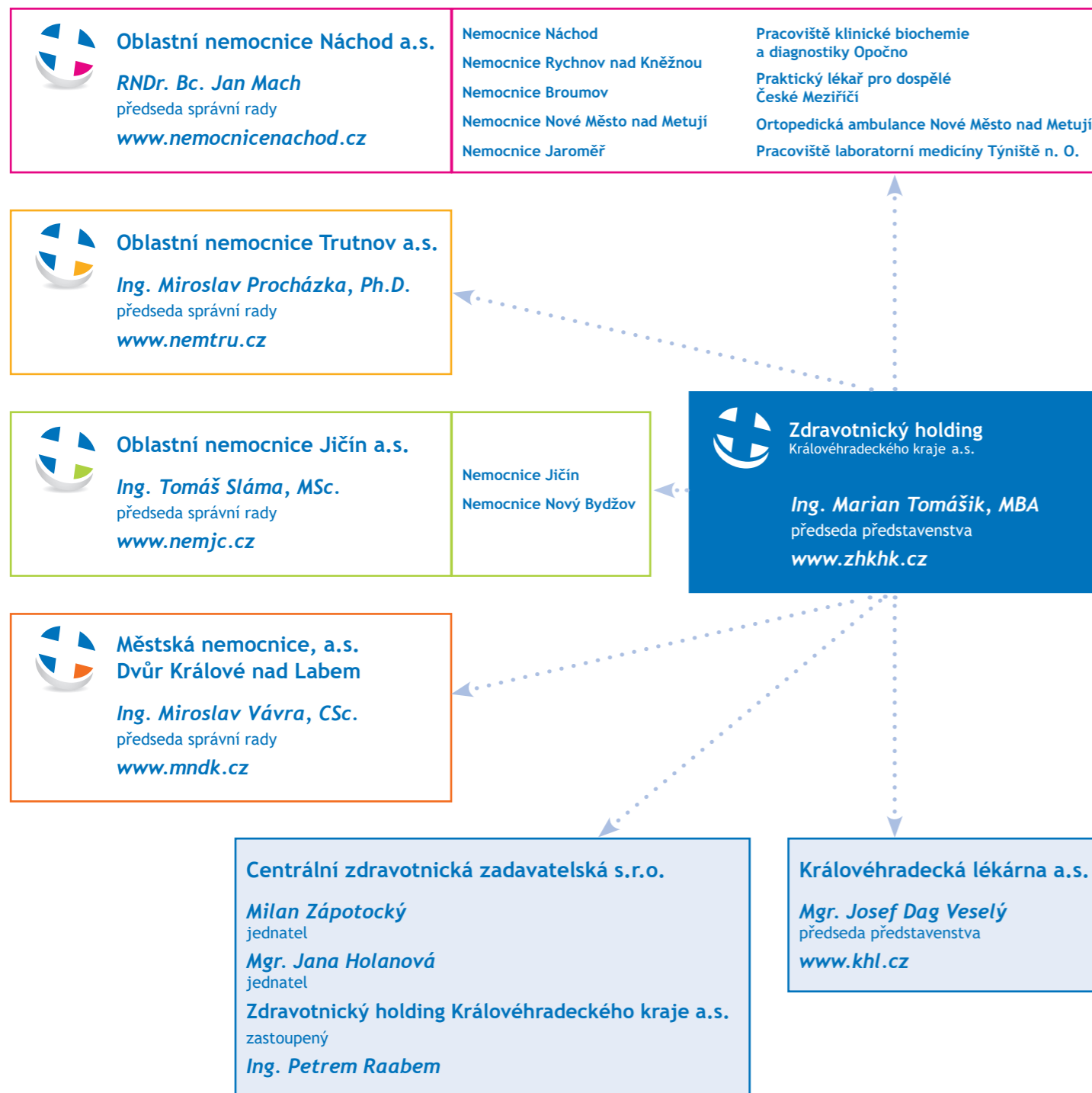


VIZITKA



- **Jak se rodí porodnice**
- **Příběh sestry: 59 let v rychnovské nemocnici**
- **REACT EU: 600 milionů na vybavení nemocnic**

Struktura Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje a.s.



Obsah

- 3 Úvodník**
- 4 – 5 Královéhradecký kraj**
Kolík stojí naše zdraví a proč
Nové sídlo společnosti Královéhradecká lékárna, a.s.
Krajské zdravotnictví čekají další investice
- 6 – 7 Nemocnice Trutnov**
Prim. MUDr. Martin Šimák: Týmovost a pozitivní motivace je zásadní i pro nábor nových lidí
Prim. MUDr. Silvie Šidáková: V rehabilitaci vidíme, že vše souvisí se vším
- 8 – 9 Nemocnice Rychnov nad Kněžnou**
Prim. MUDr. Renata Skuhrovcová: Nejdůležitější je milý a osobní přístup k pacientům
Dva dny doma? Utrpení. Tak moc jsem tu práci milovala
- 11 Personální novinky**
- 12 – 13 Ze života nemocnic**
- 14 – 15 Nemocnice Jičín**
Jak cvičí roboti
V Jičíně funguje nová nemocniční lékárna
- 16 – 17 Naše porodnice**
- 18 Očkování proti Covid-19:**
Královéhradecký kraj je jedním z nejlepších
- 19 Prim. MUDr. Věra Stránská:** Dvorská nemocnice je nejmenší, ale úroveň péče srovnatelná s ostatními krajskými nemocnicemi
- 20 – 21 Nemocnice Náchod**
Prim. MUDr. Karel Dohnal: Nové Centrální operační sály jsou výzvou pro personál
Jedí málo, přesto tloustnou
- 22 REACT EU:** Největší dotační projekt v historii přinesl nemocnicím 600 milionů



**Vážení kolegové,
zdravotníci,
čtenáři časopisu
Vizitka,**

V předchozím čísle Vizitky jsem vám děkoval za vaše obrovské nasazení během jarní vlny pandemie Covid-19 s nadějí a touhou, že tato smutná epizoda pro nás zůstane navždy jen nepříjemnou vzpomínkou a poučením. Bohužel, v těchto týdnech opět čelíme další vlně epidemie, která podstatným způsobem bortí naše sny a představy o šťastném a svobodném životě. Je škoda, že se nám nepodařilo přesvědčit všechny naše spoluobčany o správné a účinné prevenci v boji s nebezpečným virem. Ačkoliv jsou naše nemocnice opět pod velkým náparem, život se v nich nezastavil. Pokračují jak práce stavební a projekční, o kterých si můžete více přečíst v článku uvnitř časopisu, tak i další procesy, které směřují k zajištění chodu a rozvoji nemocnic. Díky dotačnímu programu React EU mohou nemocnice nyní postupně realizovat nákupy nového vybavení, které usnadní práci zdravotníkům a bude pomáhat našim pacientům. O tom, jak vypadají investice proměněné ve zdravotnické pomůcky a robotické pomocníky, si můžete přečíst i v článku o nadstandardně vybaveném rehabilitačním oddělení nemocnice Nový Bydžov.

Číslo, které právě držíte v rukou, obsahuje zajímavé lidské příběhy. Najdete tu celou řadu rozhovorů s osobnostmi našich nemocnic. Celou dvoustranu pak věnujeme také našim porodnicím, v nichž se letos událo mnoho významných změn. Víím, že za každým splněným úkolem je námaha a nasazení, často i nad rámec běžných pracovních povinností. I proto si práce vás všech nesmírně vážím. Rád bych zde ale jmenovitě vypíchl úspěch náchodské a rychnovské nemocnice, jejichž péči ocenili v letošním průzkumu Nejlepší nemocnice organizace HealthCare Institute sami pacienti. Náchodská nemocnice obsadila v hodnocení ambulantních a hospitalizovaných pacientů první a druhou příčku a rychnovská nemocnice zaujala v těchto dvou kategoriích dvakrát třetí pozici mezi všemi nemocnicemi oblastního typu v republice. Patří jim za to mé velké poděkování. Závěrem mi dovoluji popřát vám pokud možno klidné vánoční svátky. Zkuste alespoň na moment zapomenout na starosti, obavy a stres a zastavit se v kruhu vaší rodiny s radostí nad společně strávenými chvílemi. Do nového roku vám přeji zejména pevné zdraví a mnoho radostných prožitků.

Ing. Marian Tomášik, MBA
Předseda představenstva
Zdravotnického holdingu a.s.

VIZITKA

Ročník IV, číslo 2/2021
Hradec Králové, 15. 12. 2021
Uzávěrka tohoto čísla: 30. 11. 2021
Evidenční číslo MK ČR E 22510
ISSN 2464-7632

Vydává:
Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje a.s.
Pivovarské nám. 1245, 500 03 Hradec Králové
Provozní a doručovací adresa:
Švendova 1282, Hradec Králové, 500 03
www.zhkhk.cz
IČO: 259 97 556

Časopis vychází čtvrtletně,
toto číslo v nákladu 1000 ks
Neproděné.

Adresa redakce:
Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje a.s.
Redakce časopisu VIZITKA
Švendova 1282,
Hradec Králové, 500 03

Kontakty a inzerce:
tel.: +420 734 763 289
e-mail: zhkhk@zhkhk.cz

Redakční rada:
Ing. Marian Tomášik
Lucie Chytilová
MUDr. Jiří Řezníček

Sazba a grafická úprava: Jana Vávrová
Tisk: RK TISK, Hradecká 1130, 506 01 Jičín
www.rktisk.cz

Není-li uvedeno jinak, jsou fotografie pořízeny zaměstnanci společnosti 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/casopis

Pokyny pro autory:
Text příspěvku odevzdávejte elektronicky, zpracovaný v editoru Microsoft Word. Doprovodný obrazový materiál nekládejte do textu, ale pošlete samostatně. Podklady prosím zašlete na email redakce.

Uzávěrka příštího čísla: 28. 2. 2022



PF2022

Vážení,
dovoluji si Vám touto cestou poděkovat za spolupráci a pomoc při zabezpečení zdravotní péče v zařízeních Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje v roce 2021. Do nového roku Vám přeji hodně zdraví, štěstí, lásky, sil a úspěchů.

