

# VIZITKA



# Struktura Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje a.s.



## Oblastní nemocnice Náchod a.s.

[www.nemocnicenachod.cz](http://www.nemocnicenachod.cz)

předseda představenstva  
Ing. Zbyněk Chotěborský

Nemocnice Náchod

Nemocnice  
Rychnov nad Kněžnou

Nemocnice Broumov

Nemocnice  
Nové Město nad Metují

Nemocnice Jaroměř

Pracoviště klinické  
biochemie a diagnostiky  
Opočno

Praktický lékař pro  
dospělé České Meziříčí

Ortopedická ambulance  
Nové Město nad Metují

Pracoviště laboratorní  
medicíny Týniště n. O.



## Oblastní nemocnice Trutnov a.s.

[www.nemtru.cz](http://www.nemtru.cz)

předseda představenstva  
MUDr. Roman Koudele, MBA



## Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje a.s.

[www.zhkhk.cz](http://www.zhkhk.cz)

předseda představenstva  
Ing. Miroslav Procházka, Ph.D.



## Oblastní nemocnice Jičín a.s.

[www.nemjc.cz](http://www.nemjc.cz)

předseda představenstva  
Ing. Tomáš Sláma, MSc.

Nemocnice Jičín

Nemocnice  
Nový Bydžov



## Městská nemocnice a.s. Dvůr Králové nad L.

[www.mndk.cz](http://www.mndk.cz)

předseda představenstva  
Ing. Miroslav Vávra, CSc.

## Královéhradecká lékárna a.s.

[www.khl.cz](http://www.khl.cz)

předseda představenstva  
Ing. Jaroslav Nádvořík, MBA

## Centrální zdravotnická zadavatelská s.r.o.

[www.czz-khk.cz](http://www.czz-khk.cz)

jednatelé  
Milan Zápotocký  
Mgr. Jana Holanová  
Zdravotnický holding  
Královéhradeckého kraje a.s.,  
zastoupený  
Ing. Zuzanou Bartošovou

### VIZITKA

Ročník I, číslo 3/2016  
Hradec Králové, 22. 9. 2016  
Uzávěrka tohoto čísla: 19. 8. 2016  
Evidenční číslo MK ČR E 22510  
ISSN 2464-7632

### Vydává:

Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje a.s.  
Pospíšilova 365, 500 03 Hradec Králové  
Provozní a doručovací adresa:  
Luční 460, 500 03 Hradec Králové  
[www.zhkhk.cz](http://www.zhkhk.cz)  
IČO: 259 97 556

Časopis vychází čtvrtletně,  
toto číslo v nákladu 700 ks.  
Neprodejné.

### Adresa redakce:

Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje a.s.  
Redakce časopisu VIZITKA  
Luční 460  
500 03 Hradec Králové

### Kontakty:

tel.: 603 415 825  
e-mail: [casopis@zhkhk.cz](mailto:casopis@zhkhk.cz)

### Redakční rada:

Předseda: Ing. Miroslav Procházka, Ph.D.  
Členky: Ing. Veronika Svobodová, Hana  
Voborníková, Ing. Magdaléna Doležalová,  
Mgr. Zdenka Hanyšová Celá  
Inzerce: Ing. Veronika Svobodová,  
tel. 603 415 825,  
e-mail: [casopis@zhkhk.cz](mailto:casopis@zhkhk.cz)

### Sazba a grafická úprava: Martin Hlavatý

Tisk: Tiskárny B.N.B., spol. s r.o., Náchodská 446,  
Velké Poříčí

Není-li uvedeno jinak, jsou fotografie pořízeny  
zaměstnanci společností ZH KHK a.s. a pocházejí  
z archivů těchto společností.

Za obsahovou správnost příspěvků odpovídají  
uvedení autoři.

Časopis VIZITKA je zveřejněn též na webových  
stránkách ZH KHK na adrese [www.zhkhk.cz](http://www.zhkhk.cz).

### Pokyny pro autory:

Text příspěvku odevzdávejte elektronicky,  
zpracovaný v editoru Microsoft Word.  
Doprovodný obrazový materiál nekládejte  
do textu, ale pošlete samostatně.

Kontaktní adresa: [casopis@zhkhk.cz](mailto:casopis@zhkhk.cz)

**Uzávěrka příštího čísla: 10. 11. 2016**

Oblastní nemocnice Trutnov a.s.	3
Z historie Oblastní nemocnice Trutnov	4
Chystáme nemocnici na akreditaci SAK	4
Nové prostředí, nové postele, nové metody – to je vysoká kvalita na trutnovské dialýze	5
Management Oblastní nemocnice Trutnov a.s.	5
Pacienti v bezvědomí léčíme i hudbou	6
Aktuality	6
Na ORL vyšetřujeme novým přístrojem s využitím tabletu	7
Poptávka po rehabilitaci v trutnovské nemocnici stoupá	7
Nový pavilon laboratoří v Městské nemocnici ve Dvoře Králové nad Labem bude připraven na dostavbu operačních sálů	7
Na ortopedii operujeme náhrady kloubů i po devadesátce	8
Nový přístroj na dětské pohotovosti trutnovské nemocnice ochrání děti před nadužíváním antibiotik	8
Krátce z porodnice	8
Kvalitu poskytované péče můžeme zlepšovat díky zpětné vazbě od pacientů	9
Fotozpráva	9
Pomáháme zvládnout i sociální důsledky nemoci	10
MUDr. Petr Kroh: Na sále je důležitá souhra týmu	10
Vítejte v Trutnově, ve městě draka	12
Slovo starosty	12
Krajské okénko	14
Řízení kvality – nutnost nebo nesmyslná byrokracie?	15
Polemika: Akreditace – zvyšování kvality a bezpečí nebo jejich snižování nesmyslným bujením byrokracie?	16
Krajské nemocnice zvýšily od léta sestřičkám mzdy o 5 procent	16
Krajské nemocnice v perspektivním věku: Třetinu našich zaměstnanců ještě nebylo 35 let!	17
Personální změny na vedoucích místech	17
Oblastní nemocnice Jičín má nové vedení	18
Zmapovali jsme patientské organizace v kraji. Nabízejí pomoc pacientům i zdravotníkům	18
Dva lékaři z našich nemocnic jsou fotbalovými mistry světa!	19
MUDr. Pavel Janata: O výsledku nerozhoduje, jestli máte k dispozici diamantové nástroje, ale šikovnost a důvtip operátora	20
Náchodské lůžkové ARO oslavilo 20 let	21
Rozhovor s Ing. Evou Blažkovou o činnosti Nadačního fondu HOSPITAL BROUMOV	22
Křížovka	23

## Oblastní nemocnice Trutnov a.s.

### Úvodní slovo

Vážené kolegyně a kolegové,  
dovoluji, abych Vás, zaměstnance naší i dalších nemocnic Zdravotnického holdingu pozdravil za Oblastní nemocnici Trutnov. V našem podhorském prostředí pečujeme o stále obyvatele druhého největšího města Královéhradeckého kraje a poskytujeme zde akutní zdravotnickou péči i návštěvníkům podhůří Krkonoš. Našími klienty jsou tedy stovky rekreatantů navštěvujících tuto podhorskou oblast po celý rok. Velmi často tak ošetřujeme zahraniční pacienty, nejčastěji polské občany. Kromě turistů a lyžařů jsou to ale i zaměstnanci trutnovských firem. Lékařskou péči poskytujeme často také turistům z Německa a Holandska, přibývají nám pacienti z Ruska, Velké Británie, Francie a Litvy.

V roce 2015 jsme ošetřili rekordní počet hospitalizovaných pacientů za celou dobu historie trutnovské nemocnice – bylo jich 11 218. Dokázali jsme to v nelehkých podmínkách způsobených nedostatkem personálu, což asi znáte, protože se s těmito potížemi potýkáme všichni. Díky vysokému nasazení všeho personálu v celé naší nemocnici nebyl důvod pacienty odmítat. Ustáli jsme i situaci, kdy vrchlabská nemocnice nepřijímala plánovaně pacienty od VZP a převzala je i naše nemocnice. Děkuji za to všem našim zaměstnancům.

Kromě zlepšování podmínek pro jejich těžkou práci na pracovišti a při manipulaci s pacientem se snažíme zvyšovat i mzdy. Po loňském navýšení prostředků na mzdy o 20 milionů korun jsme na konci roku 2015 každému vyplatili mimořádnou odměnu 6 tisíc korun. Letos v červenci jsme díky rozhodnutí Zdravotnického holdingu mohli přidat sestřičkám. Samozřejmě, že největší pomocí by bylo posílení personálu, proto i my aktivně sháníme chybějící lékaře a sestry. Podařilo se nám zaměstnat tři nové lékaře z Ukrajiny, a to díky politickým dohodám na nejvyšší úrovni ohledně víz, které umožnily příchod kvalifikovaných pracovníků ze zahraničí.

Neustále se zaměřujeme na další rozvoj odbornosti, profesionality, kvality a bezpečí naší péče jak pro pacienty, tak pro zaměstnance. Některá naše oddělení jsme vybavili dalšími špičkovými přístroji v celkové hodnotě 20 milionů korun, z toho 13 milionů jsme zaplatili z vlastních zdrojů. Zdravotnickou techniku za sedm milionů jsme získali od Královéhradeckého kraje a byla hrazena z dotací Evropské unie. V modernizaci přístrojů pokračujeme i letos a zvyšujeme tak kvalitu naší péče po léčebné stránce. Další naše oddělení jsme vybavili novými pohovacími postelemi, které zkvalitní péči o pacienty a ulehčí námahu a práci sestřičkám.

Chystáme se na důležitou přestavbu v areálu naší nemocnice. Laboratoře oddělení mikrobiologie, biochemie, hematologie



a nukleární medicíny budou v blízké budoucnosti pod jednou střechou. Biochemické laboratoře sídlí teď v nevyhovujících prostorách a hematologická laboratoř a transfúzní stanice se nyní nacházejí mimo areál nemocnice. Změna s sebou přinese i špičkové vybavení a do budoucna významné finanční úspory.

Naše nemocnice nadále prochází přípravou k akreditaci SAK, kterou bychom chtěli získat v závěru letošního roku a která stojí spoustu práce všechny naše zaměstnance. Doklad bude garantovat, že splňujeme velmi přísné požadavky na kvalitu a bezpečnost poskytované péče. Kromě prověřování nejrůznějších standardů a zdravotnické dokumentace se opíráme i o nejrůznější průzkumy spokojenosti našich klientů i zaměstnanců. Jednou ze stále aktuálních otázek je otázka stravování. Zkvalitnění stravy se věnuje nutriční tým, který nedávno vyhodnotil dotazníky vyplněné maminkami při jejich pobytu na gynekologicko-porodnickém oddělení. Vyplynuly z nich jasněji jejich stravovací potřeby a na základě tohoto průzkumu v nejbližší době na porodnici zavedeme možnost výběru ze dvou jídel.

V posledním roce jsme také zintenzivnili spolupráci s městem Trutnov, jednáme o možnosti poskytnutí dotace na částečné pokrytí nákladů na provoz našich pohotovostí. I nadále jsme jedním z největších zaměstnavatelů ve městě.

Dále se účastníme projektu Ministerstva zdravotnictví „DRG Restart“, který má za cíl ocenit, kolik stojí hospitalizace pacientů, a následně úhrady sjednotit. V současné době totiž nejsou úhrady nemocnic od zdravotních pojišťoven spravedlivé, za stejnou péči platí každá pojišťovna jednotlivým nemocnicím úhrady v rozdílné výši.

Děkuji všem zaměstnancům trutnovské nemocnice za jejich práci při péči o pacienty i při spolupráci na zmíněných projektech. Velmi si jí vážím v dnešní nelehké situaci v oblasti zdravotnictví a přeji jim, stejně jako všem našim pacientům i klientům, hodně zdraví.

**MUDr. Roman Koudele, MBA**  
předseda představenstva  
Oblastní nemocnice Trutnov a.s.

# Z historie Oblastní nemocnice Trutnov



Nemocnice  
Trutnov

## 19. století

V době svého vzniku v roce 1888 měla trutnovská nemocnice 90 lůžek a tvořil ji třípodlažní trakt dlouhý 17 metrů s dvěma křídly o délce 15 metrů, dále prádelna s desinfekčním zařízením, dvoupodlažní infekční pavilon se 14 lůžky a márnice.

V roce 1894 se městská nemocnice změnila na okresní se 130 lůžky. Koncem století v ní bylo zavedeno elektrické osvětlení, rozvody vody, postavena prádelna a kuchyně a zřízeno centrální vytápění.

Nemocnice sídlí v rozsáhlé 18 000 m<sup>2</sup> velké zahradě, parkově upravené. V roce 1897 byla významným přínosem pro město a jeho okolí. Ve své době patřila k nejlepším v Čechách.

## 20. století

1936 – Základní nemocniční budova z roku 1888 byla rozšířena podél Gorkého ulice dvojitou přístavbou (výstavba chirurgických sálů).

1964 – Bylo postaveno RTG a onkologické oddělení a nově byly upraveny chirurgické sály.

1984 – Byla postavena velká šestipodlažní budova interny v areálu nemocnice.

1986 – Uskutečnila se rekonstrukce a přístavba pavilonu oddělení klinické biochemie.

1991 – Bylo vybudováno velkokapacitní stravovací zařízení (produkce tisíc jídel denně).

1994 – Novostavba transfúzního a hematologického oddělení ve Slezské ulici.

1996 – Postavena plynová kotelna a spalovna s parametry na evropské úrovni.

1998 – Vznikly nové prádelny s kapacitou více než 300 tun prádla ročně a pavilon mikrobiologie v místech staré prádelny. Sem bylo přemístěno i ředitelství nemocnice.

1999 – Byla dokončena stavba gynekologicko-porodnického pavilonu v zahradě nad kaplí sv. Jana Nepomuckého.

Stěžejním bodem další etapy dostavby nemocnice po roce 2000 byla stavba centrálních operačních sálů. Vznikly čtyři špičkově vybavené operační sály, moderní oddělení centrální sterilizace a zázemí. Budova sálů je podzemními i vzdušnými koridory napojena na ostatní oddělení nemocnice.



Městská nemocnice z roku 1888 na Kryblíci



Okresní nemocnice z konce 90. let 19. století rozšířená na postranních křídlech

## Informujeme



Nemocnice  
Trutnov

## Chystáme nemocnici na akreditaci SAK

Naše Oblastní nemocnice Trutnov, stejně jako ostatní nemocnice Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje, nadále prochází přípravou na akreditaci Spojenou akreditační komisí (SAK). Inspektoři SAK u nás po celý letošní rok prověřují kvalitu a bezpečnost poskytované péče. Pozvalo je vedení nemocnice, které ruku v ruce s personálem neustále rozvíjí svůj přístup k pacientům a klientům s ohledem na jejich bezpečí, úctu a respekt, na poskytování informací a taktéž na rozvoj příjemného prostředí v nemocnici. Cílem je získat certifikát SAK. „Naší hlavní motivací je, aby pacient měl během pobytu v nemocnici zajištěnu stále vyšší kvalitu a bezpečí poskytnuté péče,“ vysvětlil ředitel Roman Koudele.

Akreditační komisaři se při přípravném prověřování zaměřují na ty oblasti zdravotní péče, které jsou nejrizikovější pro pacienta nebo pro personál. „K takovým standardům, které u nás dlouhodobě fungují, patří například identifikace pacienta z důvodu prevence záměny, předoperační bezpečnostní proces, bezpečnost podávání rizikových léků, prevence pádů a nemocničních nákaz, a jiné. A další standardy nastavujeme,“ uvedla manažerka kvality Jarmila Ročková a dodala: „Dbáme také na bezpečí personálu, který na některých našich odděleních používá bezpečnostní

*náramky TREX. Tímto systémem poskytujeme našim lékařům a sestřám ochranu proti násilníkům. Brzy jej doplní i kamerový systém.“*

### Od kvalitnější stravy po kodex zaměstnance

Nutriční tým se věnuje zkvalitnění stravy nejen pro pacienty, ale i pro zaměstnance.

V prostoru oddělení lékařské mikrobiologie a imunologie bylo zřízeno centrální sběrné místo ke shromažďování biologických vzorků odesílaných na laboratorní vyšetření mimo nemocnici. Zde je materiál evidován a uložen za optimálních podmínek až do odvozu.

Nově byly zavedeny systematické interní audity rizikových procesů (zdravotnická dokumentace, léky, anesteziologická a chirurgická péče), které mohou preventivně odhalit možné riziko pochybení personálu. Etickým kodexem zaměstnance byly stanoveny normy chování a etické postupy, které pacienti mohou od personálu očekávat.

