 12 dětí v jeden okamžik. Přijmout jich můžeme klidně 50, ale ve stejnou chvíli se jich více než 12 sejít nemůže. Zatím nám to vychází tak, že tady máme v průměru 10 dětí. Z tohoto hlediska nefungujeme jako klasická školka. Je možné k nám dát dítě třeba jen jednou v měsíci.



Martin Karas

Neumím si ale představit synchronizaci termínů...

Je to o umu kolegyň a komunikaci s rodiči. Rodiče nám dávají měsíc dopředu termíny služeb, podle kterých rozpisu nastavujeme. Ještě se nám nestalo, že bychom museli někoho odmítnout. Pokud by k takové situaci došlo, nejdříve bychom odmítli rodiče zvenku.

Předpokládám, že děti zvenku ale dochází pravidelně...

Většinou se jedná o maminky, které jsou OSVČ. Dokážou se přizpůsobit. Máme tady třeba maminku, která je OSVČ a potřebuje dítě umístit do školky jen na odpoledne. Naproti tomu jsou děti, které odejdou už po obědě, takže se to takto pěkně prostřídá. Naše oficiální pracovní doba je od 5.45 do 18.15, ale alternativně vycházíme rodičům vstříc. Rána jsou v pohodě, ale k večeru se leckdy stane, že sestřičky či lékaři mají akutní příjem, tudíž nestihnou do 18.15 vyzvednout své dítě. Holky jim tady počkají třeba až do 18.45 hodin.

Administrativně tedy školka spadá pod Dětské centrum Jihočeského kraje?

Ano. Je pod Dětským centrem, ale bereme to tak, že se jedná o nemocniční školku. Vlastně pod nemocnici řadíme

i Dětské centrum, ačkoliv jsme obecně prospěšná společnost.

Zmínil jste, že je u vás péče o děti individuálnější. Je tomu tak z kapacitních důvodů?

Určitě. Máme tady dvě zaměstnankyně na 12 dětí maximálně. Ale skutečně s nimi individuálně pracují. Každopádně fungujeme jako klasická školka. Jedeme přímo podle osnov mateřské školy. Na začátku měli rodiče obavy, nevěděli, jakým způsobem budeme fungovat. Zda jejich dítě bude schopné poté přejít do školky, nebo přímo už do školy. Musím říct, že dnes jsou rodiče spokojeni. Vyzkoušeli si, že jedeme podle osnov, že přechod do jiné školky či školy je bezproblémový. Dokonce se nám i stalo, že se nám dítě vrátilo, protože mamince více vyhovoval náš individuální přístup.

Nabízíte i službu v podobě krátkodobého hlídání. Je určena pouze pacientům nemocnice?

Ano. Maminky, které jdou na vyšetření, leckdy řeší hlídání přes rodinu či známé. Některé děti dokonce berou s sebou na oddělení, což není úplně ideální. Tato starost jim díky naší službě odpadá. Děti jim tady za symbolický poplatek pohlídáme. Tato služba se teprve dostává do povědomí, určitě je ale pro rodiče výhodná.



Science For A Better Life

www.bayer.cz

Centrum infuzní terapie pomáhá lidem od bolestí. Zájem pacientů právem roste

Když před dvěma roky otevírala táborská nemocnice centrum infuzní terapie, asi nečekala, jak velký to vzbudí u pacientů a doktorů zájem. Původně se mělo na lůžkách a křeslech vystřídat dvacet lidí denně, v současné době je však počet dvojnásobný. I proto se rozšířily prostory.

„V infuzním centru podáváme zejména myorelaxační infuze na uvolnění kosterních svalů u klientů s bolestmi zad a infuze vazodilatační na zlepšení prokrvení převážně u klientů z ušní ambulance (zlepšení nedoslýchavosti, hučení v uších a tak dále),“ zmiňuje sestra Radka Ratajová.