Ing. Marian Tomášik, MBA
předseda představenstva

Kolik stojí naše zdraví a proč



MUDr. Zdeněk Fink

Tak nějak si ještě pamatují, že v druhé polovině 90. let stálo naše zdravotnictví zhruba 200 miliard korun. Dnes, o 21 let později, je tato suma vyčíslená na více než

400 miliard. Těžko to někdo zpochybní a odpovědní si to jistě zdůvodní. Cena peněz, cena zdrojů a práce, cena diagnostické i léčebné techniky, léků. Přesto mě někdy překvapí, že peníze na léčbu některých pacientů se vzácným onemocněním, nebo na úhradu drahého zákroku, který se u nás neprovádí, vybíráme ve sbírkách. Někteří pacienti také nejsou zcela spokojeni s péčí, které se jim dostalo. Tak to je a tak to i bude. Nabízí se ale otázka – musí tomu tak být? Je opravdu nezbytné všechny tyto peníze utratit? Odpověď je zcela jednoznačná a také česky typická – nebylo by, kdyby.

Statistiky uvádějí, že více než 70 % prostředků ve zdravotnictví pokrývá léčbu takzvaných preventabilních onemocnění, mezi které můžeme zařadit také celou řadu lehkých i těžkých úrazů. Jde tedy o léčbu, která by nebyla potřebná, pokud bychom dodržovali zásady zdravotní prevence ve smyslu potřebného pohybu,

typu a množství stravy, nekouřili, minimalizovali nadměrné požívání alkoholu a ruku v ruce s tím rozumně redukovali hmotnost. Současně abychom byli svými praktickými lékaři vyzváni k preventivním prohlídkám souvisejícím s věkem či individuálními riziky onemocnění a tyto výzvy jsme následovali. Rovněž se můžeme zamyslet nad tím, kolik úrazů se stane v opilosti, při přecenení možností, při jednostranném či nárazovém zatížení organismu, a tak bychom mohli pokračovat. Přemýšlejme o tom, kolik peněz by se jim mohla dostávat. Je to tedy na nás všech. A mimochodem, i očkování je prevence.

MUDr. Zdeněk Fink
Náměstek hejtmana
pro oblast zdravotnictví

Nové sídlo společnosti Královéhradecká lékárna a.s.



V roce 2020 začalo vedení společnosti Královéhradecká lékárna a.s. uvažovat o získání vlastních prostor pro rozšiřující se potřeby kapacity distribučních skladů, přičemž jeden byl otevřen v Říčanech u Prahy a druhý v lokalitě Hradec Králové.

Začátkem roku 2021 se podařilo najít vhodný areál přímo v Hradci Králové a představenstvo naší společnosti se rozhodlo o jeho odkoupení formou akvizice společnosti vlastníka areálu. Tento areál nejenže splňoval potřebné kapacitní požadavky pro nový distribuční sklad s rezervou pro jeho další rozvoj, ale také prostory k umístění nové lékárny pro veřejnost s možností zásilkového prodeje. Součástí areálu je také dvoupodlažní administrativní budova se zastavěnou plochou 210 m² a užitnou plochou 390 m² ve dvou podlažích a stávající skladová plocha 400 m². Celý areál je v provozuschopném stavu po rekonstrukci v roce 1998 s napojením na veškeré sítě v Kladské ulici v Hradci Králové. Součástí oploceného areálu je rovněž



parkovací plocha pro cca 20 vozidel. Kapacita nových prostor umožňuje umístění jak vedení společnosti včetně rozsáhlého archivu (v současné době v HK, NA, ...), tak provozu distribučního skladu, lékárny a logistického zázemí, které v současné době sídlí v pronajímaných prostorách na různých adresách. Dalším přínosem pro společnost a celý koncern je snížení nákladů na nájem, které přestěhováním do jednoho místa a vlastních koncernových prostor ušetří ročně na nájemném (bez služeb) téměř 800 tis. Kč, které

Vedení společnosti

Krajské zdravotnictví čekají další investice za více než 2 miliardy korun

Královéhradecký kraj v posledních čtyřech letech zásadně navýšil investice do svých nemocnic. V letech 2018 až 2021 došlo k ukončení čtyř velkých projektů za více jak 1,5 miliardy korun. K dalšímu zajištění komfortního prostředí pro pacienty i zaměstnance se připravují další investice za zhruba 2,2 miliardy korun napříč všemi krajskými nemocnicemi.

„Stav budov a vybavení v krajských nemocnicích před několika lety v mnoha případech neodpovídalo současným potřebám zdravotníků i pacientů. Proto jsem velmi rád, že předchozí vedení Královéhradeckého kraje nastartovalo masivní investice do krajského zdravotnictví, které jsou napříč nemocnicemi vidět na první pohled. Od roku 2018 až doposud se jen za stavební práce proinvestovalo více jak 1,5 miliardy korun. V nastaveném trendu je zapotřebí nadále pokračovat, proto momentálně běží další čtyři projekty za zhruba 566 milionů korun a pro nejbližší období plánujeme uskutečnit další čtyři investiční projekty, na které budou stát zhruba další dvě miliardy korun,“ sdělil radní Královéhradeckého kraje pro oblast zdravotnictví Zdeněk Fink.

Oblastní nemocnice Náchod

Náchodská nemocnice během let 2018-2020 prošla první etapou dostavby a modernizace. Doposud největší investice v historii Královéhradeckého kraje si na stavební práce vyžádala více jak 1,4 miliardy korun. Jejím prostřednictvím došlo k výstavbě dvou nových pavilonů, který již slouží pacientům. V areálu náchodské nemocnice stavbaři pracují i nyní. Od září zde probíhá výstavba parkovacího domu a dalších stání s kapacitou až 180 vozidel. Nový parkovací dům by měl být hotový v první polovině příštího roku a s náklady dosahují téměř 49 milionů korun. V současnosti se pracuje také na zahájení druhé etapy dostavby a modernizace, v rámci které se plánuje demolice pavilonu E v sousedství dvou nových pavilonů a vybudování nového objektu. Do něj se následně přestěhují zbylá oddělení z horního areálu nemocnice. Kraj má nyní vybraného zhotovitele projektové dokumentace. Zahájení stavebních prací by mohlo začít v roce 2022 a měly by trvat dva roky.

Oblastní nemocnice Rychnov nad Kněžnou

Nejnovější dokončenou investicí je rozsáhlá rekonstrukce pláště multioborového pavilonu DIGP. Zateplená budova s kompletně vyměněnými okny má i nový porodní sál porodnice s porodními boxy. Stavební práce stály přes 60 milionů korun. Vláda na konci září schválila poskytnutí financí na další krajský projekt - na pokračování modernizace a dostavby nemocnice v Rychnově nad Kněžnou. Projekt za 865 milionů korun počítá s výstavbou nového pětipodlažního pavilonu s urgentním příjmem, operačními sály a ambulantní péčí a zároveň s modernizací tří ze sedmi podlaží stávajícího pavilonu DIGP. Obě budovy budou propojeny, čímž vznikne jeden funkční celek. S modernizací a dostavbou rychnovské nemocnice by se mohlo začít už příští rok.

Oblastní nemocnice Trutnov

Trutnovská nemocnice je aktuálním centrem probíhajících investic do krajského zdravotnictví. V současnosti se zde rekonstruují dvě patra pavilonu A, kde poskytuje lékařskou péči plicní, kožní, oční a ORL oddělení. Tato rekonstrukce za téměř 16,5 milionu korun by měla být kompletně hotová na konci letošního roku. Po jejím dokončení bude následovat druhá etapa výstavby laboratoří a transfúzního oddělení. Celkové výdaje na tuto investici jsou téměř 183 milionů korun bez DPH a k jejímu dokončení by mělo dojít v polovině roku 2023. Zároveň probíhá projektová příprava na výstavbu budovy urgentního příjmu. Nová budova bude mít čtyři patra, která budou svísele propojená výtahem a schodištěm v technické části a výtahem v provozní části objektu. Nový bude také tubus ve čtvrtém patře, který propojí pavilon C s budovou B. V současnosti probíhá výběr zhotovitele projektové dokumentace k této výstavbě, jejíž náklady za stavební práce se nyní odhadují na zhruba 150 milionů korun.

Oblastní nemocnice Jičín

V Oblastní nemocnici Jičín se v srpnu letošního roku slavnostně otevřel revitalizovaný hlavní vjezd do areálu, jehož součástí je vedle nové vrátnice také lékárna. Ta dosud v zařízení chyběla a pacienti museli do lékárny vzdálené více jak půl kilometru. Celá investice začala na podzim 2019 demolicí staré vrátnice a včetně vybavení vyšla na 48



milionů korun. Ruch strojů v areálu jičínské nemocnice se nese i nyní. Od začátku letošního září zde probíhají práce na výstavbě nového multifunkčního pavilonu. Nejprve došlo k demolici starého pavilonu A, který se už více jak 10 let nevyužíval a neodpovídal technickým požadavkům. Na jeho místě vyroste nový multifunkční pavilon, ve kterém najdou zázemí laboratoře, onkologický stacionář nebo například oddělení hematologie. V podzemním podlaží nového objektu vzniknou kromě laboratoří a magnetické rezonance také skladové prostory, strojovny a šatny pro personál. V prvním nadzemním podlaží se bude nacházet transfúzní stanice, hematologie, odběrový úsek a interní ambulance a poradny. Ve druhém patře pavilonu projekt počítá s centrem klinických laboratoří a ve třetím s hemodialýzou. Ve čtvrtém patře bude mít zázemí stacionář onkologie, v pátém budou prostory pro provozní technologie budovy. Součástí projektu bude také vybudování jednopodlažního spojovacího koridoru, který naváže na stávající krček mezi pavilony D a E. Kvůli novému koridoru se přesune sousoší Charita nacházející se v centrální části areálu. Stavební práce vyjdou na 318 milionů korun. Kraj počítá také s pořízením náhradního zdroje elektrické energie a soutěžit bude i vybavení nové budovy.

Městská nemocnice Dvůr Králové nad Labem

Městskou nemocnici Dvůr Králové nad Labem čeká po letitých průtazích výstavba operačních sálů. Dva nové operační sály vzniknou v nástavbě budovy laboratoří, která bude propojena s hlavní budovou nadzemním spojovacím krčkem. V navrženém druhém nadzemním podlaží budou vedle sálů také prostory sterilizace a provozní zázemí. Ve třetím podlaží bude technické zázemí. Záměr má platné stavební povolení a nyní probíhá veřejná zakázka na výběr zhotovitele stavebních prací. Na financování přislíbila krajská rada vyčlenění 95 milionů korun v rámci Fondu rozvoje a reprodukce Královéhradeckého kraje. Stavební práce by mohly začít na jaře příštího roku.