### Pozornost zdravotnické dokumentaci

Ve zdravotnické dokumentaci probíhá prověřování inspektory tak, že se takzvaně „stopuje pacient“, kontinuita péče a její časové návaznosti. Komisaři tedy zjišťují, zda pacientova dokumentace obsahuje vše, co je třeba, zda obsahuje všechny zákonitosti



stanovené zákonem a vyhláškou. Důležitá je samotná informovanost pacienta. Proto se na základě dokumentace konzultanti chodí ptát pacientů, zda skutečně byli o všem poučeni a zda mají dostatek informací k tomu, jak bude probíhat jejich léčení. „Do budoucna bude zdravotnická dokumentace přehlednější, aby snížila administrativní zátěž zdravotníků a současně aby vyhověla nárokům akreditovaného zdravotnického zařízení,“ uvedla Jarmila Ročková.

### Nikdy nekončí proces

„Certifikát SAK bychom chtěli získat v závěru letošního roku. Doklad bude garantovat, že splňujeme přísné požadavky na kvalitu a bezpečnost poskytované péče,“ upřesnila Jarmila Ročková. Dodala, že každý subjekt, který certifikát získá, je po třech letech musí znovu obhájit. Je třeba neustále dodržovat stanovené postupy, aby pacienti ošetřováni kvalifikovaným personálem v bezpečném prostředí.

-zhc-

## Nové prostředí, nové postele, nové metody – to je vysoká kvalita na trutnovské dialýze

Na přelomu července a srpna se významně proměnilo prostředí pro pacienty i pro sestry na oddělení hemodialýzy trutnovské nemocnice. Pětadvacet stálých pacientů, kteří sem pravidelně dvakrát až třikrát týdně na několik hodin docházejí, se tu teď cítí jako doma. I když domácí prostředí jim tu vytvářejí už dlouho, nyní jej umocnily nové dřevěné postele, takže zmizela typicky nemocniční bílá barva všude kolem. A novotou se pyšní i takzvaný „velín“ – pracoviště sester.

„Osm nových postelí můžeme automaticky ovládat a měnit polohu pacienta, velmi nám usnadňují péči o naše klienty. Z postele se dá snadno udělat křeslo, přesně tak, jak to pacient pro své pohodlí právě potřebuje. Matrace jsou paropropustné, snadno se udržují, stejně jako omyvatelné lamely pod nimi, a to je důležité, protože tu pracujeme hlavně s krví,“ vysvětluje vrchní sestra Miluše Nulíčková. Dodává, že oddělení je i na chodbách vybaveno dezinfekčním programem, který odpovídá nejvyšším standardům z hlediska požadavků na kvalitu a bezpečí pacienta.

Na oddělení pečují o dialyzované pacienty celkem deset sestřiček včetně vrchní sestry. Střídají se v třísměnném provozu ve všedních dnech a ve dvousměnném o víkendech. Proto si pochvalují i nově vybavenou pracovnu.

„Stejně jako postele pro pacienty, tak i nové manipulační pulty pro usnadnění práce byly naším přáním už léta. Otevřeme šuplík, vše máme u ruky, přehledně naskládané v košících. Já zde s několika kolegyněmi pracuji již 27 let, některé další sestry o nějaký rok méně a za tu dobu jsme skutečně nějakou změnu potřebovaly,“ usmívá se spokojeně Miluše Nulíčková.

Hemodialyzační středisko využívá přístroje s takovými technickými parametry, které umožňují pracovat s novými dialyzačními metodami pro šetrnější průběh pacientovy dialýzy, hlavně v předcházení poklesu krevního tlaku v průběhu procedury nebo v účinnosti dialyzačního procesu.

### Pacienti k nám docházejí i 20 let

Někteří pacienti docházejí do trutnovského střediska i 20 let. „Máme spoustu transplantovaných, protože jsme byli velmi aktivní v nabízení pacientů k transplantacím, které provádí Fakultní nemocnice Hradec Králové většinou do roka. Nyní máme doslova vyprázdňenou čekací listinu – máme na ní jen dva pacienty,“ uvádí Miroslav Nývlt a dodává, že čím dál méně lidí je vhodných k transplantaci: „Hrozí stále více komplikací, protože



populace stárne. Ne každý je tedy k transplantaci vhodný a také ne každý s transplantací souhlasí.“

### Zájem je o rekreační dialýzy

Díky tomu, že Trutnovsko je oblast bohatá na turisty, vyhledávají zdejší dialýzu i pacienti – rekreační. A rádi se sem vracejí. „Máme tu hodně klientů, kteří bydlí na jiném konci republiky a jsou na pobytu buď v Janských Lázních, nebo jinde v horách, či tráví dovolenou na chalupách. Dialýzy provádíme i pro zahraniční klienty. Na takzvanou rekreační dialýzu se nám lidé opakovaně vracejí každý rok a my se na ně těšíme,“ říká primář Miroslav Nývlt.

-zhc-



## Management Oblastní nemocnice Trutnov a.s.



Předseda představenstva  
Místopředseda představenstva  
Člen představenstva  
Náměstek léčebné péče  
Hlavní sestra  
Technický náměstek  
Manažerka kvality

MUDr. Roman Koudele, MBA  
Ing. Jana Totková, MBA  
Ing. Miroslav Procházka, Ph.D.  
MUDr. Alena Kopecká  
Mgr. Libuše Fidlerová  
Ing. Miroslav Chrapan  
Mgr. Jarmila Ročková

Oblastní nemocnice Trutnov a.s., Maxima Gorkého 77, 541 01 Trutnov  
tel.: 499 866 111, e-mail: nemocnice@nemtru.cz, [www.nemtru.cz](http://www.nemtru.cz)

## Pacienty v bezvědomí léčíme i hudbou

**Na oddělení ARO trutnovské nemocnice pomáhají pacienti vracet do života i bazální stimulací zvukem. Vlasty Bílkové, která na ARO pracuje pět let a poslední tři měsíce je vrchní sestrou oddělení, jsme se zeptali:**

### Co si pod označením bazální stimulace zvukem máme představit?

Na odděleních, jako je ARO či JIP, jsou hospitalizovaní pacienti, kteří jsou v bezvědomí nebo jsou pro své onemocnění tlumeni léky. Lidský mozek je schopen si pamatovat své životní návyky a my pomocí cílené stimulace uložených vzpomínek znovu obnovujeme jeho činnost. Je prokázáno, že člověk v bezvědomí vnímá. V této situaci přijímá mozek z okolního světa podněty. Zkuste si představit, co všechno může pacient na oddělení slyšet za zvuky. Na chvíli zavřete oči a vnímejte, co se kolem vás děje: slyšíte chůzi, rozhovor mezi zdravotnickým personálem, slyšíte běžný chod oddělení. Proto se pacientům snažíme navodit relativně příjemné prostředí, aby se cítili v nemocnici dobře, aby nebyli tolik stresováni.



### Jaké zvuky jim pouštíte?

Úplně první stimulace zvukem je to, že lékař a sestra komunikují s pacientem, i když je v bezvědomí. Vysvětlí mu vše, co s ním budou provádět. Mluví na něho. Dále pacientům pouštíme hudbu, mluvené slovo – prostě

zvuky, na které jsou zvyklí a které jim připomínají jejich obvyklé prostředí. Komunikujeme s rodinou a vyptáme se, co běžně poslouchají. Je to velmi individuální – někdo hudbu, někdo třeba jen zprávy. Rodina nám přinese CD nebo MP přehrávač a my mu jeho písničky nebo oblíbenou rozhlasovou stanici několikrát denně pouštíme do sluchátek. Měli jsme tu pána, který rád poslouchal country hudbu, ráno a odpoledne jsme mu hráli „do ouška“ jeho písničky. Oblíbené zvuky navozují pacientům příjemné prostředí. Zvuky jsou pro ně jedním z mnoha pomocných lan, které jim pomáhá přežít.

### Kdo rozhoduje o tom, že pacienta budete stimulovat hudbou?

Pacienta stimulujeme na základě indikace pana primáře a lékařů.

### Je poznat, že pacient hudbu vnímá, že se mu udělá lépe?

Je to velmi individuální. Máme vyzkoušeno, že u některých pacientů hudba funguje. Někdy nastane situace, že pacient je z ničeho nic neklidný, má vyšší tlak a rychlejší pulz i přesto, že je vše v pořádku, jeho terapie se nezměnila a leží v poloze, kterou má rád. My mu pustíme jeho oblíbenou hudbu, on se zklidní a vše se vrací k normálu.

### Jak to vnímá rodina?

Příbuzní s námi řeší, jak mohou svému blízkému pomoci, zda vnímá a co se dá ještě navíc udělat. My jim ukazujeme, jak ho mají pohlédnout, vzít za ruku a povídat mu – o rodině, o práci, zahrádce. A to je ta nejlepší bazální stimulace, když pacienti poslouchají někoho blízkého. Příbuzní našich pacientů velmi oceňují, že bazální stimulaci zvukem děláme.

### Bazální stimulace na ARO zahrnuje ještě další činnosti s pacientem ...

Ano, je to polohování – umístění pacienta



do polohy, kterou má rád, dále masáže, mytí oblíbeným mýdlem, navonění oblíbenou vůní, obklopení předměty, které má rád. Nejčastěji jsou to fotky vnučat, rodinných příslušníků, pejska či jiného mazlíčka. Děti mají u sebe svoji oblíbenou hračku, plyšáka.

### Přijdou vám lidé někdy poděkovat?

Chodí pán, který byl v bezvědomí a neměl dobrou prognózu. Ale vše dobře dopadlo. A vždy, když se nám přijde ukázat, přinese k nám dobrou náladu.

### Co by Vám teď udělalo největší radost?

Positivní vnímání zdravotníků a ocenění práce zdravotníků.

### Děkuji za rozhovor.

Mgr. Zdenka Hanyšová Celá

## Aktuality

### Pozvánka na Náchodské mezioborové dny 2016

11. ročník tradiční vzdělávací akce akreditované pro lékaře a nelékařský zdravotnický personál, kterou pořádá společnost EDUMED s.r.o., proběhne ve dnech 9. - 11. listopadu 2016 v prostorách Hotelu U Beránka v Náchodě. Třídenní kongres bude tradičně zaměřen na interní, přednemocniční a intenzivní péči, neurologii, rehabilitaci, onkologii, chirurgické obory, laboratorní medicínu, gynekologii a porodnictví, dětské lékařství a ošetrovatelství s důrazem na mezioborovou problematiku. V rámci Světového dne diabetu bude opět připravena sekce pro veřejnost, při které bude zájemcům zdarma provedeno měření glykémie, krevního tlaku, tělesného tuku a bude poskytnuto poradenství v oblasti prevence diabetu a kardiovaskulárních onemocnění. K pasivní účasti na kongresu je možné se přihlásit od 1. října 2016. Kontaktní osobou je paní Jitka Hejzlarová, tel. 604 922 814, e-mail: jh@edu-med.cz.

Podrobné informace najdete na: [www.nmd.edu-med.cz](http://www.nmd.edu-med.cz)



### Královédvorská nemocnice nabízí občanům zdarma novou službu

V září a v říjnu je možné si nechat bez objednání každou středu v čase od 8:00 do 14:00 hodin změřit krevní tlak v interní ambulanci v Rooseveltové ulici. Sestra zájemcům změří krevní tlak a puls a vydá jim malou kartičku s naměřenými hodnotami, kterou využije vyšetřený i jeho lékař. Vysoký krevní tlak je zádrný: neboli, nemá jasné příznaky a lékař ho zjistí většinou jen náhodně. Významně ale poškozuje orgány. Preventivní měření tlaku je tak to nejmenší, co může člověk pro své tělo udělat.

## Na ORL vyšetřujeme novým přístrojem s využitím tabletu

Nový endoskop zakoupila trutnovská nemocnice k vyšetřování ORL (ušní, nosní, krční) oblasti. Tento endoskop je velmi dobře přenosný a je zkonstruovaný tak, že je spojen přímo s tabletem s HD rozlišením, kde je umístěna i kamerová hlava a zdroj světla. Proto má jedinečnou výhodu v okamžité použitelnosti na lůžku jakéhokoliv oddělení nemocnice.

Další nespornou výhodou je, že lékař nepozoruje obraz tenkým průřezem endoskopu, ale sleduje zvětšený obraz s vysokým rozlišením přímo na tabletu s možností obraz zastavit, pořizovat fotografie či videosoubory

a podobně.

Endoskop neslouží ale jen ke konziliárním vyšetřením na jiných odděleních. Je pevnou součástí vyšetřovací ORL jednotky v ambulanci, pomocí níž provádíme videoendoskopie ORL oblasti.

Díky tomuto technologickému pokroku se stává videoendoskopie hlavním diagnostickým nástrojem ORL lékaře, který snáze odhalí diagnózu a tím je i léčebně úspěšnější.

MUDr. Aleš Palla  
primář oddělení ORL

Oblastní nemocnice Trutnov a.s.



## Seznamujeme vás ...

### Poptávka po rehabilitaci v trutnovské nemocnici stoupá

K prioritám rehabilitačního oddělení trutnovské nemocnice patří včasná rehabilitace nemocných po cévních mozkových příhodách, které léčí ve zdejším iktovém centru, dále je to rehabilitace po totálních endoprotézách a jiných operacích, po úrazech pohybového aparátu a po amputacích dolních končetin. Výborné výsledky zde dosahují v neurorehabilitaci, což je rehabilitační přístup k pacientům s neurologickým onemocněním.

Poptávka po ambulantní i lůžkové rehabilitaci v trutnovské nemocnici v současné době stoupá. Vzhledem k demografickému vývoji a také v závislosti na rozvoji neurologie a operačních oborů (ortopedie a chirurgie) lze podle primářky oddělení rehabilitace trutnovské nemocnice MUDr. Ivany Uiberlaryové předpokládat, že se bude zvyšovat i nadále. „Populace stárne a přibývá pacientů s degenerativním postižením pohybového aparátu, kteří jsou v produktivním věku – důvodem je prodlužující se doba odchodu do důchodu. Přibývají také pacienti po náhradách nosných kloubů – nejen ti, kteří podstoupí tuto operaci poprvé, ale i senioři s opakovanými operacemi. V souvislosti s rozvojem medicíny se zvyšuje počet pacientů, kteří přežijí těžkou

dopravní nehodu nebo jsou po cévní mozkové příhodě a mají těžké pohybové potíže,“ vysvětluje primářka a dodává: „Vzhledem k současnému životnímu stylu a nedostatku pohybu u dětí bude přibývat mladých lidí s bolestmi zad. V souvislosti s výrazným z kvalitním péče o předčasně narozené a tedy zachráněné děti se zvyšuje počet dětí narozených s vadou. Tím také dochází k nárůstu a zvýšení nároků na rehabilitační péči těchto dětí.“

#### Neurorehabilitace u pacientů s neurologickým onemocněním

„U pacientů po cévní mozkové příhodě, operaci nebo úraze, po zánětu nebo nádoru mozku je důležité včasné započetí rehabilitace a zajištění návaznosti a kvality rehabilitačního procesu,“ vysvětluje primářka Ivana Uiberlaryová a upřesňuje, že rehabilitaci včetně ergoterapie a logopedie zahajují již na JIP neurologického nebo chirurgického oddělení. „Po stabilizaci zdravotního stavu pacienty překládáme na oddělení včasné rehabilitace, kde se jim věnuje celý rehabilitační tým. Pacient s postižením mozku nemá jen poruchy hybnosti, ale také poruchy řeči a kognitivních funkcí, poruchy polykání, stability, nacvičujeme



s ním běžné denní činnosti.“

Léčebná rehabilitace u pacientů s postižením mozku se na rehabilitačním oddělení trutnovské nemocnice nejčastěji týká pacientů po cévní mozkové příhodě a má několik cílů: napomáhat spontánní úpravě hybnosti, využít schopnosti regenerace a mozkové plasticity, nácvik soběstačnosti, chůze, kompenzace trvalých následků. Proto se rehabilitační tým skládá nejen z rehabilitačních lékařů a fyzioterapeutů, ale i ergoterapeutů, logopeda, psychologa, nutričního terapeuta, sociální pracovnice, protetiky a ošetřovatelského personálu.

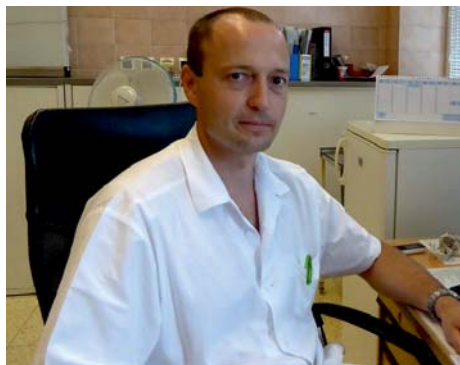
-zhc-

#### Nový pavilon laboratoří v Městské nemocnici ve Dvoře Králové nad Labem bude připraven na dostavbu operačních sálů

Uprostřed areálu královédvorské nemocnice se od března staví zcela nová budova, která bude dokončena na přelomu roku a v níž najde nové prostory oddělení klinické biochemie a hematologie. Na tuto první fázi výstavby by měla v budoucnu navázat druhá, v rámci které vyrostou druhé podlaží se dvěma operačními sály. Projekční práce potřebné pro tuto navazující výstavbu uhradí společnost JUTA a.s., která desetimilionovým darem napomohla už samotné realizaci první etapy.