Své pacienty sem posílá již pět ambulance Nemocnice Tábor (neurologie, ortopedie, ušní, rehabilitace a další) a zájem mají i praktičtí lékaři. Výhodou je, že lidé nemusí být během terapie hospitalizováni v nemocnici, ale mohou pouze ambulantně docházet. „Klienti

jsou v průběhu aplikace infuze poučeni o dodržování správného režimu po dobu aplikace infuzí. Jenom tak bude ambulantní podání infuzí efektivní,“ připomíná sestra, která se na ambulanci střídá s kolegy.

V jeden okamžik může centrum infuzní terapie obsloužit až dvanáct lidí. Od šesti ráno do půl třetí odpoledne se na ambulanci protočí na čtyři desítky pacientů. Zájem navíc narůstá. Aby ne, v útulném prostředí panuje přátelská atmosféra. „Lidé tady mají televizi, cítí se zde jako doma. Vaříme jim kávu a čaj. Pacienti jsou velice spokojeni,“ dodává sestra Ratajová, jež v nemocnici pracuje již dvacet let.

Za rok 2015 prošlo centrem infuzní terapie přes devět stovek pacientů. Samotná léčba probíhá v sérii pěti až deseti infuzí, kdy aplikace jedné trvá devadesát minut až dvě hodiny. „Nejedná se pouze o starší populaci. Byla zde i dvaadvacetiletá slečna, která si nemohla ani sednout do křesla. Po sérii deseti infuzí se jí výrazně ulevilo. To nás vždycky potěší,“ uzavírá s úsměvem Radka Ratajová.



Radka Ratajová ošetřuje pacientku v centru infuzní terapie

Hana Stiborová: Maminky nás navštěvují i po porodu. Máme z toho vždy radost

Zhruba dvacet let pracovala Hana Stiborová jako zdravotní sestra na chirurgickém oddělení Nemocnice Tábor. Dnes jsou s ní v kontaktu maminky, které ve stejné nemocnici rodí. Právě v porodnici totiž Hana Stiborová našla své nové životní poslání. Jaké to je být každý den svědkem vzniku nového života? Táborská sestřička nám odpověděla na několik otázek.



Hana Stiborová

Proč jste se rozhodla po tolika letech práce na chirurgickém oddělení pro porodnici?

Když jsem končila na chirurgii, opusťla jsem celkově naši nemocnici. Po čase jsem se ale vrátila, přičemž mi nabídl práci v porodnici. Souhlasila jsem a jsem za to ráda. Porodnice mě uchvátí!

Oproti chirurgii to ale musí být nemalý rozdíl...

To ano... Každopádně mě tady práce opravdu těší. Přichází zde na svět nový život a já jsem u toho.

Takže každý porod stále prožíváte?

Ano. Je radost, když vidíte nový život.

Občas to ale musí být adrenalin...

Někdy ano.

Jaké emoce vámi cloumají, když se porod nezdaří?

Člověk se zamyslí, proč se tak stalo. Nechá mě to v klidu. Taková situace je samozřejmě náročná. Naštěstí máme většinou šťastné porody!

Snažíte se rodičky psychicky podpořovat?

Určitě jim dáváme psychickou podporu. Hodně s nimi hovoříme, dáváme jim rady a tak dále. Chceme, aby maminky přesně věděly, co je čeka. Aby byly dostatečně připravené.

Je pro vás práce posláním?

Jednoznačně je to poslání.

Když zavzpomínáte na chirurgii... Je něco, co vám z práce na tomto oddělení utkvělo v paměti?

Mám samé příjemné vzpomínky. Pracovala jsem totiž jen s příjemnými doktory a také sestřičkami. Bylo to tam moc fajn. Po zhruba dvaceti letech jsem ale cítila, že to chce změnu. Musím zmínit, že hned po škole jsem chtěla pracovat na dětském oddělení. Skončila jsem na chirurgii, ale i zde jsme měli děti, což pro mě byla určitá satisfakce.

Zmínila jste, že jste potřebovala změnu. Měl by zdravotník změnit oddělení, když cítí takzvaný syndrom vyhoření?