-LCh-

Primář MUDr. Martin Šimák: Týmovost a pozitivní motivace na oddělení je zásadní i pro nábor nových lidí

Trutnovské ARO zažilo na jaře jednu z nejsilnějších covidových vln v republice. Malé oddělení se staralo nejen o své pacienty, ale v případě potřeby zasahovalo do péče pacientů hospitalizovaných s Covid-19 i na jiných odděleních v trutnovské nemocnici. Podle primáře MUDr. Martina Šimáka to jeho lidé zvládli skvěle i díky tomu, že jsou dobrým týmem. A právě rovný přístup, vstřícnost a spolupráce je to, co podle primáře může přitáhnout nové kolegy zaujaté pro další vývoj jeho oboru. Největším lákadlem pro mladé lékaře by pak podle šéfa trutnovského ARO mohl být plánovaný centrální příjem s multidisciplinární JIP, který se v trutnovské nemocnici připravuje.

začíná pronikat i do dalších oborů, ať je to interna, intenzivní medicína či zobrazovací metody, a rozšiřuje se technické vybavení. Běžně už jsou dnes na odděleních například dialýzy, do budoucna to budou přístroje ECMO, které se nyní dostaly do povědomí v souvislosti s covidem. Málokdy zde upadneme do stereotypu, protože každý pacient je jiný, každý vyžaduje jiný přístup. I já, přestože tuto práci dělám bezmála třicet let, se stále učím nové věci, stále se setkávám s novými situacemi. Proto potřebujeme ovládat kompilát všech oborů a snažit se z toho získat pro každého pacienta to nejlepší. To je práce pro lidi, které to baví.

Jak je na tom po personální stránce konkrétně vaše oddělení?

I my se potýkáme s obrovskou generační propastí. Prakticky nám zcela chybí lékaři třicátníci. To je velká škoda, protože to jsou právě ti, kteří během pěti let mohli být na vrcholu a posouvat náš obor dopředu. Jsou tu čtyřicátníci, padesátníci a starší a pod nimi už není nikdo. Proto usilovně pracujeme na získávání absolventů. Nabízíme jim stáže, kde se uchytí ti, kteří tu práci skutečně chtějí dělat. Na nich je vidět obrovský entuziasmus, chtějí se naučit náš obor. Proto říkáme našim stážistům: Pokud to chcete dělat, my vás to naučíme. Pokud ne, nemáme šanci. Máme štěstí, že tady máme takové, kteří skutečně mají zájem, a my víme, že čím víc se jim budeme věnovat, tím více a dříve nám to vrátí. Máme tedy naději, že se naše situace v příštím roce zlepší.

Jak dlouho trvá „výcvik“ samostatného anesteziologa?

První, co mladého lékaře u nás na oddělení čeká, je naučit se podávat anestezie. To je možné ovládnout za půl roku s tím, že vedle na sále je zkušený kolega, který ho dozoruje. Další fází jsou resuscitace. Řekl bych, že po třech letech už může být mladý lékař zapojený do provozu intenzivní péče s tím, že je pod dozorem. Po pěti letech je schopný si udělat odbornou atestaci, a tím se stát samostatným lékařem. Nejnáročnější je první rok, než ovládne základní dovednosti, např. zajištění dýchacích cest, péče o oběh pacienta atd. Náš obor je krásný v tom, jak jde rychle dopředu. To, co já jsem se učil před dvaceti lety, je teď už základ při nástupu.

Jaká je generace dnešních absolventů lékařských fakult?

Tito mladí lidé mají široké možnosti. Přicházejí jazykově a komunikačně velmi

dobře vybavení, svět je jim otevřen, jsou také sebevědomější, než jsme byli my. Na druhou stranu, ne všichni mají ochotu dát do práce úplně všechno a brát ji jako poslání. Ti, kteří to tak mají, budou medicínu posunovat dál.

Je něco, na co byste je nalákal konkrétně k vám do Trutnova?

Osobně se velmi těším na dokončení naplánovaného urgentního příjmu a multiborové JIP, která bude vyžadovat vysoce specializovaný personál. Tito lidé budou muset být schopni zvládat péči o ventilované pacienty, včetně eliminačních technik (umělá ledvina), stabilizaci oběhu a vnitřního prostředí pacienta, zajištění cévních vstupů a mnoho dalších dovedností s přesahem do ostatních oborů. Věřím, že to bude pro mladé lékaře velké lákadlo, protože vzdělávání v urgentní medicíně se přesunuje právě z úzkých specializací do celé škály oborů. Už to není chirurgická, ortopedická, či interní JIP, ale je to oddělení, které se stará o pacienty vyžadující intenzivní péči napříč specializacemi. Lidé, kteří toto chtějí dělat, se musí trvale zdokonalovat v jednotlivých oborech.

Nedostatkem lidí ve zdravotnictví trpí nejvíce stávající personál nemocnic.

Můžou oni sami udělat něco pro to, aby přicházeli noví zájemci o práci?

Řekl bych, že dost často chybí lidem hrdost na jejich práci a na jejich oddělení, a ne vždy pak prezentují své pracoviště dobře navenek. To samozřejmě vede k tomu, že mladý lékař, který si může vybrat, může jít kamkoliv v republice, a dokonce i mimo republiku, a slyší negativní hodnocení zaměstnanců, ztratí zájem. Proč by tam chodil? Proto se na oddělení snažím velmi pracovat na tom, aby se tady lidé cítili dobře, a když k nám někdo přijde, ať je to sestřička, nebo stážista, aby odsud odcházel s pocitem, že přestože je tu dost práce, je to práce s lidmi, které to baví a jsou fajn.

Takže týmovost a atmosféra na oddělení je důležitá...

Týmová spolupráce je každopádně to nejdůležitější a je to také nejpodstatnější složka práce vedoucích pracovníků. Pokud se podaří zapojit lidi do práce a dát jim pocit, že se mohou podílet na chodu oddělení, že mohou spolurozhodovat, tak jejich ochota pracovat i nad rámec svých povinností roste, stejně jako soudržnost celého týmu.

Celý rozhovor na webových stránkách www.nemtru.cz

Prim. MUDr. Silvie Šidáková: V rehabilitaci vidíme, že vše souvisí se vším

Rehabilitační oddělení trutnovské nemocnice navýšilo od začátku října počet lůžek a pozvalo k doléčení také pacienty, kteří mají po prodělaném covidu přetrvávající potíže s dušností. Okamžitě se zvedla vlna zájmu. „Často jsou to například lidé, kteří byli zvyklí žít plnohodnotný aktivní život a nyní se zadýchávají jen při chůzi do schodů. Těmto lidem chceme pomoci vrátit se do kondice,“ říká primářka Silvie Šidáková, která dodává, že oddělení přijímá pacienty nejen z Trutnovska, ale také z širšího okolí.

Jak konkrétně můžete dušným pacientům pomoci?

Je potřeba říci, že lidé, kteří k nám přijdou, potřebují doporučení od pneumologa, který určí, jakého charakteru jejich potíže jsou. Obecně ale dechové obtíže po nemoci nemusí souviset pouze s plicemi. Dýchání je komplexní funkce, účastní se ho nejen plice, ale také hrudník, jeho svaly, bránice. A právě zde je naše práce. Když uvolníme ztuhlý hrudník, zlepší se i dech. Kromě individuální práce fyzioterapeutů je naše oddělení vybaveno kyslíkem, chodícím pásem a pomůckami pro trénink dechových funkcí, což tuto léčbu skvěle doplňuje.

Můžete rehabilitaci pomoci i lidem s dechovými obtížemi jiného původu?

Věřím, že dechovou rehabilitací můžeme pomoci například astmatikům, nebo lidem s onemocněním plic, které se nazývá CHOPN. Plicní choroby tu byly vždy, ale dříve nebylo obvyklé tyto pacienty posílat na rehabilitaci, většinou se tyto potíže řešily pouze nezbytnými léky. Proto je dobrá zpráva, že funkčnost dýchání můžeme vylepšit právě cílenou rehabilitací pohybového aparátu. Zásadní je ale motivace pacienta, jeho vůle to zkoušet a touha se uzdravit. Odměnou mu bude úbytek předepsaných léků, naučí se techniky, které mu pomohou uvolnit hrudník, což je přínosné i v případě jiných onemocnění. Určitě tedy nejde jen o léčbu postcovidových obtíží, ale paradoxně právě díky covidu se tento způsob péče spustil.



Dá se říci, že jde o nový trend v rehabilitaci?

Určitě ano. Po skončení poslední jarní covidové vlny se o významu rehabilitace v péči o postcovidové pacienty začalo mluvit, objevily se nové semináře na toto téma. U nás v kraji je jedním z propagátorů rehabilitační léčby pacientů po covidu doc. MUDr. Vladimír Koblížek, Ph.D z Plicní kliniky FN HK. Všiml si totiž toho, že mnozí pacienti, kteří se léčili s covidem, mají již objektivně rentgen plic v pořádku, přesto mají stále problémy s dýcháním. Příčina je právě v tom, že během dlouhého léčení hrudník zatuhne, svaly se zkrátí. Tady pak nastupuje naše práce, abychom je opět uvolnili.

Pozorujete ve svém oboru nějaké další trendy současné doby?

Když už jsme u dýchání, všimám si, že přibývá i mladých lidí, kteří přicházejí právě s tím, že mají bolesti v oblasti hrudníku nebo se jim špatně dýchá. Již absolvovali třeba i vyšetření na EKG, protože je píchá pod prsem nebo pod lopatkou, a tak je nejdříve napadne, že se jedná o infarkt. Ve skutečnosti jde ale o takzvaný syndrom hrudní stěny, který má na svědomí kombinace sedavého zaměstnání, ztuhlého hrudníku a stresu. Stres a psychické problémy mají totiž vliv na napětí svalů. Šikovný fyzioterapeut může pacientovi pomoci tyto potíže celkem jednoduše odstranit. Lidem, které takto rozcvičíme, se pak nesmírně uleví a jsou hlavně rádi, že nemají žádnou vážnou nemoc.

To musí být moc hezké, když vidíte výsledky své práce...