## Na ortopedii operujeme náhrady kloubů i po devadesátce



pohybového aparátu," vysvětluje primář Petr Pátek. Zeptali jsme se ho:

### Existují nějaké novinky v náhradách kloubů?

Novinky v endoprotetice se týkají především materiálového složení, slibně se jeví stabilizace polyetylenové části kloubní náhrady vitamínem E. V revizní operativě (výměně již opotřebovaných náhrad) a složitých primárních případech se nám osvědčilo použití modulů z trámčitého kovu, titanu či tantalu.

### Operujete častěji muže nebo ženy? Můžete uvést věk nejstaršího a nejmladšího operovaného pacienta?

Celkově je poměr vyrovnaný, pro úrazy a pouřazové stavy pohybového aparátu ošetřujeme častěji mladší muže, pro deformity přednoží a pokročilejší stádia artrózy spíše ženy dříve narozené. Věkové limity pro implantaci endoprotézy nejsou dané, vždy záleží na indikaci, zdravotním stavu a schopnostech klienta. Nejstaršímu pacientovi bylo 95, nejmladšímu 28.

### Podle čeho usoudíte, že je třeba totální náhrady?

V doporučení k operačnímu zákroku hraji

roli hlavně potíže, které klient udává, nejčastěji jsou to bolesti, omezení pohybu, dále pak je to klinický nález – tedy jak je postižená část těla deformovaná, jak je omezena její funkce. A samozřejmě pak nález z rentgenu či dalších zobrazovacích technik.

### Jak dlouho operace náhrady např. kolenního kloubu trvá?

Čistý operační čas je asi 40-90 minut, záleží na konstituci pacienta a na míře poškození operovaného kloubu.

### Za jak dlouho se aktivní člověk může vrátit například ke sportu?

S návratem ke sportovním aktivitám po umělé kloubní náhradě obecně doporučuji vyčkat alespoň půl roku od operace. Tento údaj ale berte s rezervou – roli hraje opět především konstituce klienta a také sport, který chce provozovat. Jistě nebudeme klienty zrazovat od jízdy na kole, plavání nebo pěší turistiky, naopak návrat k adrenalinovým, kontaktním nebo skokovým sportům je podle mého názoru problematický.

### Děkuji za rozhovor.

Mgr. Zdenka Hanyšová Celá

Ortopedické oddělení trutnovské nemocnice je centrem zájmu lidí s bolestmi kyčlí, kolen, ramen a dalších kloubů. Velký zájem je o umělé náhrady kloubů – ty zde operují lidem v mládí i ve vysokém stáří. „Nejčastěji implantujeme endoprotézy kyčelního kloubu, nepatrně menší je počet endoprotéz kolena,“ říká primář oddělení MUDr. Petr Pátek. Novinkou je rozšíření operativy o revizní operace endoprotéz, tedy o výměnu již opotřebovaných nebo uvolněných umělých kloubních náhrad, a nově zde také provádějí endoprotetiku ramene. „Do našeho spektra výkonů jsme zařadili v současné době preferované výkony v oblasti hlezna a přednoží. Aktuálně připravujeme vznik samostatného pokoje pro pacienty s infekčním onemocněním

## Informujeme

### Nový přístroj na dětské pohotovosti trutnovské nemocnice ochrání děti před nadužíváním antibiotik

Rychlotest, který zabrání zbytečnému užití antibiotik, mohou nyní provádět na dětské pohotovosti trutnovské nemocnice. Umožní to nový přístroj QuikRead go. Test na CRP uvítají například maminky dětí, které opakovaně chodí k lékaři s infekcemi horních cest dýchacích a hltanu. Pomáhá totiž lékařům, aby se správně rozhodli, jestli nasadit antibiotika nebo ne.

S pomocí přístroje QuikRead go CRP je možné provést rychlý a jednoduchý test pro stanovení koncentrace C-reaktivního proteinu (CRP) v plné krvi, séru a plazmě. Test je schopen poskytnout spolehlivé výsledky v horizontu několika minut, čímž urychluje stanovení správné diagnózy.

K vyšetření stačí malá kapka krve a lékař může nemocnému dítěti provést test hned

v ordinaci. Dokáže spolehlivě rozlišit, zda se jedná o infekci bakteriální nebo virovou. V prvním případě obvykle antibiotika nasadí, ve druhém to nemá smysl. Nepomohla by – proti virům neúčinkují. Test tedy může uchránit dítě od zbytečného užívání antibiotik.

-zhc-

### Krátce z porodnice

V trutnovské nemocnici dáváme rodičům miminka při odchodu z porodnice pamětní listy, zvláště pro holčičky, zvláště pro chlapečky. Mají tak „po ruce“ i čas narození miminka a jeho míru a váhu.

Už pár měsíců vyvěšujeme fotografie

miminek narozených v naší porodnici na naší webové stránce. Rodiče i další příbuzní novorozence se tak mohou pochlubit svým známým, aniž by si jej stačili vyfotit. Stačí poslat odkaz [www.nemtru.cz](http://www.nemtru.cz).

-zhc-





## Kvalitu poskytované péče můžeme zlepšovat díky zpětné vazbě od pacientů

Hodnocení kvality poskytované péče prostřednictvím názorů pacientů je pro nás velmi důležité, abychom na základě srovnání vývoje jednotlivých let mohli zlepšovat poskytovanou péči. Proto mají všichni naši pacienti možnost během hospitalizace vyplnit dotazník. V roce 2015 jsme sjednotili dotazníkovou metodu do jednoho typu dotazníku, který zahrnuje 31 otázek. Ne všechny sledované položky jsme tak mohli porovnat s rokem 2014. Z celé nemocnice jsme vyhodnotili 237 odevzdaných dotazníků (spokojenost maminek hospitalizovaných v porodnici jsme hodnotili zvlášť).

A výsledek? Způsob přijetí do nemocnice v roce 2015 hodnotilo 87 % pacientů jako velmi dobrý a profesionální. Spokojenost s informovaností pacientů o jejich zdravotním stavu a o průběhu léčby dosáhla 86 %. Ošetřovatelský personál se pacientovi představil jménem nejčastěji ve skupině lékařů – v 67 procentech, u sester bylo představení méně časté – 40 %. Všímovost a dosažitelnost sester i lékařů se dle mínění pacientů pohybovala mezi 63 až 87 %. Čistota a hygiena pokojů byla hodnocena velmi dobře u 73 % dotázaných. Jednání a chování lékařů bylo hodnoceno velmi kladně u 65 % pacientů, u sester v 70 %. Důvěra k sestřím byla potvrzena u 85 % respondentů. Jednoznačné zlepšení zdravotního stavu při propuštění uvedlo 80 % dotázaných. Po zkušenosti z hospitalizace by 96 % pacientů doporučilo nemocnici svým známým.

### Na podněty reagujeme

Při slovním hodnocení pacienti uváděli, že by uvítali připojení WiFi a bankomat v areálu nemocnice. Na tyto podněty reagovalo vedení nemocnice, WiFi pro pacienty bude zajištěno v podzemních měsících letošního roku. Pacienti chválili stravu, zároveň požadovali větší pestrost jídelníčku, mléčné výrobky a ovoce. Vyjádřenou nespokojenost s lůžky už začínáme napravit – v letošním roce jsme nakoupili lůžka na interní oddělení, neurologii a na hemodialýzu. Pacienti chválili personál oddělení jako celek i jednotlivé pracovníky – nejčastěji na ortopedii a dětském oddělení. Spokojeni byli i se studentkami střední zdravotnické školy.

### Porodnici by maminky doporučily svým přátelům

Z oddělení porodnice se nám vrátilo 134 dotazníků. Maminky, které dotazník vyplnily, byly nejčastěji ve věku 31-40 let a odpovídaly na 28 otázek ke kvalitě péče o matku a dítě na gynekologicko-porodnickém oddělení naší nemocnice. Potěšilo nás, že po vlastní zkušenosti z naší porodnice by ji 92 % matek doporučilo svým přátelům, což je o 4 % více než v roce 2014. Svého ošetřujícího lékaře znalo jménem 81 % patientek, a zde došlo k významnému nárůstu, až o 70 %.

Způsob přijetí do nemocnice byl u 99 % patientek ohodnocen jako velmi dobrý a profesionální. Velmi spokojeno s podáním informací o probíhajícím porodu bylo 69 % respondentek. Spokojenost s péčí porodních asistentek na porodním sále i v průběhu šestinedělí byla v rozmezí 95-97 %. O 26 % lépe hodnotily maminky oproti roku 2014 dosažitelnost ošetřovatelského personálu – 98 % jich ji hodnotilo kladně. Důvěra v dětské sestry, porodní asistentky a lékaře nás také těší, protože je taktéž velmi vysoká (93-97 %). Informovanost o zdravotním stavu dítěte od lékařů dětského oddělení se zlepšila o 6 % – na 92 %. Matky měly dostatek informací a podpory ke kojení v 91 %. V 81 % byly spokojeny s vysvětlením, jak pečovat o sebe a o dítě po propuštění domů.

Čistota a úklid oddělení byly dotázanými hodnoceny v 94 % velmi kladně. Intimita při vyšetření, porodu byla zachována v 95 % případů. Kvalita stravy byla hodnocena nejčastěji (53 %) formulací, že většinou jídlo bylo chutné, a u 50 % byla spokojenost s velikostí porcí. Právě podněty ohledně stravy se objevovaly nejčastěji ve slovních sděleních patientek; uvítaly by místo knedlíků brambory a těstoviny, častěji tmavé pečivo a jogurty, přesnídávky a sýry.

Zkvalitnění stravy se teď věnuje náš nutriční tým. Nyní pomocí cíleně zaměřeného dotazníkového šetření zkoumáme potřeby maminek a na základě výsledku budeme letos na podzim specifikovat vyhovující skladbu jídelníčku. Máme v úmyslu rodičkám nabídnout možnost výběru stravy ze dvou jídel. V blízké budoucnosti plánujeme rozšířit skladbu stravy pro ostatní pacienty i zaměst-



nance nemocnice.

Uvedené hodnocení spokojenosti pacientů je také součástí splnění standardů požadovaných k akreditaci Spojenou akreditační komisí.

### Pacienti letos hodnotí i ambulance

Letos jsme nově přistoupili k zavedení hodnocení spokojenosti pacientů na ambulancích. Od konce prázdnin může i ambulantní pacient vyplnit anonymně sdělení k poskytnuté péči na ambulanci, kterou navštíví. U dveří byly umístěny schránky, kde si pacient může vyzvednout kartičku k vyplnění.

Jsm rádi, pokud pacienti vyjádří své názory, ať již na ambulanci či během hospitalizace – napomáhají nám tak zvyšovat kvalitu naší poskytované péče.

Dalším krokem bude průzkum spokojenosti našich zaměstnanců, který by se měl uskutečnit závěrem roku. Pravděpodobně bude zaměřen na skupinu nelékařských zdravotnických pracovníků, kterých nyní máme nedostatek. Výsledky tohoto průzkumu by mohly přispět k zlepšení pracovních podmínek a ke zvýšení spokojenosti našich zaměstnanců.

Mgr. Jarmila Ročková  
manažerka kvality  
Oblastní nemocnice Trutnov a.s.

## Fotozpráva

Vlevo:  
Dvanáct nových laviček v areálu trutnovské nemocnice láká k odpočinku

Vpravo:  
Trutnovská nemocnice bude mít laboratoře pod jednou střechou - vizualizace



## Pomáháme zvládnout i sociální důsledky nemoci

Ombudsmanka a zdravotně-sociální pracovnice trutnovské nemocnice **Mgr. Petra Matušiková** má za sebou rok své činnosti. Jejím posláním je pomáhat pacientům a jejich blízkým zvládnout negativní sociální důsledky nemoci. Její pomoc je určena pacientům, kteří se nacházejí v nepříznivé sociální situaci a tuto situaci nejsou schopni zvládnout vlastními silami, ať již z důvodu nemoci, zdravotního postižení, věku, ztráty soběstačnosti, osamělosti, závislosti či nedostatečného sociálního zázemí. Zeptali jsme se jí:

### S čím se na Vás obrazejí lidé nejčastěji?

Mezi nejčastější otázky, které pomáhám řešit z pozice zdravotně-sociální pracovnice, je pomoc zdravotně znevýhodněným pacientům, jejichž zdravotní stav nedovoluje návrat do domácího prostředí, nebo jsou osamělí, či rodina sama není schopna zajistit kvalitní péči v domácím prostředí.

Navázala jsem výbornou spolupráci se všemi zařízeními s lůžky následné péče v okolí Trutnova, kam se nám daří pacienty

umísťovat. Pokud pacient odchází domů a není úplně soběstačný, oslovujeme pečovatelskou službu s požadavkem na zajištění komfortu. Spolupracuji rovněž s Městským úřadem Trutnov při řešení složitých sociálních problémů pacientů.

### Pomáháte tedy i partnerům nemocných, rodině?

Jelikož onemocnění přináší mnoho nových, neočekávaných situací do chodu rodiny, které její členové nikdy předtím neřešili a potřebují pomoc, poskytují rodině základní i odborné poradenství a hledáme společně optimální řešení nastalé situace. Snažím se pomáhat potřebným a vnímám, že moje práce je pro ně užitečná.

Řeším veškeré sociální problémy, které se vyskytnou po dobu hospitalizace, a nezdídka mě pacienti nebo příbuzní oslovují i po ukončení hospitalizace.

### A Vaše role ombudsmanky?

Role ombudsmana přináší řešení většinou nepřijemných skutečností a nedorozumění,



a proto je jeho práce velmi důležitá. Z mé zkušenosti vyplývá, že naprostá většina problémů vychází z nedokonalé komunikace, proto se snažím lidi vyslechnout, mluvit s nimi, propojit je s těmi, s nimiž nedorozumění nastalo, vysvětlovat.

### Děkuji za rozhovor.

Mgr. Zdenka Hanyšová Celá

## MUDr. Petr Kroh: Na sále je důležitá souhra týmu Dobrý operatér si rozumí s nástroji i s lidmi

Čtyři operační sály trutnovské nemocnice jsou v chodu už dvanáctý rok, vyhovují nejprísnějším podmínkám a jsou vynikajícím zázemím pro operativu čtyř oddělení nemocnice: ORL, oční, ortopedie a chirurgie. Všechny operace jsou dopředu naplánovány, stejně jako týmy, které je mají na starosti, jako nástroje, které budou použity. Na změny jsou tu připraveni. Vždyť jen během našeho hodinového rozhovoru přes poledne přijali neplánovaně k operaci dítě se zlomeninou předloktí a akutní zánět slepého střeva. To

pak operatéri, anesteziologové, sestry doslova „kmitají“.

*„Práce mě uspokojuje především proto, že má viditelné dobré konce: dítě i starší člověk od nás odchází s napravenou nohou či rukou, odjede takzvaně spravený. Následně po operaci zlomeniny chodí pacient ke mně do poradny a výsledky jsou vidět.“*

MUDr. Petr Kroh je primářem Centrálních operačních sálů trutnovské nemocnice už 11 let. Chirurgem – traumatologem je 26 let, na trutnovskou chirurgii nastoupil v roce

1990. Jak sám o sobě říká, je odchovancem úspěšného traumatologa doktora Miloslava Rouska. Zeptali jsme se ho:

### Operujete na všech sálech denně?

Ano, a protože každý obor patřičně vnímá svoji důležitost, je třeba dobře vycházet se všemi primáři, každodenně kloubit potřeby jejich oddělení a práci na jednotlivých sálech předem zkoordinovat. Do spolupráce také vstupují anesteziologové, sálové sestry. Pro zajímavost: operuje zde jedenáct chirurgů,



devět ortopedů, dva oční lékaři a dva lékaři z ORL.

### **To je dvacet čtyři lidí. Jak se všichni domlouváte? Existuje něco jako „jízdní řád“?**

Mezi všemi těmito pracovníky probíhá denně ráno hlášení, abychom věděli, kdo půjde na jaký sál, abychom jej mohli včas náležitě připravit. Od večera se může spousta věcí změnit, například se ukáže, že je potřeba nějakému pacientovi neplánovaně operovat břicho; tuto operaci musíme vklínit do programu a na základě toho musíme posunout například plánovanou ortopedickou operaci. Tuto změnu musíme projednat s anesteziologem, zda změnu akceptují. Má to spoustu souvislostí.