Mohu potvrdit, že mně změna prospěla. Alespoň myslím. (úsměv) Ne, jsem vážně spokojená.

Vznikají tady přátelství mezi maminami a sestřičkami?

S maminkami navazujeme bližší vztah. Některé se k nám vrací i po porodu. Ukazují nám své děti. Když vidíme, že jsou v pořádku, máme ohromnou radost. Je to zkrátka krásný pocit.

Jaké předpoklady by měla mít žena pro práci sestřičky v porodnici?

Určitě lásku k lidem a dětem. Měla by být také velmi tolerantní... Člověk na takovou práci musí být vyzrálý.

Jaromír Cheníček: Repatriace pacientů vyžaduje mimo jiné schopnost zvládat kritické situace

Pochází z Krušných hor, konkrétně ze Stříbrné. Od roku 1977 ale Jaromír Cheníček bydlí v Táboře. Dlouhé roky pracuje v místní nemocnici, přičemž zajímavostí je, že mezi jeho činnosti patří i repatriace pacientů.



Jaromír Cheníček

Můžete na začátek zmínit vaši profesní cestu?

Pocházím ze západní výspy naší republiky – Krušných hor, konkrétně ze Stříbrné. Promoval jsem na lékařské fakultě UK v Plzni v roce 1973. Zde jsem také začal svoji profesní dráhu na tehdejší anesteziologicko-resuscitačním oddělení pod vedením vynikajícího odborníka a učitele pana primáře J. Mináře. Zde jsem také absolvoval v rámci postgraduálního studia atestaci prvního stupně z oboru anesteziologie a resuscitace. V roce 1977 jsem se přestěhoval do Tábora, kde jsem nastoupil v Okresní nemocnici s poliklinikou na ARO. Jako primář jsem vedl toto oddělení od roku 1989 do roku 2006. Nadále jsem zaměstnancem táborské nemocnice, kde nyní vedu Jednotku intenzivní péče operačních oborů a současně vykonávám i funkci náměstka ředitele pro intenzivní péči.

Létáte pro zraněné z celého světa a doprovázíte je zpět do České republiky. Můžete tuto činnost více přiblížit?

Někdy kolem roku 2000 jsem byl osloven společností Meditrans, zda bych neměl zájem stát se jejich externím spolupracovníkem pro repatriace pacientů. Podstatou této činnosti je zajistit zdravotní péči o pacienty prakticky z celého světa během jejich transportu a to jak

z ciziny do České republiky, tak i od nás, ale i z jiných zemí do států, jichž jsou státními příslušníky a jejichž zdravotní stav takový transport – tedy repatriaci – dovoluje. Podotýkám, že v případě leteckého transportu mám na starost vše, co je k bezpečnému transportu pacienta třeba a to bez pomoci jiného zdravotnického pracovníka. V případě pozemního transportu je sice k dispozici posádka vozidla, tedy školení řidiči-záchranáři, ale opět zajištění všeho, co se týká bezpečné zdravotního stavu a co je nutné k bezpečnému transportu nemocného, je mou starostí a problémem. Na rozdíl od pozemního transportu, kde je ve vozidle k dispozici v rámci vybavení vše potřebné, tak při leteckém transportu musím veškeré vybavení, to jest léky, zdravotnické pomůcky, přístroj a případně i vakuovou matraci, je-li tato k transportu bezpodmínečně nutná, doslova vleci s sebou. Že toto s sebou nese celou řadu problémů a stresových situací během kontrol na letištích, není třeba se zmiňovat.

Je o repatriaci mezi lékaři zájem?

Z táborské nemocnice jsem, pokud je mi známo, jediným lékařem, který se na repatriacích podílí. Zájem by snad i byl, ale předpokladem této činnosti je jednak dobrá znalost nejméně jednoho jazyka – nejlépe angličtiny, ale i praktické

zkušenosti z oboru intenzivní péče a schopnost i jisté improvizace a schopnost zvládat kritické situace. To vše do značné míry redukuje počet zájemců o takovou činnost.