Pracuji v krásném oboru. Je to velmi pozitivní práce. Nesoustředíme se na nemoc,



Prim. MUDr. Silvie Šidáková

ale na návrat k uzdravení, a to nejen těla, ale i psychiky. Už jen ta informace, že se potíže pacienta dají rozcvíčit, je totiž ohromně léčivá. V rehabilitaci je také prostor pro celostní pohled na pacienta. Nejvíce se samozřejmě zaměřujeme na svaly, šlachy a celý pohybový aparát, ale zajímáme se také o psychickou a sociální situaci člověka, protože vše je propojené. Zejména to, v jakém prostředí člověk žije, kde a v jaké poloze pracuje, jak se tam cítí, jaké má vztahy a jaké řeší problémy, to vše se může odrážet například v nějaké chronické nemoci, třeba v bolestech hlavy nebo zad. Takový člověk pak chodí od jednoho vyšetření k druhému a příčinu bolestí se nedaří najít. A i když mu doporučíme nějaké cvičení, pokud je přetížený, nemá na to čas. Jenže když je člověk v napětí, jsou v napětí i jeho svaly. Mnoha lidem by se srovnalo zdraví, pokud by vyřešili své problémy a narovnali si vztahy s nejbližšími. Jenže často to není tak jednoduché, je to většinou běh na dlouhou trať. Každopádně je tento celostní pohled v rehabilitaci velmi zajímavý.



Prim. MUDr. Renata Skuhrovcová: Nejdůležitější je milý a osobní přístup k pacientům

Do rychnovské nemocnice nastoupila jako mladá lékařka před 29 lety. Říká o sobě, že v jejím profesním vývoji ji velmi formovalo setkání se sestrou Jaroslavou Kotyzovou, nejprve na interně, později na rehabilitaci, kde stály bok po boku ve vztahu primářka a vrchní sestra. „Byla pro mě ale spíše jako druhá máma. Když vás vychovává taková sestra, nesete si to sebou už celé roky. Velkou životní školu mi dal také pan primář Fajstauer. Oba mi předali hodnoty, které se dnes ze společnosti už trochu vytrácejí.“ Její velkou touhou je pomáhat lidem. Vedle své práce na oddělení následné péče mnoho let sloužila na interně, letos stála v čele Očkovacího centra.

více rehabilitační péče, než bývá na oddělení našeho typu zvykem, to proto, abychom dobře navazovali na pooperační ortopedickou péči a velké množství operací, které ortopedie dělá. Minulý rok se nám podařilo na dvacet lůžek nasmlouvat status tzv. následné rehabilitační péče. Jsou to lůžka, která jsou na schválení revizním lékařem a je to vlastně stejná péče jako v rehabilitačním ústavu. To znamená, že může být delší než akutní rehabilitační péče - až do tří měsíců.



MUDr. Renata Skuhrovcová

Jak jste období, kdy jste byla primářkou na následné péči a současně jste vedla očkovací centrum, zvládala?

Bylo to náročné období, ale s hlavní sestrou, paní magistrou Petrou Zimovou v dobrém. Brali jsme to tak, že to je jediná cesta a že tím pomáháme lidem. Takže ty naše výjezdy a očkování zdravotníků, hasičů, policistů znamenaly mnoho přesčasových hodin, ale zvládlo se to a z toho mám dobrý pocit.

Pojďme ale zpět k vašemu oddělení. Jaká je skladba pacientů na následné péči?

Skladba pacientů je velice různorodá, více než polovinu tvoří pacienti po ortopedických operacích, tedy pacienti po náhradách velkých kloubů - kyčlí a kolen a také převážně starší pacienti po zlomeninách velkých kostí, kteří mají často komplikovanější cestu k návratu do domácího prostředí a svého dřívějšího režimu. Menší část pacientů pak k nám chodí z interního oddělení, to jsou většinou pacienti po cévních mozkových příhodách anebo pacienti tzv. polymorbidní, kteří mají více diagnóz, jsou ve stavu, kdy jim kondice nedovolí se vrátit domů a k nám přicházejí, pokud je u nich šance na lepší. Máme tady i pacienty z fakultní nemocnice po mozkových příhodách z neurologie nebo z neurochirurgie po operacích páteře. Po jarní covidové vlně jsme se starali také o pacienty po těžkém covidu, kteří se potřebovali dostat do kondice a naučit se zase správně dýchat. To pro nás byla zase úplně jiná práce a nabíjelo nás, že můžeme lidi vrátit zpět do běžného života. Viděli jsme, jak se tito lidé zase staví na nohy, a jen nás mrzelo, že to již nevidí kolegové, kteří se o ně starali v intenzivní péči.

Jaký je u vás poměr rehabilitačních lůžek vůči lůžkům dlouhodobým?

Je to půl na půl. Historicky tady bylo

Daří se vám navracet pacienty z dlouhodobých lůžek zpět domů?

Jsme rádi, že většina z našich pacientů z těchto lůžek se domů vrací, nebo se dostanou do domovů se sociální péčí v takovém stavu, kdy jsou alespoň částečně soběstační a jejich důstojnost je i na konci života zachovaná, a ještě si můžou užít čas, který jim zbývá.

Čemu tuto úspěšnost přisuzujete?

Klademe důraz na individuální přístup k seniorům, máme na to oproti akutním lůžkům čas a klademe důraz na to, abychom přistupovali k těmto lidem úměrně jejich možnostem. Vždycky říkám, aby si personál uvědomil, že tito lidé jsou na nás odkázáni a nemohou si od nás ani na chvíli odpočinout, nemohou vyběhnout ven a projít se nebo se odreagovat. Proto je podle mého názoru nejdůležitější milý osobní přístup. Snažíme se s těmi lidmi mluvit i o jejich životě, o tom, co dělali, co zažívali. Někdy jsou jejich příběhy skutečně těžké, až z toho máme husí kůži. Vedle komunikace klademe důraz na stravu a dohlížíme na to, aby tito lidé dobře jedli a aby jim i rodiny přinášeli, co mají rádi. A potom je to prevence vzniku proleženin a rehabilitace, která je pro ně důležitá i psychicky. Někteří třeba udělají jen tři kroky, ale těší se na to.

Jak je to s motivací těchto lidí se dostat do kondice?

To je velké téma. Vždycky říkám, že si musíme uvědomit, že tito naši nejstarší pacienti už mnohdy nemají důvod vstát, nemají práci ani nikoho, kdo by na nich byl závislý, a necítí se potřební. Je to pak otázka citlivého přístupu, kdy je ještě etické, že je budeme nutit chodit po chodbě a kdy už je máme nechat prostě odpočívat.

Největší motivací může být určitě rodina, která má o svého dědečka či babičku zájem. Jaké jsou vaše zkušenosti?

To je pravda. Proto vstupujeme do komunikace s rodinami hned od začátku. Snažíme se je připravit na to, že nejspíše za tři měsíce jejich senior půjde domů, a ptáme se, jestli budou schopni se o dědečka či babičku postarat. Když to po tom měsíci a půl nevyjde, pak to musíme začít řešit jinak. Snažíme se, aby byla návaznost na tu naši péči, kterou tady toho starého člověka posuneme dále. Chápu, že ne vždy je možné se o starého člověka postarat doma. Ale zrovna dnes jsem měla velmi příjemný telefonát s vnučkou naší pacientky, které je 93 let. Paní k nám přišla z interny kvůli celkové dekondici po těžkém srdečním selhání. Chodí v chodítku, ale potřebuje pomoc při běžných činnostech. Má už vyjednané místo v geriatrickém centru, ale rodina ji chce ještě poskytnout nějaký čas doma. Postupně si teď domlouvají dovolenou, aby mohli s babičkou být.

Když o tom mluvíte, je vidět, že vám na vašich pacientech velmi záleží. Vy jste začínala na interně, většinu profesního života jste ale zasvětila následné péči. Baví vás tento obor více?

Ta práce mě opravdu naplňuje, moc mě baví. Líbí se mi i ta multioborovost, díky které jsem pronikla trochu i do ortopedie nebo chirurgie. Musím se ale přiznat, že změna oboru u mě byla i o tom, že jsem se obávala, zda budu mít v budoucnu dost sil na služby na interně, u akutních lůžek. Když tedy ta šance přišla, chopila jsem se jí. Interny jsem se ale v té době ještě nevzdala, a ještě dlouho jsem tam pravidelně sloužila. Ještě před třemi lety jsem z následné péče odbíhala na internu. Nyní se již ale naplno věnuji následné péči a jsem tak spokojená.

-LCh-

Dva dny doma? Utrpení. Tak moc jsem tu práci milovala.

Strávit celý profesní život u jednoho zaměstnavatele, to se podaří málokomu. Ještě méně je pak takových, kterým ani to nestačí, a místo aby užívali klidné penze, pokračují v práci dál. Sestřičku Jaroslavu Kotyzovou z nemocnice Rychnov nad Kněžnou zastavil až vážný úraz. Když v lednu letošního roku utrpěla zlomeninu v krčku, nejvíce ji mrzelo, že ve „své“ nemocnici nedoslouží vysněných 60 let. S aktivním pracovním životem skončila po neuvěřitelných 59 letech. Jako pacientka na lůžku si pak vyzkoušela obě oddělení, která měla jako vrchní sestra mnoho let na starosti - internu a rehabilitaci.



Ale postupně. Jaroslava Kotyzová ukončila zdravotnickou školu v Litomyšli v roce 1962. Na umístěnku se pak dostala do rychnovské nemocnice, kde nastoupila na internu. To ještě netušila, že interna se stane na 37 let jejím druhým domovem. „Pro tu práci jsem úplně žila. Když jsem byla dva dny doma, úplně jsem trpěla, stejně tak jsem protřpěla i každou dovolenou. Internu jsem opravdu milovala. Dělal jsem všechno, na JIP jsem strávila 16 let.“ Člověk by skoro řekl, že se pro práci zdravotní sestry narodila, pravda ale je, že samotnou ji toto povolání nikdy nenapadlo. Zásadní životní rozhodnutí za ni udělal její otec. „Byli jsme čtyři sourozenci a otec měl jasno. Každému z nás vybral jeho budoucnost. Mně určil zdravotnickou školu a dalším sourozencům zemědělskou, železniční a textilní. Všichni čtyři jsme v oboru vydrželi celý profesní život. Děkuji za to tatínkovi, odhadl nás opravdu skvěle.“

Díky svému nadšení a zápalu do práce se však stala vynikající sestrou. Lékaři ji chtěli mít při nejrůznějších vyšetřeních a úkonech po svém boku. Zažila zrod jednotky intenzivní péče v Rychnově nad Kněžnou nebo zavádění kardiostimulátorů coby novinky. Obojímu předcházely stáže ve fakultní nemocnici. Ve funkci vrchní sestry na interně a později na rehabilitačním oddělení byla celkem přibližně 30 let. A jak šlo její obrovské pracovní

nasazení skloubit s osobním životem? „Manžel jezdil se sanitkou a u našich dvou dětí jsme se střídali. Zvládli jsme to ale hlavně díky babičce.“

Během své kariéry vychovala bezpočet mladých sestřiček. K výkonu zdravotní sestry je podle ní potřeba několik základních vlastností: motivace, trpělivost, empatie a vstřícnost k lidem. Ze svých bohatých zkušeností také usoudila, že skvělý prospěch ve škole není později v praxi ukazatelem dobrých předpokladů. „Zažila jsem mnoho jedniček, které byly v praxi nepoužitelné. Naopak z průměrných studentek se často staly výborné sestry.“

Výplata 800 korun, po letech 50 korun přidáno.