### **Čím se jednotlivé operační sály liší?**

Septický sál je využíván pro operace, u nichž se předpokládá infekce. Využívá se při operacích střev, amputací a dalších operacích. Na mezoseptickém sále už můžeme operovat kýly, žlučníky a provádíme zde další operace. Sál aseptický a traumatologický jsou čisté sály a provádíme na nich ty nečistší traumatologické a ortopedické operace. Mají společné zázemí. Jeden z těchto sálů má laminární proudění vzduchu, díky kterému proudí nad pacienta a kolem pacienta přefiltrovaný vzduch přes antibakteriální filtry. Vzduch je odváděn k podlaze. Tím se snižuje riziko pooperačních infekcí, které hrozí především u operací kloubních náhrad.

### **Kdo všechno tvoří tým, který operuje?**

Samozřejmě je to lékař – operátor, který celému týmu velí a který má jednoho či dva asistenty. My určíme, která sálová sestra bude asistovat na místě a která takzvaně „pobíhat“, to znamená zajišťovat, co je třeba. Dále je to samozřejmě anesteziolog a anesteziologická sestra. Do týmu ještě patří sanitář, který pacienta převlékne, přeloží na operační stůl, po operaci předá sestře, která se o pacienta po určitou dobu stará na dospívacím pokoji. Je velmi důležité, aby mezi všemi těmito lidmi vládla souhra, aby tým byl vyladěný. V tom je moje role důležitá, jako primář operačních sálů se musím umět domluvit s každým z primářů jednotlivých operačních oborů a anesteziology. Musím se všemi vycházet. Mám radost, že mezi námi všemi v trutnovské nemocnici to funguje dobře.

### **Může se pacient ucházet o to, aby jej operoval konkrétní lékař?**

Operátora vypisuje primář příslušného oddělení, a pokud si pacient vyžádá konkrétního lékaře, pak je to zaznamenáno v ambulanci knize a mně se to v požadavku na program sálu objeví. Pokud ten lékař nemá zrovna dovolenou, snažíme se, abychom pacientovi vyšli vstříc. Zrovna včera operoval doktor Miloslav Rousek pacientku po zlome-

nině kotníku. Po loňské operaci k němu rok chodila do poradny a nyní přišla na operativní odstranění kovu. Má k němu absolutní důvěru, proto jsme jí v jejím požadavku samozřejmě vyšli vstříc.

### **Kdo je za operaci zodpovědný po právní stránce?**

Po právní stránce za operaci odpovídá operátor a anesteziolog, to jsou dva klíčoví lidé.

### **Jak dlouho operace trvá?**

Jednodušší záležitosti odoperujeme do hodiny, jako například slepé střevo, arthroscopie, diagnostické operace. Pak jsou samozřejmě složitější operace, například střevní, cévní, revizní endoprotézy, periprotetické zlomeniny, a ty trvají několik hodin. Já sám jsem asistoval při operaci slinivky břišní sedm hodin.

### **Jak je pacient před operací poučen? O čem s ním mluvíte?**

Tak například chirurg řekne pacientovi, jakou má diagnózu, jak by se mohl léčit a co by se s tím dál mělo dělat a že by doporučil operativní zákrok. Řekne například: „Máte kýlu, je třeba ji operovat“ a sdělí i dobu, ve které by to bylo optimální, následně navrhne termín. Pacient pak s chirurgem podepíše souhlas. Následně obdrží dokumentaci ze strany anesteziologa. Je informován o anestezii, dozví se například, zda je nutné celkové uspání. I toto podepisuje. Třetí je stranový protokol (například v případě kolena, ledviny, atd.). Den předem je pacient zapsán v plánu operace a lékař na odpolední vizitě mu tuto skutečnost oznámí. Odpoledne před operací přijde za pacientem ještě anesteziolog a domluví způsob vedení anestezie.

### **A kdo velí sestřičkám?**

To je zase moje role – přidává se do rozhovoru **vrchní sestra Centrálních operačních sálů Jaroslava Machulová**: V týmu je nás devět instrumentárek, jeden sanitář, tři pomocnice na úklid.

Na operační program přichází z chirurgického oddělení ještě jeden sanitář. Z našeho týmu má jedna sestra službu. V pracovních dnech se střídáme na sterilizaci, kde se staráme o implantáty a laparoskopické nástroje, složité sady k ortopedickým operacím.

Připravujeme servis pro operátory, aby měli vše, co potřebují k výkonům. Od rukavic přes oblečení, implantáty, medikace, dezinfekční prostředky až po správnou teplotu na sále. Sálové sestry se střídají u operací všech oborů.

### **Mluví sestry s pacientem o operaci?**

Mluví, jsou to sestry na odděleních, odkud pacient na sál přichází. Příprava

pacienta k operaci začíná mnohem dříve. Již v terénu u praktického lékaře. V den operace se provádí bezprostřední příprava, která je naordinována ošetřujícím lékařem. Sestra u lůžka o pacienta pečuje až do odvezení na operační sál. Vysvětluje, uklidňuje. Tomu říkáme edukace. V přípravně sálu se pacient nejdříve setká s anesteziologickou sestrou. Ta znovu zkontroluje podle stanoveného standardu dotazem a vizuálně například odlakované nehty, stav chrupu, zda pacient nic nejedl a nepil. Na operačním sále předá pacienta anesteziologovi. Lékař anesteziolog se představí, zkontroluje dokumentaci. Celý tým dbá, aby byl pacient co nejméně stresovaný.

Operujeme i děti, rodiče mohou děti doprovázet až k operačnímu sálu.

Odlišná situace nastává u akutních operací nebo tam, kde je pacient přímo ohrožen na životě. Tam se nemluví, tam se koná. Každý ví, kde je jeho místo.

### **Pane primáři, a co když selže technika? Stoly jsou na elektrické zvedání ...**

Pravdu? Když se něco rozbije, jdu se na to nejdříve podívat, než to odešlu k opravě. Umím spravit spoustu věcí, jejichž oprava by stála spoustu peněz.

### **Technika a manuální zručnost jsou tedy Vaší silnou stránkou?**

Jsem docela manuálně zručný a baví mě to, hodně kutím. Mám doma dílnu, se spoustou vybavení. Už jako kluk jsem se motal otci při práci v dílně. Je to prostě bonus, který vám práci usnadní. Pomáhá mi to v práci operátora, traumatolog by měl být manuálně zručný.

### **Takže v dílně relaxujete?**

Kromě práce doma v dílně ještě rád sportuji. Hraji stolní tenis – krajský přebor za obec Bernartice, také si rád zahraji tenis a samozřejmě lyžuji.

### **A vrchní sestřička?**

Od každého něco. Povinností mám víc než dost, ale najdu si čas, abych vzala kolo, lyže. Rychlý relax je pro mě plavání a sauna.

### **Jak dlouho s panem doktorem Krohem spolupracujete?**

Na operačních sálech 12 roků, 14 roků jsme spolupracovali na chirurgii, kde jsem byla vrchní sestrou.

**Cítím ve Vašem týmu dobré energie, spokojenost. Je mi mezi Vámi dobře a vypadá to, že Vám nic nechybí. Kdybyste si přece jen mohli něco přát, co byste potřebovali?**

Více času ...

### **Děkuji za rozhovor.**

Mgr. Zdenka Hanyšová Celá



# Vítejte v Trutnově, ve městě draka

Město Trutnov ležící v podhůří Krkonoš je pomyslnou východní bránou do našich nejvyšších hor. První písemná zmínka o městě pochází z roku 1260, kdy se o něm zmiňuje listina Idíka z Úpy z rodu Švábeniců. Koncem 14. století se Trutnov stal jedním z devíti královských věnných měst. Od počátků své existence se na vývoji města podepsaly požáry, dobývání husitským vojskem, morové epidemie, bitva 1866 i povodně. Vyrostlo však z něho půvabné jednatřicetitisícové centrum podkrkonošského regionu.

Město vlastní unikátní sbírku pověstí vztažených k jeho založení. Mezi jinými je zde i legenda o zabítí draka. Podle jedné verze založil město pán z Trautenbergu, podle jiné rytíř Trut, když svedli vítěznou souboj se zde sídlícím drakem. Tohoto bájného tvora potkáte na mnoha místech Trutnova – v létě na věži Staré radnice, v Dračí uličce či v městském parku. Drakovi je od roku 2012 věnována i samostatná galerie. Neopakovatelnou atmosférou dýchají rovněž každoroční květnové dračí slavnosti „Už ho nesou!“, během kterých je drak na věž Staré radnice pověšen.

Trutnov se může pyšnit mnoha historickými a architektonickými památkami. Dnešní Krakonošovo náměstí lemují renovované domy s rysy baroka, empíru a klasicismu. Jednou z nejvýznamnějších staveb je Stará radnice, která po požáru v roce 1861 dostala

svou novogotickou podobu. Její původní renesanční vzhled z 16. století připomíná obnovená sgrafitová výzdoba. V přízemí radnice je dnes turistické informační centrum.

Dominantou náměstí je Krakonošova kašna z roku 1892, z níž město i rodné hory obhlíží vládce hor Krakonoš. Ta byla v roce 2015 doplněna o čtyři nové sochy permóníků, které dříve byly součástí kašny, ale nedochovaly se.

Město nabízí bohaté kulturní i sportovní využití. V jeho centru naleznete Galerii draka, která je naprosto jedinečná a ojedinělá a která neotřelým a originálním způsobem přibližuje pověst o založení města. Dále se zde nachází Muzeum Podkrkonoší v Trutnově, které neustále připravuje poutavé výstavy vztahující se k historii nejenom Trutnova, ale i jeho okolí.

Galerie města Trutnova je pak zaměřena na prezentaci moderního a současného umění. Galerie pořádá rovněž každoroční projekt „Sochy v Trutnově“, kdy jsou monumentální výtvarná díla současných umělců přes letní sezónu umístěna v různých částech města.

Společenské centrum Trutnovska pro kulturu a volný čas – UFFO je trutnovským divadlem, kde lze zhlédnout to nejlepší, co současné divadelní scény z celé republiky nabízejí. Díky variabilitě sálu je zde možné



kromě kukátkového divadla pořádat rovněž plesy, koncerty či konference.

Milovníci sportu pak jistě ocení rozmanité sportovní zázemí. V Trutnově se nachází letní koupaliště, krytý bazén, zimní stadion, atletický a fotbalový stadion, bikepark a v nedalekých lesích také síť terénních stezek pro horská kola.

V blízkém okolí Trutnova lze také nalézt řadu zajímavých míst. Například dělostřelecká pevnost Stachelberg, obr mezi pevnostmi z roku 1938, připomíná svojí rozsáhlou expozicí okamžiky naší historie. V její těsné blízkosti se nachází rozhledna Eliška, která nabízí pohled na okolní krajinu. S trochu jinou etapou dějin města pak návštěvníky seznamuje naučná stezka Po stopách války 1866 – Den bitvy u Trutnova 27. 6. 1866, která pojednává o jediné vítězné bitvě na severním bojišti v prusko-rakouské válce 1866, kterou rakouská armáda zaznamenala.

Nově je pro návštěvníky města připravena také geolokační hra s názvem „Je to na draka“. Stačí si stáhnout mobilní aplikaci do mobilního telefonu a vyrazit z Dračí uličky za dobrodružstvím a poznáním.

## Slovo starosty



Mgr. Ivan Adamec, starosta města Trutnova

Vážení čtenáři magazínu VIZITKA, dovolte mi, abych Vás pozval do Trutnova, do malebného města v podhůří Krkonoš. Po celý rok zde můžete navštívit nejrůznější kulturní a sportovní akce. Jednou z nejvýznamnějších v letošním roce bylo 150. výročí bitvy u Trutnova, které jsme si připomněli dvoudenními vzpomínkovými akcemi. Řada dalších je však ještě před námi. Například na konci září bude slavnostní sundání draka

z věže Staré radnice. Trutnov totiž bývá označován jako město draka a draka tu také můžete potkat na mnoha místech. Při tradičních Dračích slavnostech v květnu bude na věž opět pověšen.

Na podzim zároveň začíná již 36. ročník mezinárodního hudebního festivalu Trutnovský podzim, kam bych rád pozval všechny příznivce vážné hudby. Nejen v sále společenského centra UFFO, ale také v Koncertní síni Bohuslava Martinů zazní známé i méně známé skladby autorů tohoto žánru.

Koncem listopadu nás čeká slavnostní rozsvícení vánočního stromu na Krakonošově náměstí, které všechny naladí na příjemnou předvánoční atmosféru. Lidé se mohou těšit na melodie tradičních českých koled a stánky s adventním a vánočním sortimentem. Konec roku pak společně oslavíme na náměstí slavnostním Silvestrovským ohňostrojem, na který jste srdečně zváni.

Mgr. Ivan Adamec  
starosta města Trutnova

[www.trutnov.cz](http://www.trutnov.cz)



# INGENIRING KRKONOŠE a.s.

spolupracuje se **Zdravotnickým holdingem Královéhradeckého kraje a.s.** a jeho zařízeními také při veřejných zakázkách na obnovu přístrojového vybavení. Jsme hrdí, že i naším přičiněním mohla vzniknout špičková pracoviště s těmi nejmodernějšími technickými parametry.



Městská nemocnice, a.s., Dvůr Králové nad Labem



odborná pracoviště

**ingeniring**<sup>®</sup>  
Krkonose a.s.

**INGENIRING KRKONOŠE a.s.**

Pražská 135, 541 01 Trutnov

info@ingeniring.cz

www.ingeniring.cz

PLACENÝ ČLÁNEK

## Podpora řízení zdravotní péče – Manažerský informační systém

V dnešní době převratně se rozvíjejících technologií jsme často svědky téměř neomezených technologických možností, nicméně naproti tomu stále stojí jasně vymezené potřeby moderního managementu. Ty se dají poměrně jednoduše shrnout do de nic: Rozhodovat pod časovým tlakem a současně s vysokou zodpovědností, mít dostatek relevantních, objektivních a aktuálních informací, které jsou dostupné rychle a s minimální technickou náročností na manipulaci, mít možnost rychle formulovat nové požadavky, sledovat trendy vybraných ukazatelů apod. V nemocnicích je poměrně široké spektrum provozních systémů, ze kterých jsou vytěžována zdrojová data za účelem jejich další analýzy a reportingu.

Nejčastější požadavky jsou na reporting dat výkaznických, což jsou data pořízená v nemocničním informačním systému nebo pravidelně měsíčně zpracovaná do podoby k-dávek vykazovaných zdravotním pojišťovně. Tato data jsou v manažerském systému zpracovávána nejen pro potřeby sledování produkce, tzn. objemu poskytnuté zdravotní péče, ale především pro kontrolu vazeb mezi poskytnutou péčí a její úhradou – parametrů tzv. úhradové vyhlášky. Vzhledem ke složitosti úhradových mechanismů a každoročně se měnících nebo modifikujících úhrad a jejich limitací je tato oblast jednoznačně nejžádanější analytikou a zároveň controllin-gem v MIS FONS Reports. Mezi další analytické úlohy patří sledování objemu preskripce, tedy objemu léků a zdravotního materiálu předepsaného za určité období na jednotlivých odděleních po jednotlivých zdravotních pojišťovněch. Multidimenzionální uspořádání databáze umožňuje rozpad těchto údajů až na úroveň jednotlivých lékařů, analytici mají možnost dohledat dokonce jednotlivé recepty a pacienty.

Dalším trendem je jednoznačně posun (nebo spíše návrat) od

sledování ryze ekonomických a hospodářských údajů k vyhodnocování ukazatelů kvality poskytované léčebné péče, a analýzy jejich dopadu na hospodaření zdravotnických zařízení. Často se jedná o ukazatele používané na celorepublikové úrovni nebo údaje povinně zasílané do centrálních registrů, jako např. chirurgické komplikace, nozokomiální nákazy, dekubity, pády apod.

Velký potenciál manažerského systému ve zdravotnictví je v jeho využití pro sledování a vyhodnocování akreditačních standardů. Rozvoj používání takového manažerského systému jde i směrem k rozšiřování spektra jeho uživatelů – od pracovníků controllingu, přes vrcholový management až po vedení klinik, primariátů či jednotlivých oddělení.

Mgr. Ivo Panchártek  
STAPRO s.r.o.





## Zeptali jsme se Ing. Josefa Táborského, radního Královéhradeckého kraje pro oblast ekonomiky

**Pane radní, jak vnímáte současné hospodaření krajských nemocnic a kolik musí Královéhradecký kraj ročně vynakládat na jejich provoz?**

Hospodaření krajských nemocnic se v uplynulých čtyřech letech výrazně zlepšilo. Neustále se nám daří snižovat výše vyrovnávacích plateb z krajského rozpočtu, a přesto nyní nemocnice končí s kladnými hospodářskými výsledky. V uplynulých dvou letech již skončily v zisku všechny krajské nemocnice. Díky tomu se podařilo uhradit většinu hospodářských ztrát z minulých let. Vyrovnávací platba, kterou Královéhradecký kraj hradí závazek veřejné služby, je oproti roku 2013 zhruba poloviční.