Jistě máte ze zahraničí řadu zkušeností. Jaké je srovnání českého zdravotnictví s tím za hranicemi?

České zdravotnictví si ve srovnání se zdravotnictvím v řadě mnou „navštívených“ států nestojí vůbec špatně. Měl jsem příležitost vidět zdravotnická zařízení, která snesou i ta nejnáročnější kritéria, stejně jako zařízení, kde byl pacient připoután k lůžku řemeny zajištěnými visacím zámkem. S čím jsem se ale bez rozdílu na kvalitě vybavení nemocnic vždy setkával, byla ochota a snaha lidí pomoci, pochopení a leckdy i přes jazykové bariéry porozumění a zájem.

Jsou rozdíly i v přístupu pacientů? A vůbec postavení lékaře ve společnosti?

Obecně mohu říct, že v přístupu pacientů jsou mnohdy značné rozdíly. Má zkušenost je taková, že chování, přístup a akceptování osoby lékaře během transportu je ze strany cizích státních příslušníků zpravidla bezproblémové, zatímco někteří čeští pacienti leckdy berou vše, co s péčí během repatriace souvisí, jako samozřejmost a povinnost

a někdy při předání do péče cílového zdravotnického zařízení neumí ani poděkovat.

Řadu let jste působil jako primář ARO. Nechybí vám někdy tato práce?

Jak jsem se již zmínil, tak od promoce pracuji v oboru anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, z toho skoro 20 let ve funkci primáře ARO táborské nemocnice. V této funkci jsem se mnohému jednak naučil a v mnohém jsem se i poučil. Jedno z nejdůležitějších ponaučení je, že nejtěžší je práce s lidmi. Někdy si říkám, že je škoda, že jsem nemohl předávat svoje znalosti a zkušenosti z více jak 40 let práce v oboru dalším zájemcům o práci v tomto jistě krásném, ale určitě i velmi náročném odvětví medicíny plném na jedné straně radosti z pocitu dobře vykonané práce, na druhé straně i smutku z bezmoci tam, kde zatím medicína pomoci nedokáže.

Vaše práce je plná radosti, ale stejně tak i opačných emocí... Co vám naposledy v nemocnici vykouzlilo úsměv na tváři?

K úsměvu nemám nikdy daleko, protože vím, že mnohdy je úsměv a pohlázení balzámem pro duši v nemocném těle víc, jak sebelepší a sebeúčinnější lék.

RECEPT: Husa v šouletu

Ve spolupráci s bistro Madetka z českobudějovické nemocnice jsme pro vás připravili chutný a zdravý recept na husu v šouletu.

Luštěniny jsou zdravé a dají se dobře kombinovat. Vyzkoušejte například husu v šouletu. Jedná se o pokrm z luštěnin – použít můžete jak kroupy a hrách, tak i fazole, cizrnu nebo sójové boby.

- Suroviny:**
- husa 1/2 porce,
 - kroupy 150 g,
 - sušený hrách 150 g,
 - sádlo,
 - cibule, česnek,
 - kmín, sušená majoránka,
 - sůl, pepř.

Doba přípravy: Nad 2 hodiny
Počet porcí: 4

Postup:
Kroupy a hrách je potřeba přes noc naložit do vody, každé zvlášť.

Husu rozdělte na menší kusy, aby se pohodlně vešla do pekáče. Osolte a okmínujte ze všech stran, přidejte kousek sádla a kapičku vody. Přihodte stroužek česneku a rozpůlenou cibuli. Pekáč přiklopte a dejte do trouby péct na 160 °C do změknutí.

Naložený hrách přelijte i s vodou ve které se máčel do hrnce a přiveďte k varu. To samé udělejte s kroupami, vařte do změknutí.