„V dobách mých začátků neexistovaly žádné jednorázové pomůcky. Vše jsme si musely samy připravit, sterilizovat nástroje. Nastoupila jsem na oddělení, kde leželo 60 pacientů a já jsem tam byla během noční služby jako jediná sestra. To si dnes nedovede nikdo představit. Na druhou stranu musím říct, že tehdy nebylo ani zdaleka tolik administrativy, která dnes sestry často zdržuje od práce s pacienty,“ říká Jaroslava Kotyzová. „Když jsem nastupovala, měli jsme výplatu 800 korun. Za pět let jsem dostala 50 korun přidáno. Žádné příplatky za víkendy nebyly. A to byla pracovní sobota v té době povinná,“ vypráví energická žena, které

během 59 let v rychnovské nemocnici postupně šéfovalo 24 ředitelů, 9 primářů a 8 hlavních sester.

Ze své perspektivy vnímá Jarka Kotyzová vytrácející se úctu ke zkušenějším kolegům a kolegyním, ale také ke starším členům rodiny. „Když my jsme vyšly ze školy, tak byl pro nás pan doktor něco jako Pán Bůh. Stejně tak jsme měly velkou úctu ke starším sestřím. Podobně jsem se smutkem sledovala, jak se snižuje ochota rodin postarat se o svého dědečka nebo babičku,“ říká zasloužilá sestra, která hned ale dodává, že byla svědkem i opačně dojemných situací. „Měli jsme pacienta, který vyprávěl, že má čtyři děti, a ti se v péči o něj stíždají. U rodiny každého z nich trávil vždy čtvrt roku.“

Dobrá sociální situace podle ní ovlivňuje také celkovou motivaci člověka k uzdravení. „Vše záleží na tom, jestli se pacient uzdravit chce. Zda spolupracuje. Pokud nemá vůli, může mít kolem sebe ty nejlepší zdravotníky, ale nic s ním nezmůžou,“ uzavírá Jaroslava Kotyzová své vyprávění. Přiznává, že ač je již v zasloužené penzi, hlavou často stále v práci. „Stýská se mi po lidech. Po kolegyních, po práci s pacienty,“ potěšilo ji ale, že její neuvěřitelné vytrvalosti si všimla i média. Její fotografie se objevila dokonce na titulní straně novin Blesk.

-LCh-

Jak to vidí ředitel:

„Ano, tento neuvěřitelný pracovní příběh se v naší nemocnici opravdu stal a mám radost, že jsem byl částečně jeho součástí. Děkuji sestřičce paní Jaroslavě Kotyzové za všechny její současné i bývalé spolupracovníky, a v neposlední řadě za obrovské, v podstatě statisícové zástupy našich pacientů, kteří ji na své cestě za uzdravením potkali.“

Luboš Mottl, člen správní rady Oblastní nemocnice Náchod

SENI CARE, KOMPLEXNÍ PÉČE O SUCHOU A CITLIVOU POKOŽKU

seni



AKTIVACE

ÚČINNÁ OCHRANA

JEMNÉ ČIŠTĚNÍ



KOMFORTNÍ PÉČE



REGENERACE

SENI, INKONTINENCE POD KONTROLOU



LEHKÁ INKONTINENCE

STŘEDNÍ INKONTINENCE

TEŽKÁ INKONTINENCE

TZMO Czech Republic s.r.o. Vlastibořská 2789/2, 193 00 Praha 9, tel.: +420 226 212 312

Benefitní program spustil velkou vánoční soutěž

Již tři čtvrtě roku mají zaměstnanci všech krajských nemocnic možnost využívat benefitní program Benefitů a.s., který umožňuje výhodné nákupy v síti zapojených firem.

Nemocnice za tu dobu poslaly na virtuální benefitní účty zaměstnanců celkově již více než 5 milionů bodů, z kterých zaměstnanci vyčerpali okolo 1 milionu bodů, který se rovná 1 milionu korun. Předvánoční čas s sebou nese mnoho příležitostí, jak svou benefitní kartu využít. Tím spíše,

že tu je navíc ještě možnost vyhrát ve VELKÉ VÁNOČNÍ SOUTĚŽI jednu ze 109 pěkných cen. Podmínkou účasti je minimální útrata 500 bodů u jakéhokoli dodavatele cafeterie Benefitů v období od 15. 11. do 31. 12. 2021. Čím více nákupů, tím vyšší šance na výhru. Do slosování bude zařazen každý nákup v uvedené minimální hodnotě. Více informací přímo v aplikaci benefitů.cz nebo na Facebooku <https://www.facebook.com/Benefitů>.



Kolektivní vyjednávání pro rok 2022

V druhé polovině listopadu bylo zahájeno kolektivní vyjednávání pro rok 2022 na úrovni nemocnic i celého Zdravotnického holdingu KHK. Zástupci odborových organizací všech nemocnic se sešli na konci listopadu na Krajském úřadě KHK s předsedou představenstva ZH KHK Mariánem Tomášikem a předsedy správních rad (řediteli) jednotlivých nemocnic. Na společném jednání předložily odborové organizace několik společných požadavků pro příští rok. Základní požadavek je navýšení mzdových tarifů nezdravotníků o 1400 Kč měsíčně a u zdravotníků navýšení o 6 procent, ale minimálně o 1400 Kč. Dále odborové organizace předložily požadavek na zdvojnásobení počtu bodů, které nemocnice posílají zaměstnancům do benefitního programu. Ostatní požadavky se týkaly navýšení sazeb na dohody o pracovní činnosti a o provedení práce, dále výše příplatků za práci na covidových

odděleních, mluvilo se také o zlepšení podmínek pro studijní volno při získávání specializované způsobilosti u lékařů. Vedení ZH KHK zástupce odborových organizací informovalo, že na požadované navýšení mzdových tarifů dostanou nemocnice peníze od zdravotních pojišťoven, tudíž je reálné a ostatních požadavcích se bude dále jednat, jak na úrovni vedení ZH KHK, tak úrovní jednotlivých nemocnic.

Projekt NIS vstupuje do zkušebního provozu

Práce na rozsáhlém projektu Nemocničního informačního systému, který se realizuje za podpory dotací z Evropské unie, pokročily v Oblastní nemocnici Trutnov do předprodukční fáze. Trutnovská nemocnice je první ze čtyř krajských nemocnic, kde se nové technologie zavádějí. Aktuálně v nemocnici probíhá implementace nového programu tak, aby si ho mohli vyzkoušet běžní uživatelé. Zdravotníci se budou mít možnost podílet na jeho dalším vývoji tím, že se budou moci vyjádřit k jednotlivým funkcionalitám. Již teď se řada z nich angažuje na zavádění nového systému ve snaze co nejlépe usnadnit přechod mezi rozdílnými uživatelskými prostředími. Za tuto práci a snahu, kterou vykonávají nad rámec svých běžných povinností, jim patří velké poděkování.

Nový jednotný nemocniční systém si klade za cíl propojit všechny krajské nemocnice Královéhradeckého kraje tak, aby jednotliví poskytovatelé zdravotní péče mohli sdílet potřebné informace. Nové technologie mají nahradit zastaralé a nekompatibilní systémy v jednotlivých nemocnicích. Součástí projektu je výměna koncových HW stanic. Projekt realizuje firma ICZ.

Zdravotnický holding modernizuje komunikační propojení mezi nemocnicemi

Komunikační propojení nemocnic je důležitým nástrojem vzájemné spolupráce mezi nemocnicemi Královéhradeckého kraje. Současná technologie fungující na principu retranslačních bodů a place-ných frekvencí, je však již zastaralá a její obnova by byla finančně nákladná. Z tohoto důvodu se Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje rozhodl pro výměnu využívané technologie a současně úsporu provozních nákladů v této oblasti. Nové propojení na principu SD wan využije funkcionalit již dříve nakoupených Firewallů a stávajících internetových konektivit. Tento moderní způsob komunikačního propojení bude oproti dosavadnímu zároveň výrazně úspornější.

„V návaznosti na rozvoj komunikačních sítí a digitálního prostředí našich nemocnic, a zařazení nových zařízení a programů do nemocničních systémů, vnímáme nezbytnou potřebu zvyšovat úroveň kybernetické bezpečnosti. A proto v současné době pracujeme na rozsáhlém projektu ke zvýšení kybernetické bezpečnosti nemocnic,“ říká předseda představenstva Zdravotnického holdingu, Marian Tomášik.

Kybernetická bezpečnost

V první fázi se nemocnice holdingu dohodly na společném postupu v oblasti kybernetické bezpečnosti, z čehož přímo vyplývá spolupráce při pořízování nových technologií, obnově stávajících a také sdílení provozně nákladných technologií. Oblastní nemocnice Náchod byla, jako první z holdingových nemocnic, zařazena pod účinnost Zákona o kybernetické bezpečnosti, což ji zavazuje k implementaci administrativně – procesních a technických opatření. V souladu se společným postupem je plánováno při pořízování technologických zařízení využít finančních prostředků z dotačních titulů IROP z projektového období 2021-2027 a to i pro nemocnice, které nyní pod účinnost zákona o kybernetické bezpečnosti nespádají. Aktuálně probíhá výběr dodavatele studie proveditelnosti, to je důležitým krokem ve snaze uspět se žádostí o finanční podporu projektu zvyšování úrovně kybernetické bezpečnosti.

Den zdraví v náchodské nemocnici přilákal bezmála 2000 lidí!

Areál náchodské nemocnice se v sobotu 25. 9. otevřel široké veřejnosti. Den zdraví s podtitulem Region děkuje zdravotníkům přilákal téměř 2000 lidí, kteří si během celého odpoledne užívali preventivně edukační program se zdravotnickým zaměřením, koncerty, zábavu pro děti, fotokoutek i množství dobrého jídla.