Důležité také je, že se z krajských nemocnic staly standardní organizace, které platí své krátkodobé závazky včas. Například za uplynulý rok 2015 se podařilo vymazat takřka všechny krátkodobé závazky po splatnosti.

**K povinnostem dobrého hospodáře však patří také údržba a zhodnocování svěřeného majetku. Co dělá Královéhradecký kraj v této oblasti?**

Na zlepšení technického stavu budov a snížení jejich energetické náročnosti kraj letos vynaloží téměř 150 milionů korun. Část

těchto peněz poslouží k přípravě projektových dokumentací, zbytek již k samotné realizaci. Letos jde například o nové laboratoře ve Dvoře Králové nad Labem nebo přestavbu vstupu do jičínské nemocnice, kde vznikne nemocniční lékárna. V náhodské nemocnici se ředitelství stěhuje do provizorních buněk, díky čemuž je možné přestavět pracoviště rehabilitace tak, aby se propojila ambulantní a lůžková část. Obě se totiž dosud nacházely každá v jiném areálu nemocnice, a to přinášelo komplikace jak pro pacienty, tak i pro zdravotnický personál. Mohu ale říci, že průběžně se investuje do všech nemocničních areálů v majetku kraje.

**Stav Oblastní nemocnice Náchod ale vyžaduje mnohem radikálnější zásah, než jsou dílčí rekonstrukce. Je kraj jako její zřizovatel připraven na investici zásadního významu?**

Současná situace v náchodské nemocnici je nepochybně nevyhovující a realizace projektu na její dostavbu a modernizaci je naprosto nezbytná. Odsouvání termínu zahájení této největší krajské investice nás vůbec netěší. Mohu ale ujistit veřejnost, že po stránce financování je akce zabezpečena. Náklady odhadované na více než jednu



miliardu korun je Královéhradecký kraj připraven hradit částečně z vlastních zdrojů a částečně z bankovního úvěru. V tomto kontextu chci poznamenat, že kraj jako celek si v současnosti vede více než dobře a například v loňském roce uzavřel své hospodaření s výrazným přebytkem. V současnosti již má kraj ve svém rozpočtu našetřeno 300 mil. Kč.

**Děkujeme za rozhovor.**

Redakce

## Kraj pořídí pro Sdružení ozdravoven a léčeben novou hyperbarickou komoru

Novou vícemístnou hyperbarickou komoru získá od Královéhradeckého kraje Sdružení ozdravoven a léčeben Trutnov. Bude umístěna v Rehabilitačním ústavu v Hostinném, kde nahradí už dosluhující přístroj.

Stávající hyperbarická komora v Hostinném je už zastaralá a s kapacitou tří míst je z hlediska využití pacienty velmi vytížená. Díky novému přístroji se rozšíří kapacita až dvojnásobně. „V technickém zadání požadujeme kapacitu hlavní komory až pro šest sedících osob nebo pro jednu ležící a tři sedící. Dále by zde měla být i předkomora, kde bude místo pro další dvě sedící osoby,“ popsala krajská radní pro zdravotnictví Jana Třešňáková. Podle ní bude nová moderní dekompresní komora pro Sdružení ozdravoven a léčeben přínosem. „Z celorepublikového hlediska je podobných přístrojů nedostatek. V Královéhradeckém kraji se komora nachází kromě Hostinného ještě

v Hronově, což je ale soukromé zařízení s nízkou kapacitou,“ doplnila radní Třešňáková.

Dodání nového přístroje je předmětem nadlimitní veřejné zakázky, kterou v červenci vyhlásila rada kraje. „Součástí zakázky je nejen dodání samotného přístroje, ale zároveň i jeho instalace a uvedení do provozu. Protože má komora velké rozměry, dle technických podmínek se jedná téměř o devítitunový přístroj, budou pro jeho umístění nutné i časové stavební úpravy, které jsou také předmětem zakázky. Její maximální hodnota je tak stanovena na 15 milionů korun bez DPH, přičemž až 80 % nákladů by mohla pokrýt dotace z Ministerstva zdravotnictví,“ doplnil krajský radní pro oblast investic Josef Dvořák. Doba dodání přístroje je pak dle smlouvy nejpozději do 30. listopadu 2016.

tiskové oddělení KÚ KHK

**K čemu slouží hyperbarická komora?**

Hyperbarická oxygenoterapie (HBO) je léčebná metoda spočívající v podávání kyslíku za podmínek zvýšeného atmosférického tlaku. Při hyperbaroxii je vdechovaná koncentrace kyslíku asi 5x vyšší než ve vzduchu. Pracovní tlak v komoře je přitom 2,5-3x vyšší než atmosférický tlak. Nabídka kyslíku při HBO může být tedy až 15x vyšší než při běžném dýchání. Vše vede ke zvýšené dodávce kyslíku tkáním, což může být prospěšné u řady chorob. Jedná se o akutní stavy, jako např. otrava CO, dekompresní porucha, plynová embolie, popáleniny, a další.

Podle údajů České společnosti hyperbarické a letecké medicíny se na území České republiky nachází celkem třináct léčebných center hyperbarické oxygenoterapie, z toho pouze jedno sídlí na Moravě.

## Královéhradecký kraj plánuje investovat do výcviku zdravotnické záchranné služby

Přípravu projektů modernizace středisek pro vzdělání a výcvik zdravotnické záchranné služby schválila Rada Královéhradeckého kraje. Záměry plánují přístavbu k heliportu letecké záchranné služby, pořízení simulačních technologií, které dopomůžou ke zvýšení připravenosti pro řešení krizových

situací, i rekonstrukci a vybavení dalšího výcvikového střediska při nové výjezdni stanici v Krkonoších. Předpokládaný rozpočet modernizace se odhaduje asi na 28 milionů korun.

„Cílem projektu je rozvíjet specifické dovednosti zdravotníků a rovněž i spolupráci

zdravotnické záchranné služby s ostatními složkami Integrovaného záchranného systému při řešení mimořádných událostí,“ řekl hejtman Královéhradeckého kraje Lubomír Franc. „Pro investici se kraj rozhodl z toho důvodu, že kapacita výcvikových a školicích středisek zdravotnické záchranné služby v Králové-

hradeckém kraji je nedostatečná a neodpovídá skutečně moderní technice využívané při ostrých zásazích," odůvodnil Franc.

V rámci jednoho projektu by mělo dojít k přístavbě prostor u heliportu Letecké záchranné služby Hradec Králové a k pořízení simulátorů práce v obtížných podmínkách, lezeckého trenažeru a souvisejícího vybavení. V objektu heliportu v současnosti probíhají vzdělávací semináře pro záchranáře a lékaře ZZS KHK či například pro členy horské služby. Tyto prostory ale nemají dostatečnou kapacitu a ani zde není možné provádět nácvik zásahů. Projekt rovněž počítá s pořízením simulačních technologií

a vybavení, které jsou nezbytné pro výuku a odbornou přípravu zdravotnických složek. Kromě toho by měla být modernizována i Věž vzdělávacího a výcvikového střediska Hradec Králové, která získá dohromady 11 nových simulátorů. Oba tyto projekty vyjdou v součtu asi na 13 milionů korun.

Součástí modernizace je i připravovaný projekt na vybudování výjezdového stanoviště ZZS KHK v lokalitě Temný Důl, v rámci kterého by měla díky revitalizaci jednoho ze dvou stávajících objektů na území Temného Dolu v obci Horní Maršov vzniknout nová výjezdová základna. Součástí plánované rekonstrukce druhého objektu by měla být

také modernizace a dovybavení vzdělávacího a výcvikového střediska pracovníků ZZS KHK. Náklady na třetí projekt zaměřený na výcvik a vzdělávání jsou odhadovány asi na 15 milionů korun.

Celková předpokládaná hodnota všech tří projektů na modernizaci výcvikových středisek je tedy asi 28 milionů korun. Ve všech případech plánuje kraj žádat o evropskou dotaci z Integrovaného regionálního operačního programu, která by měla pokrýt 90 procent celkových nákladů.

tiskové oddělení KÚ KHK

## Zkvalitňujeme péči

### Řízení kvality – nutnost nebo nesmyslná byrokracie?

Akreditační proces je bezesporu dosti zásadní změnou v životě každého zdravotnického zařízení a jako takový má své podporovatele i své odpůrce. Pozitivní je, že oba tábory se i přes rozdílné názory na věc shodují, že dosažení hlavního cíle akreditace – snížení chybovosti a zvýšení bezpečí poskytované péče – je v dnešní komplikované době nutností. Tím, co zaměstnanec nemocnic v názoru na akreditaci rozděluje, je forma dosažení tohoto cíle a především pak požadavek jistého sjednocení postupů a nutnost jejich dokumentování.

Standardizaci někteří zdravotníci – a obecně to u nás i v zahraničí bývají především lékaři – vnímají jako možnou snahu o zasahování do svébytného rozhodování kompetentních specialistů a jistou formu dehonostace jejich znalostí a dovedností. Tyto pocity většinou vyplývají z nedorozumění týkajícího se některých částí akreditačního procesu nebo jsou důsledkem nedostatečné interní komunikace.

Péči o pacienta lze rozdělit na vlastní léčbu (stanovení diagnózy a následného plánu péče) a na podpůrné procesy, jejichž nezohlednění a podceňování bývá zdrojem nejčastějších chyb. Zatímco vlastní léčba je kontrolovatelná zdravotnickým pracovníkem jiné odbornosti jen ve velmi omezené míře, podpůrné procesy jsou prověřitelné velmi dobře. Z uvedeného vyplývá, že cílem akreditace není suplování odpovědnosti primářů a dalších odborníků, kterým přísluší kontrola a hodnocení správnosti léčebných postupů. Cílovou skupinou akreditačního šetření jsou především podpůrné procesy bez oborové příslušnosti, jdoucí napříč nemocnicí. Jedná se například o pravidla vedení zdravotnické dokumentace, předávání informací, kontroly funkčnosti zdravotnické techniky, používání osobních ochranných pomůcek, identifikaci a léčbu bolesti, malnutrice, prevenci rizika pádu apod.

Každý zdravotník má ze zákona povinnost celoživotního vzdělávání, což mu dává mož-

nost průběžně získávat obrovské portfolio zkušeností. Existuje však mnoho škol a mnoho postupů a není výjimkou, že nejen různá zařízení, ale i různá oddělení téhož zařízení volí odlišné postupy k řešení identických cílů. Zatímco v malé privátní praxi, kde lékař odpovídá za pacienta v plné šíři, je preference vlastních postupů možná, v nemocnici, kde o pacienta pečuje každý den jiný lékař a jiná sestra, je tento postup velmi rizikový. Typickým příkladem je vedení zdravotnické dokumentace. Bude-li každý lékař používat svůj osobitý způsob záznamu ordinace léčiv, své specifické zkratky a každá sestra své značky pro podání či nepodání léku, může být tato nejednotnost závažným zdrojem chyb a hrozbou pro pacienta.

Minimální, obligatorní obsah zdravotnické dokumentace je dán akreditačními standardy, které kopírují platnou legislativu. Formální stránka dokumentace, počet formulářů, jejich podoba, přehlednost a uživatelská přívětivost, duplicity či triplicity záznamů jsou plně v režii zdravotnického zařízení. Obdobně je tomu u dalších vnitřních předpisů. Například akreditační standard požaduje identifikovat a léčit bolest, a to včetně sledování efektivity léčby. Nemocnice si pak dle vlastního uvážení, ale s ohledem na minimalizaci rizika, stanoví, kdo za kterou fázi odpovídá, zda bolest sleduje lékař, sestra nebo oba, jakou škálu používají, kam výsledky zaznamenávají apod.

Předpokladem efektivních vnitřních předpisů je především týmová práce, která vyžaduje jisté kompromisy a opuštění dlouholetého zvykového práva. A zde často nastává problém. Vzpomínám si na nemocnici, kde se celých šest měsíců nedařilo vydat vnitřní předpis, protože se lékaři nemohli dohodnout, zda je rychlejší obracet oboustranný formulář dekurzu podél dlouhé či krátké hrany listu. V jiné nemocnici byly vydány dva informované souhlasy k lumbální punkci, protože pracoviště, která výkon prováděla, se neshodla na jednotném znění.



Zdravotnický holding  
Královéhradeckého kraje



V dalším zařízení napsali nicneříkající dokument k prevenci přenosných nemocí se zdůvodněním, že nejsou stavebně uzpůsobeni na izolaci pacientů. Stačilo přitom jen napsat, že v případě výskytu infekčního pacienta osoba XY rozhodne, zda se tento pacient ponechá na oddělení nebo se přeloží do jiné nemocnice.

Z uvedeného je patrné, že žádná osoba nepracující v nemocnici, tedy ani žádný akreditační orgán nemůže diktovat závazné postupy zařízení. Definiuje pouze rizika, která musí být v předpise ošetřena, a může okrajově navrhnout řešení. Konečné rozhodnutí „Jak“ přijímá jen a pouze nemocnice. Podmínkou však zůstává, aby navržená opatření skutečně vedla k minimalizaci rizik.

Kvalita vnitřních předpisů je přímo úměrná cíli. Je-li jediným cílem naplnit akreditační standard, vzniká často zbytečný a v praxi nepoužitelný dokument, plný prázdných proklamací a pouček bez jasně stanoveného postupu pro lidi, kteří ho mají používat. Je-li tvořen se snahou definovat bezpečné postupy použitelné v praxi, není přebujelý a zaměstnanci ho bez problémů přijmou. Řešení existuje vždy, chce to však čas a chuť. A jsou-li již dlouhodobě zavedené postupy kvalitní a bezpečné, tím lépe, stačí je jen promítnout do vnitřního předpisu.

Okamžité prošetření nežádoucí události (pádu, nozokomiální nákazy apod.) a přijetí opatření v místě vzniku je jednoznačně správný postup, je třeba však zavést rovněž systémové sdílení informací o příčinách vzniku v rámci nemocnice. Opět ze zkušenosti mohou potvrdit, že nemocnice často předkládají prázdná absolutní čísla bez

možnosti jejich analýzy. Otázky typu: „A máte těch pádů tedy hodně, málo, přiměřeně? Na kterém oddělení je jich nejvíce? Kterých nákaz máte nejvíce (dýchací cesty, krevní řečiště apod.)? Jaká opatření pro nemocnici jste na základě těchto událostí přijali?“ pracovníky většinou zaskočí.

Principy řízení kvality a bezpečí mají

smysl a ve spojení s erudovanými a empatickými lidmi mohou vytvořit silný synergický efekt nejen ku prospěchu pacientů, ale i zaměstnanců nemocnice.

Ing. Gabriela Franková  
konzultantka Spojené akreditační komise (SAK)

## Polemika

### Akreditace – zvyšování kvality a bezpečí nebo jejich snižování nesmyslným bujením byrokracie?

V předcházejících číslech Vizitky jsme si mohli přečíst články, které popisovaly akreditaci jako něco, co je potřebné ke zvládnutí chaosu, snížení chybovosti, zvýšení bezpečí pacientů a ke zkvalitnění zdravotní péče. Čtenář neznalý reality akreditačních procesů by mohl být nadšen a jejich kritik má vypadat jako ten, kdo není schopen zbavit se zajetých stereotypů, konzervatívec bránící se novým trendům a bojící se podívat pravdě do očí.

Nabízíme nyní pohled těch, kdo jsou hluboce přesvědčeni o tom, že akreditace v podobě, v jaké je v naší nemocnici připravována, nejen že nevede ke zvýšení kvality, ale že naopak může kvalitu a bezpečí pacientů snižovat.

Proklamovaným cílem akreditace je naučit zaměstnance rozpoznávat rizika, analyzovat příčiny a přijímat opatření, která mají zabránit vzniku chyby. Cíl určitě správný. K tomuto cíli by ale mělo vést zdravotníky jejich vzdělávání pregraduální, postgraduální, zkušenosti předávané staršími kolegy. Měla by být oceňována sociální a emocionální inteligence, podporována schopnost empatie a také individuální přístup k pacientovi. Dříve (naštěstí na většině oddělení i dnes) bylo naprosto běžné, že když se na oddělení objevil problém (např. větší

množství pádů pacientů či nosokomiálních infekcí), rozebraly se možné příčiny, udělal se závěr, vydala se příslušná nařízení a důsledně se kontrolovalo jejich plnění. Dnes vytváříme vnitřní předpisy. Akreditace v zaváděné podobě je tvorba „papírů“, ve druhé fázi pak jejich kontrola. Nehodnotíme, jestli dobře identifikujeme pacienta, jestli si nepleteme při operaci končetiny, ale zda máme vypracovaný příslušný vnitřní předpis. Akreditační komise nehodnotí, jestli pacienti na oddělení trpí bolestí, ale zajímá se o to, jestli je používaná doporučená škála bolesti. O skutečné kvalitě poskytované péče to tím pádem nevyovídá vůbec nic. Tím, že je personál (již tak přetížený) zahlcován stále větším množstvím nesmyslné administrativní práce, je odváděn od lůžka k psacímu stolu, snižuje se jak kvalita péče, tak bezpečí pacientů.