Upečenou husu vyndejte z pekáče a sádlo z vrchu výpeku opatrně přelijte do rendlíku, nechte na mírném plameni vařit. Nasekejte do něj jednu velkou cibuli. Pár stroužků česneku utřete se solí a přidejte na závěr k orestované cibuli. Křupavou cibulku i s trochou sádla přimíchejte k hrachu, přidejte kroupy, sůl, pepř a majoránku.

V pekáči zbyl ještě výpek z husy, který přelijte do zbytku sádla, ve kterém jste restovali cibulku. Do prázdného pekáče můžete dát půlku šouletu, kousky husy a zbytek šouletu, aby maso bylo zasypané. Přikryjte pokličkou a dejte ještě na 20 minut zapéct do trouby.

Co s výpečkem? Připravíme tzv. rezatý sos: Zbylou tekutinu z pečené

husy (tzn. zbylé sádlo a výpek) svařte alespoň na polovinu, na vrchu se oddělí sádlo a dole zůstane svařený výpeček. Sádlo opatrně slijte a do výpeku přidejte trošku jíšky, orestujte. Pak výpek zalijte asi 2 dl studené vody a míchejte, dokud se tekutiny nespojí v jednu silnou omáčku, kterou přecedte a podávejte k huse v šouletu.



POMŮCKY: ERET, RIO, RJM	PRACOVNÍ ODĚV	NAKLÁDATI DO MARI- NÁDY	DOMÁCKÝ FRANTIŠEK	CESTA LETADLEM	POHÁDKO- VÁ ZEMĚ	SPOJITI	PRODĚLÁ- VAT	DOMÁCKÝ NATAN	MUŽSKÉ JMÉNO	SEKNOUT	JIHOČESKÉ ZDRAVÍ	INICIÁLY VENCLOV- SKÉHO	POMŮCKA K ZAVĚŠENÍ ODĚVU	LÁTKY TKA- NÉ Z OBAR- VENÝCH VLÁKEN	651 (ŘÍMSKY)	ŠPANĚLSKY „REKA“	ODBORNÍK NA JEVIŠTNÍ INSCENACI	MAJITEL CHATY
ODPUSTIT TREST											CIZÍ MUŽSKÉ JMÉNO							
1. DÍL TAJENKY											OČKOVACÍ LÁTKA SVOBODNÝ STATEK							
BÝVALÝ ČESKÝ HÁZENKÁŘ					CITO- SLOVCE STŘELBY VELMI							OMEZE- NOST SLOVENSKÁ PŘEDLOŽKA						
DOMÁCKÝ CEDRIK				TENHLE (NÁŘEČ.) MALÝ MOST					VYTRVALE SE DRŽETI JMÉNO LABUDY							ZNAČKA VÁPNIKU KLOUBY NOHOU		
INICIÁLY HEREČKY NEDOŠIN- SKÉ			RUSKÝ ROLNÍK PRAŽSKÁ ČTVRTĚ					CHLADNÉ MÍSTNOSTI CHYBNÝ							NÍZKÁ DŘEVINA TEMNÉ ZNÍT			
RÁMUSIT								DOMÁCKÝ VADIM NĚMECKÉ MĚSTO						RUSKÝ VELETKO NĚKAM (KNIŽNĚ)				SPOLE- ČENSKÝ VEČÍREK
JIHOČESKÉ ZDRAVÍ	BÝT POVĚŠEN ZN. AUTOM. SVÍČEK						TROPICKÉ KÖRENI INIC. MALI- NOVSKÉHO					ČÁST MIK- ROSKOPU INFEKČNÍ CHOROBA						
NÁJEM HOSPO- DÁŘSKÉHO OBJEKTU					TVRDÝ KOV OSOBNÍ ZÁJMENO								JM. LAN- GEROVÉ PŘÍDOMEK ŠLECHTICE					
SPORTO- VEC						2. DÍL TAJENKY												
MEDIKA- MENTY (SLOVEN.)						VÝROBNA MOUKY					OPĚTOVNÉ SPUŠTĚNÍ							