Silnice mezi ambulantním pavilonem a jídelnou byla hlavním dějištěm zdravotnického programu. V mnoha stáncích se tu lidé mohli dozvědět základy resuscitace, dentální hygieny, zdravého pohybu a jídelníčku, prevence rakoviny prsu a varlat a mnoha dalšího. K oblíbeným aktivitám patřila také simulace zrakových a dalších vad či zranění.

Dolní parkoviště se proměnilo v taneční plochu před velkým pódiem, kde se během odpoledne vystřídali čtyři hudební skupiny. Zábavný program zahájila Anna Julie Slováčková se svou skupinou, na kterou navázal Jakub Děkan & band. V závěru dne rozproužil krev v žilách návštěvníků akce Pekař. Po něm se na hlavní stage přesunul Meeting point, který v průběhu celého odpoledne bavil přítomné na jevišti před očkovacím centrem. Hudební program doplnily roztomilé mažoretky. Celým odpolednem provázel moderátor Nasty, známý jako stand-up komik, beatboxer a moderátor rádia Evropa 2.

Parkoviště vedle stravovacího pavilonu posloužilo jako zázemí pro stánky s občerstvením. Otevřené bylo také



bistro s kávou a zákusky. Prostor vedle infocentra v ambulantním pavilonu využil fotograf se svou fotobudkou, která se stala vyhledávanou atrakcí celého odpoledne. Nemocniční lékárna nabízela po celou dobu desetiprocentní slevu na veškeré léčivo. Otevřené bylo také očkovací centrum, kde vzbudila velký zájem nabídka na zjišťování protilátek proti Covidu-19 za zvýhodněnou cenu.

Před ambulantním pavilonem bylo zázemí pro děti, které si mohli nechat pomalovat obličej nebo vyzkoušet air-brush tetování.

K dispozici tu byly také balonky a skákací hrady. Rodiny s dětmi využily možnosti prohlédnout si plně vybavené vozy Hasičského záchranného sboru a Zdravotnické záchranné služby.

Dobré počasí, energická hudba a množství zábavy i dobrého jídla přispěly k příjemné a pohodové atmosféře celého sobotního odpoledne. Děkujeme zejména všem partnerům nemocnice a sponzorům, bez kterých by Den zdraví 2021 nevznikl!

-LCh-

Den pro rodinu s účastí trutnovské nemocnice



22. září se trutnovské středisko Na Nivách proměnilo v dějiště tradiční akce Den pro rodinu, na kterém se představují nejen poskytovatelé sociálních služeb, ale všechny organizace, které svou činností pomáhají rodinám, dětem, mládeži, lidem s hendikepem a seniorům.

Nechyběl ani stánek trutnovské nemocnice, který nabídl možnost vyzkoušet si „oblek bojovníků proti covidu“, tedy všechny ochranné pomůcky nutné k péči o pacienty s onemocněním Covid-19. V nabídce byly také rady a pomůcky pro důkladnou hygienu rukou, ale především úsměv, vstřícnost a milé slovo.

-LCh-

Dvorská nemocnice na prezentaci sociálních služeb

V pondělí 13. září 2021 město Dvůr Králové nad Labem s podporou Městské nemocnice Dvůr Králové nad Labem uspořádalo na náměstí T. G. Masaryka Den sociálních a souvisejících služeb.

Představila se zde více než dvacítkou organizací a spolků. Cílem bylo přiblížit občanům Královédvorská širokou nabídku profesionálních sociálních služeb a volnočasových aktivit, které místní organizace a spolky nabízejí. Akce se konala v rámci komunitního plánování sociálních služeb. Svou činnost, letáky, grafy a praktické ukázky propagovali nejen zástupci nemocnice, ale i poskytovatelé profesionálních sociálních služeb ze Dvora Králové nad Labem a okolí i zástupci organizací půso-

bících na území Královéhradeckého kraje. V hudebním doprovodném programu vystoupili žáci místní ZUŠ R. A. Dvorského a pěvecký sbor Stacionáře mezi mosty Trutnov. Zájemci si mohli prohlédnout také vystavenou techniku a vybavení dobrovolných hasičů z Verdeku nebo sanitky ZZS Královéhradeckého kraje, jejíž posádka však byla během akce několikrát odvolána k zásahu. Městská nemocnice na této akci prezentovala své služby, hlavně se zaměřila na problematiku epidemie Covid-19 a nutnost vakcinace proti této nemoci. V současné době je jednoznačné, že mezi nakaženými převažují neočkovaní lidé, proto jsme se zaměřili v prezentaci na tuto skupinu obyvatel. Touto cestou děkujeme všem zdravot-



níkům a občanům, kteří se již nechali naočkovat a také lékařům a sestřičkám naší nemocnice za obětavou práci v očkovacím centru.

Vedení nemocnice

Etiketa pro zdravotníky v Trutnově

Pozvat předního českého odborníka na etiketu a společenská pravidla, Ladislava Špačka, se rozhodla trutnovská nemocnice. Někdejší mluvčí prezidenta V. Havla dorazil do Velkého sálu městského úřadu v Trutnově v úterý 16. listopadu. Program semináře, určený zejména trutnovským zdravotníkům, byl zaměřený na komunikaci s pacientem, získání jeho důvěry, a tím zvýšení motivace a ochoty ke spolupráci, zvládnání komunikačně náročných situací a zvyšování úrovně chování v lékařském prostředí. Zájem o přednášku byl vysoký, zdravotnické obecnost s povinnými rozestupy městský sál zcela zaplnilo.

-LCh-



V průzkumu HealthCare Institute ocenili pacienti náchodskou a rychnovskou nemocnicí

Letošní anketa Nejlepší nemocnice, kterou každoročně pořádá organizace HealthCare Institute, přinesla velký úspěch Oblastní nemocnici Náchod.

V kategorii hodnocení ambulantních pacientů získala náchodská nemocnice 1. místo, hospitalizovaní pacienti ji ve svém hodnocení nominovali na 2. příčku. Rychnovská nemocnice se letos v hodnocení ambulantních a hospitalizovaných pacientů umístila dvakrát na 3. místě. Celostátní dotazníkové šetření probíhalo v období od 1. února do 31. srpna a bylo do něj zapojeno 150 nemocnic s akutními lůžky z celé České

republiky. Ceny se udělovaly zvlášť pro fakultní nemocnice a nemocnice ostatní. Hodnocení probíhalo v kategoriích Bezpečnost a spokojenost hospitalizovaných pacientů, Bezpečnost a spokojenost ambulantních pacientů, Bezpečnost a spokojenost zaměstnanců nemocnic, Online komunikace, Nemocnice pro život a Finanční zdraví nemocnic. Absolutním vítězem pro letošní rok se stala Nemocnice České Budějovice, která zvítězila ve čtyřech kategoriích.

-LCh-

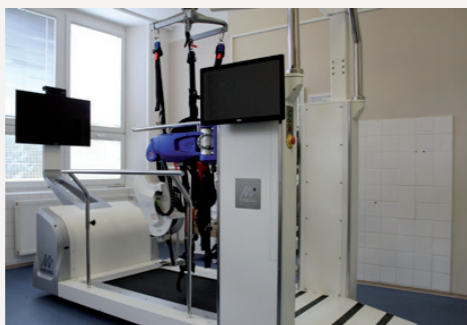


Jak cvičí roboti

Rehabilitační oddělení novobydžovské nemocnice se stalo jedním z nejlépe vybavených pracovišť svého typu v zemi. Tým zaměstnanců rehabilitačního oddělení, který se ročně postará o přibližně 500 hospitalizovaných pacientů a další stovky lidí procházejících ambulantně, byl doplněn o robotické posily. Tyto i další nové moderní přístroje za více než 40 milionů korun byly pořízeny díky dotacím z programu IROP, ale i z vlastních zdrojů nemocnice. Současná situace ale bohužel rehabilitačním nenahrává. Oddělení je nyní uzavřené a jeho personál pečuje o pacienty na covidových lůžkách.

Úspora fyzických sil fyzioterapeutů a ergoterapeutů i částečné doplnění jejich týmu, ale také přesnost prováděných pohybů, intenzita rehabilitace, široká škála možností nastavení a zábava pro pacienty. Tak shrnuje primářka rehabilitačního oddělení Nemocnice v Novém Bydžově výhody svých robotických podřízených. Ačkoliv naučit se s roboty správně pracovat dá také zdravotníkům práci, pak už šetří čas i personál. „Momentálně máme nedostatek fyzioterapeutů a nové přístroje nám tuto situaci pomáhají částečně řešit,“ říká primářka MUDr. Jana Kolářová, kterou nejvíce mrzí, že oddělení je od listopadu uzavřené. Široké spektrum terapeutických možností nyní tak není možné využívat, a tím ani pomáhat pacientům. „Robot je schopný v některých případech dělat s pacientem fyzicky více, než fyzioterapeut. Například u člověka, který již několik let nechodil, může robot jednotlivé kroky plně provádět za něj, můžeme ale i nastavit, že robot pomůže jen v případě, když člověk dá sám k chůzi náznakem popud, nebo robot může chůzi jen korigovat či přenechat plně aktivitě pacienta,“ vysvětluje Jana Kolářová.

Právě robot k nácvičce chůze je největším přístrojem na oddělení. Další mechaničtí robotičtí fyzioterapeuti pomáhají s rozhybáním a rehabilitací rukou. Tato léčba je určena převážně pro pacienty s neurologickým postižením, například po mozkových příhodách, či po úrazech a operacích, spojených s omezením hybnosti. Urychluje tak čas léčby i její intenzitu a v neposlední řadě fyzické síly fyzioterapeuta. Je to zároveň účinné a zábavné, současně intenzivnější, s možností přesného opakování. „Významná je tu motivační audiovizuální kontrola pacienta. Na obrazovce před sebou sleduje a kontroluje svůj pohyb, včetně úkolu, který plní. Toto cvičení je pro pacienta atraktivní, jde spíše o hru s 3D animacemi, jejíž výsledky jej motivují. Zároveň je také možné sledovat úspěch a pokroky terapie v porovnání s předchozím cvičením,“ vysvětluje primářka Kolářová. „Například jsme tu měli mladého pacienta, který byl na vozíčku.