Akreditační komise prý dává rám, zaměstnanci nemocnice do něj malují obraz. Ovšem ruka, která obraz maluje, je velmi pevně svírána a vedena, odklonění od doporučení akreditační komise není prakticky možné. Boj s nesmyslným množstvím tiskopisů, dotazníků, souhlasů, škál, ... je nesmírně vysilující a v drtivě většině případů neúspěšný. To znesnadňuje, znepříjemňuje a otravuje práci především těm zdravotníkům, kteří si ještě zachovali zdravý selský rozum, jsou

empatičtí, mají dobrý pozorovací talent a svou práci dělají s láskou. Zavádění výše uvedených opatření tyto jejich schopnosti degraduje a dehonestuje. Při (na mnoha odděleních již kritickém) nedostatku personálu reálně hrozí odchod právě těchto lidí. Kvalitní dokumentace, která je v souladu se zákonnými normami, je nezbytnou součástí kvalitní zdravotní péče. Kvalitní neznamená přebujelá a nesmyslná. A právě množství, nesmyslnost a prakticky nulovou výpovědní hodnotu dokumentace připravované v rámci akreditace kritizujeme. Zarážející je zejména to, že jakákoli diskuze či kritická poznámka je brána osobně těmi, kteří akreditaci připravují a kteří by se měli snažit zaměstnance chránit před nadbytkem administrativní práce.

To, že naše uvažování o nesmyslné byrokracii ve zdravotnictví není ojedinělé, podpořily nezávisle na nás aktivity ČLK.

prim. MUDr. I. Jeřábková  
prim. MUDr. J. Kolářová  
prim. MUDr. M. Šimáková  
MUDr. J. Hrdinová  
prim. MUDr. L. Voltr  
prim. MUDr. M. Kracík  
prim. MUDr. M. Kadlec  
Oblastní nemocnice Jičín a.s.

### Krajské nemocnice zvýšily od léta sestřičkám mzdy o 5 procent

Všeobecné sestry, porodní asistentky, zdravotní laboranti, radiologičtí asistenti, farmaceutičtí asistenti, fyzioterapeuti, ergoterapeuti, zdravotně-sociální pracovníci a zdravotničtí asistenti zaměstnaní v nemocnicích Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje dostali od července 2016 přidáno dalších 5 % tarifní části mzdy. „Zaměstnancům v nelékařských zdravotnických profesích jsme tak v letošním roce zvýšili mzdu už podruhé,“ připomněla Jana Třešňáková, radní Královéhradeckého kraje pro oblast zdravotnictví, a doplnila: „S vedením holdingu a všech našich nemocnic se shodujeme, že je třeba přiblížit výši příjmů našeho nelékařského zdravotnického personálu příjmům zaměstnanců státních a příspěvkových

vých organizací.“ V odměňování uvedených kategorií zaměstnanců existují totiž v obou sférách poměrně výrazné rozdíly v neprospěch zaměstnanců akciových společností. Stabilizace personálu je pro krajské nemocnice prioritou, a proto chtějí tento nepoměr odstranit. „Vedení kraje další navýšení mezd zdravotním sestřičkám jednoznačně podporuje. V lidech pracujících s obětavostí a pečlivostí v našich nemocnicích máme to nejcennější a rozhodně je nechceme ztrácet,“ potvrdil Lubomír Franc, hejtman Královéhradeckého kraje.

Na uvedené 5% navýšení v celé druhé polovině roku 2016 bude v rámci ZH KHK potřebná částka zhruba 15 mil. Kč. „Zvýšené osobní náklady by měly být pokryty z očeká-

vaných kladných hospodářských výsledků jednotlivých nemocnic. Vyjednávání se zdravotními pojišťovnami o výši úhrad za rok 2015 probíhají velmi korektně a už nyní můžeme předpokládat, že navýšení mezd zásadním způsobem výsledky hospodaření nenaruší,“ vysvětlil předseda představenstva ZH KHK a.s. Miroslav Procházka a dodal: „S přidáním dalších deseti procent všem našim zaměstnancům předběžně počítáme od ledna příštího roku, pokud nám to dovolí úhrady zdravotní péče za rok 2016 a 2017. Snažíme se dělat maximum, aby se o pacienty v našich nemocnicích starali adekvátně ocenění a motivovaní lidé.“



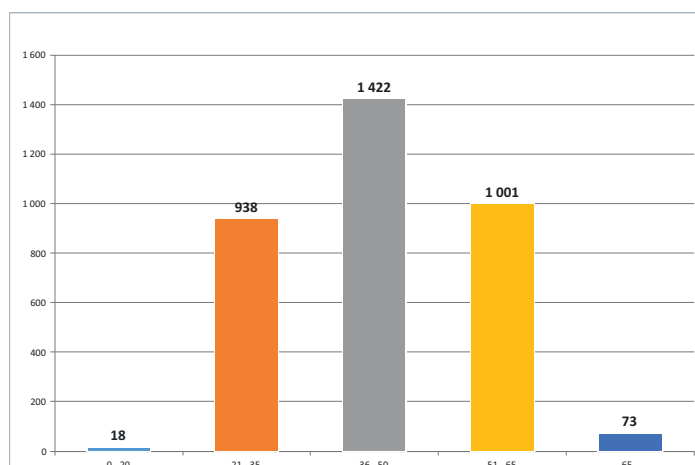
## Krajské nemocnice v perspektivním věku: Třetině našich zaměstnanců ještě nebylo 35 let!

Z analýzy věkové struktury zaměstnanců ZH KHK vyplývá, že více než 27 % osob je mladších 35 let a téměř sedmdesát procentům zaměstnanců ještě nebylo 50 let. Toto platí v podrobnější analýze i pro jednotlivé kategorie zaměstnanců, jako jsou například lékaři a všeobecné sestry. Nejmladší skupinu zaměstnanců tvoří logicky osmnáctiletí, kterých máme pět mezi sanitáři a technickohospodářskými pracovníky. Nejstarší skupinou jsou zaměstnanci nad 70 let – těch je 18 a patří mezi ně převážně lékaři a všeobecné sestry. Průměrný věk lékařů, sester i sanitářů a sanitárek je překvapivě shodný, a to 44 let.

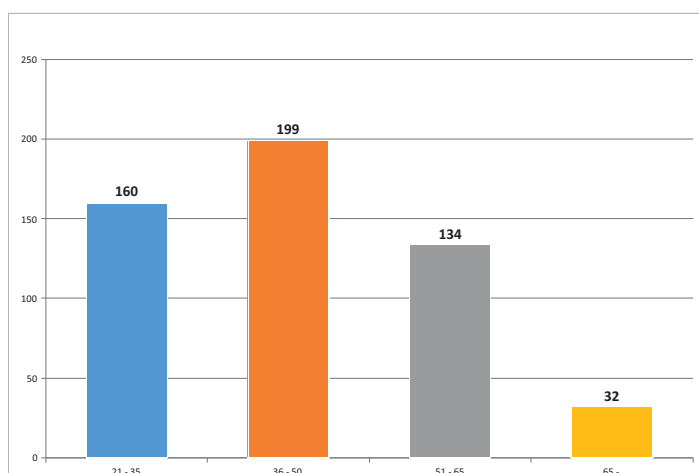
Současné věkové složení našich zaměstnanců je pro budoucnost našich nemocnic nepochybně dobrou zprávou.

Mgr. Lukáš Holub  
hlavní personalista ZH KHK a.s.

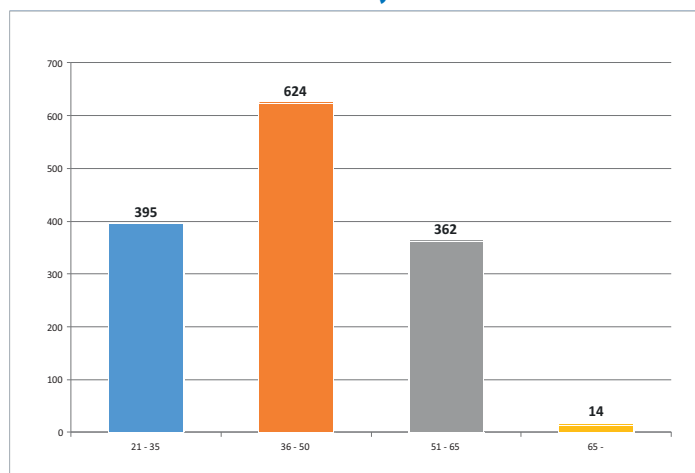
Všichni zaměstnanci



Lékaři



Sestry



## Personální změny na vedoucích místech

Nemocnice	Datum	Jméno	Funkce
ON Jičín	od 15. 8. 2016	MUDr. Alena Minaříková	primář - Interní oddělení Nový Bydžov
ON Jičín	od 16. 8. 2016	Ing. Tomáš Sláma, MSc.	předseda představenstva
ON Náchod	od 25. 7. 2016	MUDr. Radovan Matoušek, Ph.D.	praktický lékař pro dospělé - České Meziříčí
ON Náchod	od 1. 6. 2016	RNDr. Bc. Jan Mach	ekonomický náměstek
ON Náchod	od 1. 6. 2016	Andrea Poštoľková	vedoucí fyzioterapeut - Rehabilitační oddělení Náchod
ON Náchod	od 1. 7. 2016	Bc. Jana Škodová	manažer kvality
ON Náchod	od 1. 8. 2016	Mgr. Dita Vítová	vrchní sestra - Gynekologické oddělení Náchod
ON Náchod	od 1. 8. 2016	Radka Frýbová	vrchní sestra - Porodnické oddělení Náchod
ON Trutnov	od 1. 6. 2016	Vlasta Bílková	vrchní sestra - ARO Trutnov
ON Trutnov	od 1. 7. 2016	Ing. Miroslav Chrapan	technický náměstek
ON Trutnov	od 1. 9. 2016	MUDr. Martin Šimák	primář - ARO Trutnov

## Oblastní nemocnice Jičín má nové vedení

Ve funkci předsedy představenstva Oblastní nemocnice Jičín a.s. k 15. srpna z osobních důvodů skončil pan MUDr. Tomáš Jedlička, MHA. S obdobím jeho působení bylo spojeno nastartování řady aktivit směřujících k dalšímu rozvoji nemocnice a ke zvyšování kvality péče o pacienty, otevírání nemocnice novým myšlenkám a aktivitě tzv. zdola, vytváření prostoru pro iniciativu zaměstnanců. Nemocnice pod vedením Tomáše Jedličky dosáhla v roce 2015 kladného hospodářského výsledku ve výši přes 18 mil. korun a ze všech společností Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje tak nejvíce přispěla k celkovému hospodářskému výsledku holdingu ve výši téměř 26 mil. Kč. „*Za odvedenou práci patří panu doktoru Jedličkovi jednoznačně naše poděkování,*“ řekl předseda představenstva ZH KHK Ing. Miroslav Procházka, Ph.D.

Na obsazení pozice Člen představenstva Oblastní nemocnice Jičín a.s., s předpokladem výkonu funkce předsedy představenstva, vyhlásil Zdravotnický holding výběrové řízení, do něhož se přihlásilo sedm uchazečů. Z důvodu nesplnění kvalifikačních požadavků byl jeden z nich vyřazen. Pohovory výběrové komise se šesti uchazeči se uskutečnily 20. července. Na základě doporučení výběrové komise byl členem představenstva Oblastní nemocnice Jičín a.s. jmenován Ing. Tomáš Sláma, MSc. Představenstvo jičínské nemocnice následně projednalo a schválilo

návrh na jmenování Tomáše Slámy svým předsedou. Ten se své funkce ujal 16. srpna.

„*Tomáš Sláma přesvědčil výběrovou komisi, že ze všech zúčastněných má ty nejlepší předpoklady navázat na práci dosavadního předsedy představenstva a nemocnici dál rozvíjet jak v oblasti péče poskytované pacientům a připravovaných investic do budov i přístrojového vybavení, tak v oblasti stabilizace personálu. Nemocnici převezme ve velmi dobré ekonomické kondici a jeho úkolem samozřejmě bude, aby v pozitivním trendu hospodaření pokračoval,*“ uvedl Miroslav Procházka.

Rozhovor s Tomášem Slámou pro Vás připravujeme do příštího čísla VIZITKY.

-VS-

### Složení výběrové komise:

PharmDr. Jana Třešňáková, radní Královéhradeckého kraje pro oblast zdravotnictví  
RSDr. Ing. Otakar Ruml, 1. náměstek hejtmána Královéhradeckého kraje

JUDr. Jan Malý, starosta města Jičína  
MUDr. Jiří Mašek, ředitel Zdravotnické záchrané služby Královéhradeckého kraje  
MUDr. Tomáš Jedlička, MHA, předseda představenstva Oblastní nemocnice Jičín a.s.  
MUDr. Jiří Čech, zástupce Lékařského odborového klubu Oblastní nemocnice Jičín a.s.

Ing. Miroslav Procházka, Ph.D., předseda představenstva ZH KHK a.s.



Tomáš Sláma absolvoval studia na ČVUT v Praze (obor ekonomika a řízení na elektrotechnické fakultě), na University of Sheffield (Medical and Health Sciences) a dále několik zahraničních odborných stáží zaměřených na management ve zdravotnictví. Dlouhodobě vedl Panochovu nemocnici Turnov, aktivně spolupracoval na projektu fúze této nemocnice s Krajskou nemocnicí Liberec. Krátce působil také jako ředitel Nemocnice v Semilech, kterou pomáhal stabilizovat. Významně se podílel na řadě projektů v oblasti zdravotnictví v Libereckém kraji.

# Informujeme

## Zmapovali jsme patientské organizace v kraji. Nabízejí pomoc pacientům i zdravotníkům

Seznam pětaticeti patientských organizací pro nejrůznější druhy lékařských diagnóz včetně kontaktů přináší od srpna webové stránky Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje [www.zhkhk.cz](http://www.zhkhk.cz). Pacienti, ať už trpí častěji se vyskytujícími nebo vzácným onemocněním, či jejich rodinní příslušníci tak mají nyní na jednom místě k dispozici aktuální databázi, díky níž se mohou spojit s lidmi řešícími stejnou nebo obdobnou situaci a využít jejich významnou podporu a pomoc. Zmapování patientských organizací provedl holding v rámci aktualizace a kultivace koncepce zdravotnictví Královéhradeckého kraje na léta 2016-2020, na které spolupracuje s Královéhradeckým krajem.

„*Problematika patientských organizací do koncepce zdravotnictví nepochybně patří,*“ říká krajská radní pro zdravotnictví Jana Třešňá-

ková. „*Představují obrovskou pomoc v informovanosti pacientů i zdravotníků, v podpoře pacienta i jeho rodiny, pomáhají pacientům vyrovnat se s diagnózou, detailně znají specifické potřeby pacientů a mohou zcela konkrétně pomáhat ostatním. Vědí, na jaké odborníky se obrátit, jaké pomůcky si lze pořídit, zajišťují asistenty, pomáhají s orientací v sociálním systému, často realizují i rehabilitaci pro pacienty. Osobně se domnívám, že je tu prostor ke zvážení začlenění patientských organizací jako rovnocenného partnera do širokého týmu péče o pacienta,*“ dodává radní Třešňáková.

Pacientské organizace jsou schopny poskytovat metodickou pomoc nejen pacientům a jejich rodinám, ale např. i nelékařskému zdravotnickému personálu a v případě vzácných onemocnění mnohdy i lékařům. Významnou úlohu plní i v oblasti destig-

matizace daného onemocnění ve společnosti, pomáhají s maximálně možným zapojením pacienta do normálního života. Jednou ze společných silných stránek patientských organizací, které fungují většinou na spolkové bázi, je osobní přístup – velice často jsou jejich představiteli lidé, kteří sami trpěli či trpí danou nemocí, anebo jí trpí či trpěl jejich blízký, o něhož pečují či pečovali. Mají tak s nemocí tu nejbližší zkušenost a rozhodli se podat pomocnou ruku ostatním podobně postiženým.

„*Schůzka se zástupci patientských organizací byla pro nás cenným zdrojem informací o jejich činnosti. Společně jsme na ní definovali i cíle, které zapracujeme do koncepce. Jedním z nich je právě rozšíření povědomí laické i odborné veřejnosti o existenci patientských organizací a jejich nabídce,*“ doplňuje Miroslav



Procházka, předseda představenstva ZH KHK. „Jde o aktivitu zdola, která má stejný cíl, jako práce zdravotníků v našich nemocnicích, tedy

pomoci pacientovi. Proto považují za racionální zpřístupnit informaci o patientských organizacích právě na našem webu,“ uzavírá

Procházka.

-VS-

## Pacientské organizace aktivní v Královéhradeckém kraji

(kompletní kontaktní informace včetně zaměření organizace najdete na <http://zhkhk.cz/pacientske-organizace>)

- Společnost pro pomoc při Huntingtonově chorobě, z.s.
- Diagnóza leukemie, z.s.
- Česká unie neslyšících
- PARENT PROJECT, z.s.
- Parkinson klub Hradec Králové, Společnost Parkinson, z. s.
- Parkinson klub Červený Kostelec, Společnost Parkinson, z. s.
- Občanské sdružení KOLUMBUS z.s.
- Nedoklubko
- Sdružení rodičů a přátel diabetických dětí v ČR z.s.
- Diaklub Nová Paka z.s.
- Liga proti rakovině Hradec Králové
- Klub SPAE Pardubice
- Nadační fond Pink Bubble
- Mamma HELP, z.s., Centrum Hradec Králové
- Klub bechtěreviků o.s.
- Národní rada osob se zdravotním postižením - Královéhradecká krajská rada OZP
- Klub pacientů mnohočetný myelom, z.s.
- Unie Roska - regionální organizace Roska Hradec Králové, z.p.s.
- WILLÍK, Spolek pro Williamsův syndrom
- Soutok o. s.
- Asociace rodičů a přátel zdravotně postižených dětí v ČR, Klub Klokánek
- Asociace rodičů a přátel zdravotně postižených dětí v ČR, Klub Vánek
- Národní institut pro integraci osob s omezenou schopností pohybu a orientace, krajské konzultační středisko
- NONA - společnost zdravotně postižených Nové Město nad Metují
- Svaz tělesně postižených v České republice, z. s., krajská organizace Královéhradeckého kraje
- Svépomocné sdružení rodičů a přátel zdravotně postižených dětí DANETA
- Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR
- Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v ČR, z. s., pobočný spolek Hradec Králové
- Diaklub Hradec Králové
- Český občanský spolek proti plicním nemocem (ČOPN), ZO Respirici Hradec Králové
- Diagnóza FH, z.s.
- České ILCO, z.s., Informační a poradenské centrum pro stomiky
- Rodina spolu, z.s.
- VIDA z. s.
- Kolpingova rodina Smečno

## Zajímavost



Zdravotnický holding  
Královéhradeckého kraje

## Dva lékaři z našich nemocnic jsou fotbalovými mistry světa!

O skvělých úspěch Českého národního fotbalového týmu lékařů (Czech national medical football team), který letos v červenci ve španělské Barceloně obhájil titul mistra světa, se zasloužili i dva naši lékaři

– **MUDr. Lukáš Trejtnar** z dětského oddělení rychnovské nemocnice a **MUDr. Daniel Malý** z chirurgického oddělení nemocnice v Jičíně.

Jsme na ně pyšní a dodatečně velmi gratulujeme!

Fotbalový tým českých lékařů se mistrovství zúčastnil již poctivě. Poprvé byl pozván v roce 2013 do Budapešti, kde skončil druhý, stejně tomu bylo v roce následujícím v Brazílii. V roce 2015 v USA tým poprvé vyhrál titul mistra světa, který jel v letošním roce obhajovat.

Nabízíme vám větší část **rozhovoru s MUDr. Lukášem Trejtnarem**, který připravila Hanka Voborníková. Celý rozhovor najdete na webu <http://zhkhk.cz/mistr-sveta-leci-deti-v-rychnovske-nemocnici>.

**Jak se stane, že se lékaři z České republiky dostanou na MS? Probíhá před mistrovstvím kvalifikace?**

Kvalifikace žádná není. Od roku 2006 do roku 2012 hrálo šampionát 8-12 týmů. V roce 2013 se účast rozrostla na 16 týmů a na

základě tohoto rozšíření byla naše komora (ČLK) vyzvána, zda nechce vytvořit český reprezentační tým a zúčastnit se následujícího mistrovství. Letos se mistrovství zúčastnilo dokonce 22 týmů.

### Jaké jsou podmínky pro přijetí do týmu?

První podmínkou je, že hráč musí být lékař, další je věk nad 25 let. To všichni dokládáme lékařské komoře kopií diplomu. Kontrola všech náležitostí patří organizátorovi mistrovství.

### Odkud jsou lékaři a z jakých oborů?

V našem týmu jsou lékaři z celé České republiky a máme v něm též lékaře, kteří v současné době působí v zahraničí. Zastoupeny jsou téměř všechny obory. Nejvíce je chirurgů a ortopedů. Mezi hráči je i gynekolog, anesteziolog, pediatr, dětský chirurg, neurochirurg, neurolog i praktický lékař. Lékaři jsou jak z větších nemocnic, např. Královské Vinohrady, Homolka, Střešovice, Fakultní nemocnice Olomouc nebo Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně, tak i z menších zdravotnických zařízení – Žatec, Sokolov, Česká Lípa, České Budějovice, Jičín a samozřejmě Rychnov nad Kněžnou.

### Jaká jsou pravidla a kolik hráčů máte v týmu?

V týmu je 25 hráčů. Hrajeme na dvě jede-



náctky plus tři hráči na extra střídání s tím, že se můžeme střídát jako v hokeji. To znamená, že se střídá podle aktuálního vyčerpání a postu na hřišti, například po 10-20 minutách. Při zápase musí být v týmu na hřišti vždy dva hráči nad 35 let a dva hráči nad 40 let. Tito hráči jsou označeni páskou.

Rozdíl oproti klasickému fotbalu je ještě ten, že hrajeme 2x 40 minut a ne 2x 45 minut, jak je tomu v běžném fotbalovém zápase.

### Jak tým trénuje? Jste přeci jenom každý odjinud a pracovním dost vytížení?

Na trénink se scházíme pětkrát až šestkrát do roka. Tři víkendy na jaře a tři na podzim. Během těchto víkendů se snažíme odehrát přípravné zápasy a samozřejmě trénujeme.

## **Říkal jste, že mistrovství se účastnilo 22 týmů. Jaký byl postupový klíč? Hraje se tabulkově nebo play off?**

Letošní rozdělení do skupin bylo složitější, protože počet týmů nebyl optimální. Skupiny byly čtyři po čtyřech týmech a dvě skupiny po třech týmech. Nepostupují automaticky první dva, ale pouze vítězové a dva týmy s nejvyšším počtem bodů z druhých míst. Letos byl postup mnohem náročnější než v roce 2015, kdy se účastnilo 16 týmů a postupovaly automaticky první dva ze skupiny.

Každý tým tak odehrál minimálně šest zápasů během sedmi dnů. I ty týmy, které nepostupují, hrají v dalších zápasech o umístění. Všechny týmy tak mají stejný počet zápasů.

## **Jak vaše obhájení titulu mistrů světa nesli soupeři?**

Asi těžce, i když někteří nám předpovídali celkové vítězství již v průběhu skupiny. Letos jsme cítili i určitou nepřítel od rozhodčích, snad neúmyslnou, kteří nám ve finále neuznali dva regulérní góly. Penalta s Irskem byla hodně diskutabilní a opakovaná penalta Ukrajiny v zápase s námi byla další situací, která by na druhé straně byla třeba posouzena jinak.

## **Jaká byla cena pro vítěze?**

Pohár a dobrý pocit. Jsme trochu zklamaní, že se neudělují medaile nebo něco, co by mohl mít každý na památku doma. Nicméně v loňském roce, kdy jsme se poprvé stali mistry světa, nás pozvala Fotbalová asociace

České Republiky (FAČR) na kvalifikační zápas ČR – Turecko. O přestávce zápasu jsme nastoupili na hrací plochu a před naší fotbalovou reprezentací a diváky jsme převzali pamětní plakety FAČR.

## **Jaké jsou Vaše fotbalové plány do budoucna?**

Osobně bych rád pokračoval v týmu v přípravě a tréninku na další ročníky turnaje. Příští rok se koná mistrovství světa v Rakousku a v roce 2018 je hostitelským státem Česká republika. Rád bych se obou mistrovství zúčastnil.

-VS-

# Rozhovor s ...



## **MUDr. Pavel Janata: O výsledku nerozhoduje, jestli máte k dispozici diamantové nástroje, ale šikovnost a důvtip operátora**

V Oblastní nemocnici Jičín se opět úspěšně rozvíjí specifický chirurgický obor – cévní chirurgie. Zásahu na tom má i cévní chirurg MUDr. Pavel Janata, kterému jsme položili několik otázek:

### **Pane doktore, co Vás přivedlo k Vaší specializaci?**

Moje cesta k cévní chirurgii byla evoluční záležitostí. Po skončení Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Hradci Králové v roce 1999 jsem nastoupil na tamní II. interní kliniku na postgraduální studium. Možná, že některým chirurgům jsem díky řevnivosti, která mezi chirurgii a internou vždy panovala, nyní vykouzlil na tváři lehce pohrdavý úsměv, ale je to tak, začínal jsem jako internista! V té době mě totiž na rukou trápil atopický ekzém a hrozilo, že z tohoto důvodu bych nemohl jako chirurg dlouhodobě pracovat. Po půl roce na interně jsem ovšem věděl, že do toho rizika půjdu. Složil jsem všechny zkoušky pro první ročník a poté požádal o místo sekundáře v ON Jičín. Musím ovšem říci, že i když jsem strávil na II. interní klinice pouhý rok, získal jsem nezapomenutelné zkušenosti a přehled, ze kterých čerpám doposud. Mým prvním primářem na chirurgii v Jičíně se stal pan MUDr. Libor Etaiš. Společně se svým učitelem, panem doc. MUDr. Teodozem Suchým, DrSc., mne k cévní chirurgii přivedli a zasloužili se o to, že jsem si ji zamiloval. Vděčím jim především za čas, který mi věnovali, protože než vycvičíte zdatného cévního chirurga, trvá to řadu let a stojí hodně úsilí.

### **Jaké předpoklady by měl mít cévní chirurg?**

Základ tvoří dobrý zrak, nesmí se klepat ruce. Nežpanikařit v krizových situacích, vždy zachovat klid a rozvahu. Hezky se to napíše, daleko hůř ale provádí v reálném čase. Musíte mít také obrovskou trpělivost s tím, co děláte, a být připravena na to, že chvíle, kdy se vše daří a Vy létáte v oblacích, mohou být vystřídané chvílemi hořkého zklamání a pocitu beznaděje.

### **Během přípravy k atestaci z cévní chirurgie jste pracoval na Chirurgické klinice FN Hradec Králové. Jak vnímáte rozdíl v práci, v jejím zázemí a podmínkách, ve fakultní nemocnici a v oblastní nemocnici?**

Rozdíly jsou samozřejmě veliké. Fakultní nemocnice disponuje hlavně daleko většími diagnostickými a terapeutickými možnostmi. V Oblastní nemocnici Jičín nám jako cévním chirurgům nejvíce chybí angiografie.

Jde o invazivní vyšetření, kdy se do tepenného systému aplikuje kontrastní látka, která detailně zobrazí průběh tepen, místa jejich zúžení a zároveň tato zúžení může v určitých případech pomoci nafouknutého balonku opravit. Na toto vyšetření pacienty posíláme do fakultní nemocnice, což pro nás znamená větší administrativní zátěž a pro pacienta diskomfort z cestování sanitou. Ve fakultní nemocnici také pracuje daleko více středního zdravotnického personálu i lékařů. V naší nemocnici jedeme v tomto ohledu nadoraz. Velikou výhodou je u nás ovšem osobnější přístup a takřka rodinné prostředí. Kvalita instrumentária a nástroje na operačních sálech se díky mým předchůdcům mezi oběma nemocnicemi mnoho neliší. Navíc cévní chirurgie v tomto ohledu je krásná v tom, že o výsledku nerozhoduje, jestli máte k dispozici diamantové nástroje, ale šikovnost a důvtip operátora.

### **Jaké spektrum výkonů na chirurgickém oddělení v Jičíně provádíte?**

Provádíme celé spektrum cévně-chirurgických výkonů kromě výkonů na hrudní aortě, které vyžadují mimotělní oběh.

Pacienty s patologií na hrudní aortě nabízíme do specializovaného centra Nemocnice Na Homolce. Není nezajímavé, že přednostně cévní chirurgie Nemocnice Na Homolce, pan prof. MUDr. Petr Štádl, Ph.D., se školil v tomto oboru v Jičíně pod vedením pana docenta Suchého.

### **Které zákroky jsou pro Vás osobně medicínsky nejzajímavější a proč?**

Kromě atestace z cévní chirurgie se mi



podařilo získat i atestaci z všeobecné chirurgie, mohu tedy provádět samostatně široké spektrum chirurgických výkonů. Díky této rozmanitosti člověk neupadá do stereotypu, pokud operuje jedno a to samé, a proto mě chirurgie v ON Jičín tak baví. Rád operuji všechno. Pokud bych měl ale přeci jen na některou operaci ukázat, byly by to výkony na břišní aortě a karotidách. Jde sice o „adrenalinové sporty“ s řadou závažných rizik pro pacienta, pro mne však patří tyto technicky náročné operace mezi výzvy největší.

### **Co byste jako lékař vyzdvihl na jičínské nemocnici?**

Na prvním místě jednoznačně práci sester a ošetřovatelek. Málokdo si dokáže představit, co znamená starat se o nemocného člověka a vyhovět všem jeho přáním. Osobně se jim proto snažím co nejvíce pomáhat a maximálně práci ulehčit.

Na druhém místě lékařský stav. Pokud mohu hovořit za naše chirurgické oddělení, myslím, že máme obrovské štěstí, jaká se u nás vytvořila výborná parta. Nemáme sice tolik hvězd jako třeba FC Barcelona nebo Real Madrid, dohromady to ale zatím funguje výborně. Medicínsky i lidsky. A to je na tom nejceněnější.

### **Děkuji za rozhovor.**

Ing. Veronika Svobodová

## Náchodské lůžkové ARO oslavilo 20 let

V červnu letošního roku jsme oslavili 20. výročí otevření lůžkového resuscitačního oddělení ON Náchod a.s. Při této příležitosti si dovolím malé poohlédnutí do minulosti.

Obor anesteziologie a resuscitace je relativně mladý, mezi základní obory patří od roku 1971. K největšímu rozvoji oboru došlo v posledních 20 letech, a to jak na základě rozvoje medicínských poznatků, tak i monitorovací techniky.

Anesteziologicko-resuscitační oddělení (ARO) ON Náchod zajišťovalo zdravotní péči ve třech základních oblastech, v současné době ve dvou oblastech, a to v oblasti anesteziologické péče (zajištění anestezie u převážně většiny operačních, ale i neoperačních výkonů) a v oblasti resuscitační péče, poskytované na resuscitačním oddělení. Do konce roku 2003 oddělení poskytovalo také neodkladnou resuscitační péči prostřednictvím Záchrané služby.



### Anesteziologická péče

Má za úkol provádění diagnostických a terapeutických výkonů operační a neoperační povahy za použití nejvýhodnějších způsobů regionální nebo celkové anestezie. Každá anestezie a operace může svým způsobem ohrozit život pacienta. Dle mezinárodní statistiky připadá jedno úmrtí na 10 000 podaných anestézií. Proto je pacient před operačním výkonem vyšetřen lékařem specialistou – anesteziologem, který na podkladě vyšetření a po dohodě s pacientem stanoví nejvhodnější a nejbezpečnější způsob anestezie. Během anestezie je pacient trvale monitorován a sledován. Úkolem anesteziologa je včas rozpoznat poruchy fyziologické rovnováhy a ihned je začít léčit. Zatímco dříve ke sledování pacienta sloužily pouze smysly anesteziologa (zrak, sluch, hmat), dnes to jsou především přístroje, které monitorují i ty nejdrobnější poruchy organismu a tak je dovolují včas rozpoznat, následně léčit a předejít tak eventuálním komplikacím.

Naše oddělení se může chlubit nejmodernější anesteziologickou technikou. Ke sledování pacientů slouží špičkové přístroje v hodnotě kolem 1,5 mil. Kč za kus. Operace a tím i anestezie se posouvá stále více k nižším i vyšším věkovým skupinám. Není vzácností plánovaný operační výkon u pacienta s vě-

kovou hranicí 90 a více let. To vše klade stále vyšší nároky na kvalitní zajištění průběhu anestezie, ale také na pooperační péči.

Celkový počet anestézií za rok je přes 5 000, z toho více než 1 000 výkonů je delších než dvě hodiny. Téměř jednu třetinu z celkového počtu tvoří pacienti s věkovou hranicí nad 65 let.

Anesteziologická služba je zajištěna po celých 24 hodin.

### Resuscitační péče

Léčebná péče je diferencována podle stavu tak, aby se na každém stupni dostalo postiženému adekvátní péče. Nejvyšší stupeň diferencované péče je resuscitační péče, která se svým rozsahem a náročností podstatně liší od péče standardní.

Je zajišťována na resuscitačním oddělení, a to u pacientů, u kterých dochází nebo došlo k selhání jedné nebo více základních životních funkcí.