Nikdy v životě neřídil auto. Najednou si mohl vyzkoušet, jaké to je, když řídí, jaké to je, když má auto udržet na silnici. Byl z toho nadšený. Takové cvičení je potom pro pacienty radostnější a zábavnější, a tím se zvyšuje efekt terapie a samozřejmě i motivace, která je velmi důležitá,“ popisuje primářka.

Nahradí roboti práci člověka?

„Ruce fyzioterapeuta jsou nenahraditelné,“ říká primářka Kolářová. „Živý člověk může pohyby pacientů okamžitě korigovat, vysvětlit a poradit. A především je to právě zkušený fyzioterapeut, který musí robotický přístroj umět nastavit. Musí vědět, jaké cvičení a jaká četnost opakování je pro daného pacienta neoptimálnější,“ dodává primářka. Ani o sociální složku péče nejsou pacienti ochuzeni. Každému z nich je při hospitalizaci přidělen „jeho“ fyzioterapeut i ergoterapeut, který ho pak celou léčbou provádí. Dostupný je i psycholog. Nechybí samozřejmě i zásadní aktivní cvičení. Na oddělení panuje rodinná atmosféra a vzájemná důvěra mezi pacientem a zdravotníkem, která je podle primářky nezbytná. Na přibližně třiceti lůžkách se střídají pacienti z velké části Královéhradeckého, ale i Středočeského kraje. Kromě jičínské nemocnice, které je bydžovská nemocnice součástí, spolupracuje rehabilitační oddělení i s Fakultní nemocnicí Hradec Králové a dle kapacity i s dalšími, například s nemocnicemi v Mladé Boleslavi, Praze, Městci Králové či Kolíně. „Rehabilitace pomáhá pacientům s diagnózami všeho druhu. Od neurologických diagnóz (stavy po mozkových příhodách, obrna nervů z více příčin, roztroušená skleróza či Parkinsonova nemoc atd.), přes stavy posttraumatické, po neurochirurgických zákrocích, interní či revmatologické. Výjimkou nejsou ani stále častější stavy psychosomatické,“ vypočítává Jana Kolářová.

Kromě zmíněných robotů, kteří pomáhají s chůzí a hybností horních končetin, patří do výbavy oddělení například motodlahy, závesné systémy na cvičení, moderní lymfodrenáže, elektroléčba s léčebným ultrazvukem a s vakuovou jednotkou, magnetoterapie i vysokovýkonný magnet, lasery, rázová vlna, termoterapie, kryoterapie, vodoléčba vč. bazénu a van s vířivkou či speciálních vířivky na končetiny. Z dalších



Primářka MUDr. Jana Kolářová

moderních přístrojů máme přístroj k vertikalizaci a mobilizaci dolních končetin, dále i velmi unikátní a účinné zařízení pro terapii poruch stability s různou mírou postižení. Připravena je také speciální posilovna s počítačem řízenými posilovacími stroji pro pacienty, eventuálně dle možnosti a zájmu i pro zaměstnance.

Rehabilitace v době covidové

Rehabilitační péče sice přímo nezachraňuje životy, ale její výpadek je pro řadu pacientů problémem. Všeobecně známým faktem je, že pokud se rehabilitace po prodělaném onemocnění, úrazu či operaci odloží, hybnost se pak vrací hůře a pomaleji, někdy může dokonce dojít k již nezvratným změnám. Fyzioterapeuti se proto snaží své pacienty alespoň instruovat k domácímu cvičení. Novým řešením je pak tzv. telerehabilitace, kdy pacient cvičí doma je propojen přes tablet či počítač s fyzioterapeutem, který jeho pohyb koriguje. Společnost Česká asociace robotiky, telemedicíny a kybernetiky začala právě v této době intenzivně pracovat na distanční terapii a možnosti vzdálené rehabilitační péče formou telemedicíny. Nastavuje pravidla a využít jak v medicínské péči, tak např. v psychologii i logopedii (včetně spolupráce a jednání s pojišťovkami). „I naše oddělení vlastní jeden telerehabilitační systém využitelný pro pacienta s poruchou rovnováhy. Manipulace s ním je snadná, lze jej tedy využít i k terapii na dálku,“ říká primářka Kolářová. „Jak je vidět, možnosti terapie máme mnoho, cesta se hledá i v této komplikované době. Doufáme a těšíme se, že snad budeme již brzy moci všechny naše možnosti bez omezení využít ve prospěch našich pacientů,“ dodává.

-LCh-

V Jičíně funguje nová nemocniční lékárna

Přehledný a vzdušný interiér, širokou nabídku sortimentu, a především odpovídající odborné zázemí nabízí nová lékárna, kterou před několika týdny otevřela Oblastní nemocnice Jičín hned při vstupu do tamního areálu. Lékárna poskytuje plnohodnotný servis pro veřejnost i nemocniční personál.

„Umístění nové lékárny má z pohledu nemocnice několik předností, jednak se snížily náklady na převoz léků z naší lékárny U Brány v Tylově ulici, a také se zrychlila jejich okamžitá dostupnost v případě náhlé potřeby,“ říká vedoucí lékárník Zdeněk Turčín s tím, že se díky kratší docházkové vzdálenosti zlepšil i kontakt lékárny s lékaři a sestrami, kterým poskytuje odborné konzultace. Zdeněk Turčín věří, že novinku oceňují i ambulantní a propouštění pacienti, kteří si nyní mohou vyzvednout předepsané léky a zdravotnické potřeby přímo v nemocnici. Nemusí tak už chodit do původní, víc než půl kilometru vzdálené nemocniční lékárny v centru Jičína, která však i nadále zůstává pro veřejnost otevřena. Jak dodává, výhodou nemocniční lékárny je mimo jiné i nabídka zřídka používaných a špatně dostupných léků, příznivé ceny a minimální doplatky. Pacienti, kteří si vyzvednou předepsané léky nebo nakoupí v nemocniční lékárně, pomohou navíc jičínské nemocnici, protože výnosy získané činností lékárny

jsou investovány zpět do jejího rozvoje a poskytované zdravotní péče. Plán na výstavbu lékárny společně s úpravou vjezdu do areálu nemocnice se rodil několik let, minimálně od roku 2012, kdy se rozjely přípravy na výstavbu multioborového pavilonu A na místě dnes již bývalé interny. I přes zdánlivě dokončení projektu jičínská nemocnice počítá se zachováním provozu své původní lékárny v centru Jičína. „Veřejná část stávající lékárny U Brány v Tylově ulici zůstává pro pacienty a zákazníky nadále v provozu, pouze ubyla část zásobující nemocnici,“ potvrdil Zdeněk Turčín. Chod nové lékárny, která zajišťuje výdej léčiv a dalšího sortimentu pro veřejnost i zásobování nemocnice, má na starosti jedenáctičlenný personál. Lékárna U Brány z personálních důvodů nepatrně upravila otevírací dobu v pracovní dny v rozsahu od 8 do 17 hodin, v sobotu zůstává v provozu mezi 8. a 12. hodinou. Lékárna v areálu nemocnice má otevřeno v pracovní dny od 8 do 16 hodin, což odpovídá provozu ambulantní v nemocnici. A od listopadu zahájí ve zkušebním provozu také nedělní pohotovostní výdej v dopoledních hodinách. Nová lékárna je otevřena teprve krátce, počet pacientů i zákazníků stále roste, nicméně rozsah otevírací doby nemocnice vyhodnotí až po určité době. Kromě obsluhy veřejné části zajišťuje nové pracoviště kompletní servis spojený se

zásobováním všech lůžkových a ambulantních oddělení oblastní nemocnice léčivými přípravky a dalším zdravotnickým materiálem, což zahrnuje široké spektrum medikamentů a různých přípravků. „Lékárna dodává na oddělení a do ambulantní nemocnic v Jičíně a Novém Bydžově komerčně vyráběné léky, různé druhy zdravotnického materiálu a řadu dalších položek jako enterální a dětskou výživu nebo potravní doplňky. V laboratoři připravujeme pro nemocnici různé druhy mastí, roztoků, gely, diagnostiku a dezinfekční roztoky,“ přiblížil Zdeněk Turčín. Dodává, že počet předepsaných receptů a léků dlouhodobě stoupá s tím, jak na trh přicházejí nové a moderní léky a rozšiřují se možnosti léčby široké palety chorob. Svoji roli hraje i stárnutí populace. „V praxi vidíme, že řada i starších pacientů přestává být pouhými pasivními konzumenty léků a o svůj zdravotní stav se aktivně zajímá. Jejich dotazy k užívaným lékům a ke své nemoci spolu s ochotou vyslechnout rady lékárníka přispívají ke správnému průběhu léčby. Řada pacientů je ovlivňována i mediální reklamou a informace o volně prodejných léčivých a samoléčbě hledá třeba na internetu, proto musíme průběžně sledovat nové trendy a včas objednávat reklamní novinky,“ přiblížil vedoucí lékárník Zdeněk Turčín.

Jiří Němeček



Když se rodí porodnice...

Porodní plány, přípravy, bolesti i radosti zažily letos nejen rodičky v našich porodnicích, ale také porodnice samotné. Náchodská porodnice má za sebou stěhování do nových prostor moderních pavilonů, rychnovská zažila několikaměsíční rekonstrukci porodních boxů. Trutnovská porodnice vstala jako bájný Fénix z popela a po čtrnáctiměsíční přestávce se znovu otevřela rodičkám. Jičínská porodnice zůstala stabilním klidným přístavem, který je oblíbenou volbou maminek z širokého okolí. Péče o dítě ale porodem teprve začíná. Proto naše porodnice naslouchají přáním budoucích maminek a snaží se své služby stále zlepšovat. Nemají to snadné, protože ačkoliv zůstává porodnictví jedním z nejrizikovějších lékařských oborů, je současně silně ovlivněno moderními trendy. Na jedné straně je třeba zajistit dítěti a matce maximální bezpečnost, na té druhé je žádoucí předejít traumatům, které se při porodu a těsně po něm mohou na miminku podepsat. Cílem je najít rovnováhu mezi oběma póly.