Nemocnice Náchod byla jednou z posledních okresních nemocnic, která neměla vlastní resuscitační oddělení. Pacienti v kritickém stavu byli transportováni na jiná resuscitační oddělení, což bylo vždy nesmírně obtížné, často až nemožné, pro časté obsazení těchto lůžek. V řadě případů se muselo improvizovat a nedalo se mluvit o resuscitační péči.

Díky pochopení tehdejšího zdravotního rady MUDr. J. Škrhy a ředitelce Ing. J. Hladíka došlo v roce 1995 k výstavbě a v červnu 1996 k otevření šestilůžkového resuscitačního oddělení. Stavební uspořádání oddělení splňuje požadavek přehlednosti s dostatkem prostoru jak u lůžka pacienta, tak v pomocných prostorách a umožňuje smíšený systém ošetřování. Část nemocných je ošetřována otevřeným způsobem (3 lůžka) a část v boxech (také 3 lůžka).

K příjmu pacientů na naše oddělení dochází ze všech oddělení nemocnice, ambulantních zdravotnických zařízení a z terénu. Proto zde jsou hospitalizováni nemocní nejrozličnějších diagnóz. Od otrav, poruch vnitřního prostředí, přes závažná poranění, především hlavy a hrudníku, bezvědomí nejrozličnějších příčin, infarkty myokardu s následnou resuscitací, těžké stavy astmatické, epileptické, až po nemocné, kteří museli být resuscitováni, a to jak v terénu, tak na nemocničním lůžku.

Na resuscitačním oddělení je zajištěn trvalý dohled nad zdravotním stavem pacientů pomocí barevných monitorovacích systémů, které poskytují kompletní modulární. Informují nás o aktuálním zdravotním stavu a v případě komplikací samy spustí alarm. Alarmové hodnoty jsou také zobrazovány a zapisovány na centrálním monitoru. V bezprostřední blízkosti lůžka nemocného je po celých 24 hodin přítomna zdravotní sestra a lékař. Všechny hodnoty jsou zaznamenávány a vyhodnocovány jak sestrou, tak lékařem. Lékaři pracující na resuscitačním oddělení jsou specialisté s atestací v oboru AR nebo intenzivní medicína, rovněž sestry se vzdělávají formou specializačního studia v oboru ARIP. Práce,



i když na pěkném a špičkově technicky vybaveném pracovišti, je přesto nesmírně fyzicky a psychicky náročná.

Přístrojové vybavení resuscitačního oddělení je nesmírně nákladné a vybavení jednoho lůžka se pohybuje kolem 3 mil. Kč. Finančně náročná je ale i léčba našich pacientů.

Jako příklad uvádím náklady na pacienta přijatého po tonutí s rozvojem ARD syndromu (postižení plicní tkáně). Náklady na první den hospitalizace činí 66 000 Kč, na druhý den 63 000 Kč, na třetí den 60 000 Kč.

Jak ve světovém, tak i v našem měřítku neustále rostou materiální náklady na léčení pacientů v intenzivní péči. V současné době paušálních plateb zdravotními pojišťovnami nabývá tento problém zvláštní důležitosti.

Od otevření lůžkového oddělení bylo na resuscitačním oddělení hospitalizováno přibližně kolem 3 000 pacientů v kritickém stavu, někteří po dobu dvou, tří i více měsíců.

### Záchraná služba

Záchraná služba prošla v Náchodě, tak jako všude v ČR, určitým vývojem a na základě rozhodnutí krajského úřadu a vedení územního střediska ZZS Královéhradeckého kraje došlo k 1. 11. 2003 k vyčlenění výjezdové skupiny ZZS z organizační struktury Oblastní nemocnice Náchod.

MUDr. Antonín Housa  
primář ARO  
Oblastní nemocnice Náchod a.s.  
Nemocnice Náchod





Zlepšení vybavení oddělení lůžek následně péče a podpora aktivizačních činností v broumovské nemocnici. To jsou dva dlouhodobé projekty **Nadačního fondu HOSPITAL BROUMOV**, jehož dobrou a aktivní duší je předsedkyně správní rady paní **Ing. Eva Blažková**. Povídala jsem si s ní o tom, co práce pro nadační fond obnáší, o dosažených úspěších i nejbližších plánech.

## **Paní předsedkyně, jak dlouho už Nadační fond HOSPITAL BROUMOV existuje a kdo stál u jeho zrodu?**

Náš nadační fond byl založen městem Broumovem už v roce 1998 a navázal na činnost Nadace pro podporu a pomoc Nemocnice v Broumově, která vznikla v roce 1994. Založení nadačního fondu tehdy iniciovali starostové měst a obcí ve spádovém území broumovské nemocnice. Jednalo se o složitou dobu, kdy se uvažovalo i o tom, že zde nemocnice nebude vůbec. Starostové svou iniciativou chtěli pomoci nemocnici zachránit.

## **Vy sama jste u NF od jeho začátku?**

Předsedkyní správní rady jsem se stala až koncem roku 2006, ale o činnosti fondu vím už od jeho založení.

## **Pracujete zároveň jako tajemnice Městského úřadu Broumov. Je pro Vaši práci v NF výhodou, že znáte fungování veřejné správy?**

To určitě, minimálně v tom, že chápu lépe souvislosti.

## **Co všechno Vaše práce pro NF obnáší? Zvládáte ji sama nebo Vám ještě někdo pomáhá?**

Fond je samostatnou právnickou osobou, a vše ohlídat v tomto směru není úplně jednoduché. Pomáhají mi kolegové z úřadu – účetní a právník. Já se soustředím na vše ostatní – komunikaci s vedením nemocnice, podporovateli fondu, zajišťuji administrativu a publicitu fondu, jednám s dodavateli, skládám účty fondu jeho zakladateli – městu Broumov, apod.

## **Jedním z cílů NF je postupná obnova vybavení broumovské nemocnice. Jak vybíráte, co je třeba aktuálně pořídit?**

S představiteli nemocnice si každý rok stanovíme priority. V případě nákupu konkrétního vybavení společně specifikujeme parametry, základem je celková spokojenost s konečnou dodávkou.

## **Kolik prostředků už se NF podařilo shromáždit?**

Za posledních deset let je to víc než 5 mil. Kč. K tomu je potřeba dodat, že peníze získáváme od dárců většinou po malých částkách – v řádu jednotek tisíc korun.

## **Jakou částkou pomůžete broumovské nemocnici letos a nač bude přesně použita?**

Tento rok půjde od nás do nemocnice zhruba 800 tis. Kč, které využijeme jednak na pořízení dalšího vybavení oddělení LNP, zejména antidekubitních matrací a rehabilitačních pomůcek, a jednak na zaplacení čtyř sociálních pracovníků, které několikrát v týdnu provádějí klientům oddělení LNP různé náklady, vyřizují jejich osobní záležitosti, cvičí jemnou motoriku, hrají společenské hry, na kytaru, předčítají jim nebo si s nimi povídají.



## **Vnímají podle Vás pacienti, že na zvýšení jejich komfortu nebo zlepšení kvality zdravotní péče má NF svůj podíl?**

Pozitivní zpětnou vazbu máme nejen od pacientů, ale i jejich rodinných příslušníků a zdravotnického personálu.

## **Nač jste v rámci své práce pro NF nejvíc pyšná?**

Daří se udržet okruh stálých podporovatelů a postupně přibývají i další, určitě jen díky tomu, že činnost fondu je v nemocnici vidět. Pravidelně spolupracuji s obcemi, postupně se daří navázat spolupráci i s podnikateli v regionu. Snažíme se jim jejich podporu vracet nejen doklady o transparentním hospodaření fondu, ale i pravidelnou publicitou jejich podpory nejen na webu fondu, ale i v jiných médiích.

## **Stalo se už, že se dárcé přihlásil sám?**

Ano, většinou proto, že má osobní zkušenost v rodině s kvalitní péčí v nemocnici. Stává se, že se na fond obrátí člověk, který chce jen tak pomoci, udělat něco prospěšného pro druhé.

## **Pokud jsou dárci obce, přispívají ochotně nebo je třeba jim více vysvětlit, přesvědčovat?**

Většinou ochotně, ale zvažují přitom své možnosti, což je pochopitelné. Občas slyším i to, a nejen od starostů, že o dostatečné nancování se má postarat zřizovatel nemocnice, že např. obci nepřísluší z jejího rozpočtu nancovat zdravotní péči. Z určitého úhlu pohledu mají pravdu, fond se ale zaměřuje

na určitou nadstavbu – zlepšení vybavení, prostředí, na péči v sociální oblasti, kterou běžně nemocnice zabezpečují omezeně, v rámci svých možností, přitom pro klienty, zejména oddělení LNP, se jedná o činnosti velmi důležité.

## **Doporučila byste i jiným nemocnicím, aby se zasadily o vznik podobné lokální mecenášské organizace, která by jim mohla pomáhat realizovat dílčí zlepšení péče?**

Podobné aktivity musí vzejít z území, zezdola. Nejedná se o žádnou komerční činnost, lidé musí vnitřně cítit, že v území nemocnici potřebují, a pak jsou ochotni tomu dát hodně – čas i peníze.

## **Myslíte, že takováto organizace může posilovat i určitý lokální patriotismus, sounáležitost s regionem, lidí mezi sebou?**

Jednoznačně ANO.

## **Co Vám osobně tato práce dává?**

Cítím, že tato práce má smysl, vidím konkrétní výsledky, to je pro mne i motivací do budoucna.

## **Děkuji za rozhovor a přeji hodně dalších úspěchů.**

Ing. Veronika Svobodová



## **Aktivity nadačního fondu ve prospěch klientů broumovské nemocnice:**

- nákup hysteroskopu
- obnova 22 ks pečovatelských polohovacích lůžek oddělení lůžek následně péče
- kompletní vybavení pokoje s charakterem lůžek pro dlouhodobě nemocné pacienty s dostupností jednotky intenzivní péče
- obnova 35 ks kompletů (elektrické lůžko, noční a jídelní stůl) oddělení interny
- pomoc na úseku sociální péče, zejména v rámci volnočasových aktivit a aktivizačních činností klientů oddělení lůžek následně péče
- nákup 26 ks kardiackých křesel v rámci oddělení lůžek následně péče
- nákup 10 ks infuzních stojanů pro oddělení interny
- nákup 25 ks kardiackých křesel v rámci jednotlivých oddělení nemocnice
- nákup 8 ks servírovacích stolků pro oddělení jednotky intenzivní péče
- nákup 45 ks aktivních antidekubitních matrací s kompresory a podložkami
- nákup 40 ks pasivních antidekubitních matrací

[www.nf-hospitalbroumov.cz](http://www.nf-hospitalbroumov.cz)

## Paella cooking show

Na jakoukoliv firemní nebo soukromou akci máme pro Vás paellu přímo od experta! Paella připravovaná přímo před zraky Vašich hostů je originální způsob, jak překvapit! Máme odměnu pro prvních 10 luštitelů, kteří zašlou správnou tajenku. Získají slevu 30 % na španělskou paellu. Tajenku pošlete na adresu: [paella@paellashow.cz](mailto:paella@paellashow.cz)

POMŮCKA: AMADO, DES, KULAN, MOJ, NADU, REN, ROOD, UJAE	DIVOKÝ OSEL	OPOTŘEBOVATI JIZDOU	1. DÍL TAJENKY	TADEÁŠ DOMÁCKY		PRAŽSKÉ VODÁRNÝ ZKR.	RÁD	OSLNVÉ SVĚTLO	ZNAČKA AMPÉR-ZAVITU	ŽELEZNIČNÍ DÍLNY	KONEC HOVOR.		DRUHY KVĚTENSTVÍ	KUSY LEDU	POVZDECH	MOZARTOVA OPERA	PATŘÍCÍ IVÉ STR. ROD	
SAZE					NE V ČELE								HOŘEKOVATI					
ATOL SOUGSTROVÍ RALIK					VSTUPOVAT ZVRATNĚ ZAJMENO SLOVENSKY								SBÍRKA PÍSEMNOSTÍ HOVĚŽÍ DOBYTEK					
BRITSKÉ MĚSTO						KŮN KNÍŽNĚ ZNAČKA KILOPONDU			ČÁSTI RUKY CITOSLOVCE OHRAZENÍ							ČÍNSKÝ LITERÁRNÍ SOUDCE KOROZE		
ATLETICKÝ ZKR.				VYTVARNÉ DÍLO SOUVISLÉ POŘADÍ				VĚDY OKŘÍDLENÝ KŮN						VYBÍRÁNÍ VKLADŮ PRVNÍ HOUSLE				
SEVERSKÉ JMÉNO				TUHÝ PODPALOVAČ MPZ ČESKÉ REPUBLIKY					MIN. OBRA-NY ZKR. NÁZEV PÍSMENE L				NÁZEV MĚNY VYSOKÉ NAPĚTÍ ZKR.					
	PÁNSKÝ ODEV	SPZ PRAHY				ZESILENÝ ZÁPOR FR. NEURČITÝ ČLEN						PEVNOST ZVÝŠENÝ TON F					DRUH TANCE JIHOAMERICKÁ ZVÍŘATA	
OBJETÍ		MINISTR VELKÉ BRITÁNIE						HRA S MALÝM MIČEM POPEVEK					CHEM. ZN. NIKLU RUSKÉ MĚSTO				INIC. HER. LAURINOVÉ 2. DÍL TAJENKY	
SLOVINSKÉ JEZERO					ELIŠKA DOMÁCKY BRAZÍLSKÝ SPISOVATEL				VÝKON-NOSTNÍ STUPEŇ V DŽUDU				ODPLATA ZNAČKA KEČUPŮ					
LESKLÝ NÁTER				2X SNÍŽENÝ TON A SVĚTADÍL					HLAVNÍ MĚSTO NORSKA				OBRUBA ASTROLOGICKÉ ZNAMENÍ					
DRUH SYRA																		
HLODAVEC																	ZNAČKA PC PROCESORŮ EVROPSKÁ UNIE ZKR.	
	SUROVÁ NAFTA	SEMITA OBOHACENÝ KYSLÍK																
MILENEC JULIE													ODPAŘE-NINY NUŽE KRÍŽ ANGLICKY					
ORGANIZACE ZAHHRAN. OBCHODU ZKR.					SPOJKA ČAS												VELKO-OBCHOD ZKR.	
RELACE																		
NEBO						SYSTÉM BRZD		PŘÍSTŘEŠÍ PRO VOZIDLO	ŘEKA MEZO-POTAMIE	SVĚTOVÝ POHAR ZKR.	AMERICKÁ KOSMICKÁ LÓD							
	JMÉNO KOMEN-SKÉHO	NEDOPATŘENÍ NÁŘADÍ HOVOR.					SNÍŽENÝ TÓN G				ATOL VELKÝCH SUND AKC. SPOL.						STARO-RÍMSKÁ MINCE PODLE TOHO	
ZKRATKA UMĚLECKÉ VYSOKÉ ŠKOLY				INICIÁLY PĚVCE BOCELLIHO RASA			PEČOVATEL O DĚTI UNIVERZITA KARLOVA									PŘEDLOŽKA SLOVEN-SKÁ ČÍSLOVKA		
DĚLKOVÁ MÍRA					VODNÍ SPORT MUŽSKÝ HLAS				CHEM. ZN. SAMARIA ASJSKÝ SOKOLÍK				ZUŠLECH. ŽELEZO ZN. BULHAR. CIGARET					
KNĚŽSKÉ ROUCHO						VOZÍK SEKNOUT					UTKVĚLÁ PŘEDSTAVA CTNOSTNÁ							
PORAZIT							ČÁST BIBLICKÉHO TEXTU ZKROUCENÍ										ZNAČKA MOBILNÍCH TELEFONU	OBCHODNÍ INSPEKCE ZKR.
	SLADKÝ ALKOHOL. NÁPOJ	DROBNÁ MINCE HYDROXID THALLNY						CIZÍ ŽENSKÉ JMÉNO STARÁ ZN. ČES. AUT						DRUH RE-PRODUKCE JMÉNO FENKY				
HMOTNOST S OBALEM				ŠKRABÁK K PLUHU JIHO-SLOVAN					DRUH OŘECHŮ NIC SLOVENSKY							JÁ FRANC. TELEFON ZKR.		
INICIÁLY REŽISERA LIPSKEHO				INICIÁLY HERCE RAŠILOVA ZAJMENO			LEDVINA LATINSKY OXID BORNATÝ			SOVĚT. VES-MÍR, TĚLESO STARÉ ČES. ZAJMENO							INICIÁLY HERCE SHEENA	
LUMP					ČESKÝ HEREC VLASTA ???										BRÍCHO ZASTAR.			
TÉLOCVIČNÝ PRVEK					SCHOPNÁ OTÁČENÍ										JINAK ZVANÝ			





# Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje

Společnosti Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje a.s.