Porodnice Náchod

do sedmého a osmého patra pavilonu K, téměř bez přerušení chodu porodnice, bylo náročnou akcí. Času na „zabydlení“ přitom nebylo mnoho. Náchodská porodnice v té době zastupovala uzavřenou trutnovskou porodnici a počty porodů tu v létě dosahovaly rekordních čísel. Přívětivé moderní prostředí a dobré reference maminek přilákaly rodičky z širokého okolí. Velký nápor přesto nebyl překážkou pro zavádění novinek. Porodní asistentky připravily pro budoucí rodiče pravidelné předporodní kurzy a těhotenská cvičení pro nastávající maminky. Nové zázemí

zahrnuje čtyři porodní pokoje a jeden pokoj observační. Součástí je také sekční sálek, přímo naproti porodním boxům a místnost pro vyšetření novorozenců. V říjnu přesáhla porodnice celkový počet porodů v loňském roce a do konce listopadu měla porodnice na svém kontě již 1116 porodů.

Jičínská porodnice

Nezápadněji orientovaná porodnice v našem kraji byla jedinou, která v uplynulém roce žádnými výraznými změnami neprošla. Porodnost zde zůstává stabilně vysoká, což svědčí o vysoké důvěře maminek z širokého okolí. Rodí se tu ve dvou příjemně vybavených porodních boxech s moderní technikou umožňující monitoraci stavu plodu i matky. Součástí porodnice je operační sál vyhrazený pouze na císařské řezy. Podíl císařských řezů je v Jičíně okolo 20 % a kleštových porodů okolo do 2 %. Porody vedou lékaři ve spolupráci se zkušenými porodními asistentkami. Účast otce dítěte či jiné osoby blízké u porodu je bezplatná. Během porodu je možno v indikovaných případech aplikovat epidurální analgesii. Porodnice se snaží o vytvoření přátelského prostředí a je vstřícná k požadavkům rodičky, pokud tím není ohroženo zdraví plodu či matky. Do konce listopadu se tu letos narodilo již 812 dětí.



Porodnice Jičín

Trutnovská porodnice

Trutnovská porodnice přerušila svůj provoz na konci července loňského roku z důvodu personálního oslabení. Vedení nemocnice od té chvíle vyvíjelo nemalé snahy o obnovení provozu. To se nakonec podařilo 1. října 2021. Od loňského srpna do porodnice postupně nastoupilo pět nových lékařů. Nyní se na činnosti GP oddělení podílí 13 lékařů, a tak je personálně stabilizované. Novým primářem Gynekologicko-porodnického oddělení se 1. září stal MUDr. Jan Kestřánek, který v předchozím období zastával funkce vedoucího oddělení pro rizikové těhotenství, vedoucího lékaře oddělení šestinedělí a vedoucího oddělení gynekologie a operačních sálů ve Fakultní nemocnici Hradec Králové. Období přerušeno provozu využila nemocnice ke stavebním úpravám porodních pokojů a pokojů na oddělení šestinedělí. Novinkou je nově zřízený sekční sál, který porodníkům umožní provádět císařské řezy přímo v prostorách porodnice. Důvěra maminek se postupně vrací. Během října a listopadu se tu narodilo již 68 dětí.



Porodnice Trutnov

Rychnovská porodnice

Letošní čtyřměsíční rekonstrukce porodních boxů se obešla jen s krátkodobým přerušением provozu. Stavební dělníci kompletně proměnili dva porodní boxy a sekční sálek, současně došlo k rekonstrukci rozvodů všech technologií jako např. rozvodů vody, elektřiny, medicínských plynů, vzduchotechniky a klimatizace. Stavba probíhala v rámci kompletního zateplení a výměny oken pavilonu DIGIP, které financoval Královéhradecký kraj. Na koncepci i designu porodních boxů se podíleli samotní zdravotníci. Pro maminky zde bylo vytvořeno příjemné, přátelské a současně moderní prostředí, které splňuje nejnovější hygienické požadavky, ale zároveň je estetické velmi příjemné a napomáhá pohodové atmosféře na celém oddělení. Rodičky se do rychnovské porodnice rády vrací za rodinnou atmosférou. Po třítydenní odstavce kvůli rekonstrukci tu počet porodů opět stoupá. Od začátku roku do konce listopadu přijelo do Rychnova porodit 551 žen.



Porodnice Rychnov nad Kněžnou

Maminka, nebo rodička???

Sdílení informací o změnách v našich porodnicích na sociálních sítích přineslo velký ohlas. Ukázalo se, že jde o velmi sledované téma, které budí emoce. Mezi nejpozoruhodnější komentáře patřily názory, že je chybou nazývat rodičky maminami. Některé z diskutujících žen hodnotily oslovení „maminka“ jako urážlivé a ponižující. Jiné ho naopak označovaly za příjemné. U facebookového příspěvku trutnovské nemocnice, který oznamoval znovuotevření porodnice a sděloval, že se personál již těší na budoucí maminky, bylo v diskuzi 298 komentářů, z nichž více než sedmdesát se věnovalo výhradně oslovení „maminka“.

Očkování proti Covid-19: Královéhradecký kraj jedním z nejlepších

Během loňské podzimní vlny jsme měli mimo oxygenoterapie omezené možnosti v boji s koronavirem. Zdravotníci upínali naději k blížící se vakcinaci a očekávali od ní vlastní ochranu před virem, ale především snížení počtu nemocných, kteří budou vyžadovat hospitalizaci. Očkování nepatří do běžné činnosti nemocnic, ale bylo jasné, že vzhledem k plánu masivního očkování, převážně dvojdávkovému podávání vakcín, složitým způsobu skladování očkovací látky a vytvořeným administrativním komplikacím, zvolí stát nejpohodlnější cestu a starost o zajištění převede na akutní nemocnice.

Nemocnice v té době vyčleňovaly další a další lůžková oddělení na covidaria, personál byl zasažen onemocněním a postavily služby na odděleních byl

nadlidský výkon. V nemocnicích narůstaly odběry a vyšetřování na PCR a před Vánoci 2020 a během nich přibývalo ještě vyšetřování antigenních testů. Přesto se nemocnice k zajištění očkování postavily čelem, každá nemocnice vytvořila vhodné prostory odpovídající potřebám svého spádového území a dala dohromady očkovací týmy. Téměř po roce spolupráce vím, že jsou to týmy skvělých lidí, kteří dokázali pružně přizpůsobit ordinární dobu požadavkům na očkování, neváhali vyjet očkovat do zařízení sociálních služeb či jiných organizací, ale především dokázali být přes enormní tlak empatictí a vstřícní. Od začátku roku jsme se všichni potkávali společně s FN HK na již tradičních středních videokonferencích, předávali si navzájem informace a zkušenosti a vzájemně si pomáhali. Postupně se naše skupina rozšířila o Vrchlav, Hořice

a Jaroměř. Vytvořili jsme kompaktní krajskou očkovací síť, a proto v tabulce uvádím všech 10 očkovacích míst a počty očkování, která zvládla. Největší nápor byl červnu, kdy jen na 6 očkovacích místech holdingových nemocnic bylo provedeno za měsíc 66 982 vakcinací. V Královéhradeckém kraji vakcinace probíhá dobře, v celostátním měřítku patříme k premiantům a doufám, že se to projeví i při dalších vlnách onemocnění. Nyní tvoří převahu třetí posilující dávky, zjednodušil se způsob skladování a prodloužila se doba použitelnosti, funguje distribuce přímo do ordinací a jsou také menší balení vakcín. To jsou ideální podmínky, aby se vakcinace vracela tam, kam patří, do ordinací praktických lékařů. Proběhla společná setkání, většina praktiků se již k očkování připojila a přidávají se postupně další.

Královéhradecký kraj počty vakcinací provedených do 31. 10. 2021

Královéhradecký kraj celkem	634 874		
Očkovací místa nemocnic KHK celkem	531 110	Praktičtí lékaři KHK celkem	103 764
ON Jičín	55 149	ONN Broumov	12 500
ON Trutnov	51 525	FN Hradec Králové	175 749
MN Dvůr Králové	25 971	Vrchlabská nemocnice	23 184
ONN Náchod	86 052	Levitovo centrum Hořice	8 531
ONN Rychnov nad Kněžnou	62 284	Edumed Jaroměř	30 033

MUDr. Jiří Řezníček

Prim. MUDr. Věra Stránská: Dvorská nemocnice je nejmenší, ale úroveň péče srovnatelná s ostatními krajskými nemocnicemi

Je primářkou interního oddělení dvorské nemocnice a je to právě ona, která se svým týmem nese na bedrech veškerou péči o covidové pacienty v nemocnici. Společně s hlavní sestrou, Mgr. Janou Holanovou, přebrala v říjnu Čestné uznání města Dvůr Králové nad Labem, za aktivní pomoc během koronavirové pandemie. Její oddělení se ale již tou dobou začalo pomalu znovu plnit pacienty s covidem.

Poslední dva roky se intenzivně zabýváte léčbou lidí nakažených Covidem-19. Jak tuto nemoc hodnotíte?

Věřím tomu, že v průběhu deseti let se z Covidu-19 stane běžná nemoc. Ale teď jsme na začátku. Pro náš imunitní systém je to něco nového, neznámého a tomu odpovídá i někdy nedostatečná, jindy přemrštěná obranná reakce. Až tady tento virus zdomácní a vyškolí náš imunitní systém, tak to bude běžná nemoc. Ale v tomto okamžiku se té choroby bojím a mám z ní respekt. Pamatuji si na naši první pacientku. Byla to poměrně čilá seniorka, osmdesátice. Zprvu normálně jedla, komunikovala, vtipkovala. Její stav se ale zhoršoval z hodiny na hodinu. Za tři dny bohužel zemřela. V tu chvíli jsem si uvědomila, že to bude zřejmě dramatické.

Takže promoření je podle vás nutné?

Promoření přijde, tady jde jen o to, aby probíhalo řízeně tak, aby nekolaboval nemocniční systém a pacienti neumírali. Proto je důležité očkování. Zkraje roku jsme si mysleli, že když se necháme naočkovat, už covidem neonemocníme. Pak se ukázalo, že se můžeme nakazit i přes očkování. Stejně tak jsou i infekce u těch, kteří už covid prodělali, i když se zdá, že mají mírnější průběh. Ale bez očkování nebude promoření ničím řízené. Zároveň je třeba si uvědomit, že očkováním chráním sám sebe. Mnoho očkovaných může mít virus na sliznicích, mohou jej přenášet, ale nemoc u nich nepropukne. Mohou však nakazit další lidi. Proto mi na současných opatřeních vadí, že očkování, kteří jsou v kontaktu s nakaženým, se netestují, nemají nárok na karanténu.

Jak fungují v přednemocniční péči praktičtí lékaři?

Řekla bych, že tady na Královédvorskou praktičtí lékaři fungují velmi dobře. Někteří z nich si vyčlenili každý den dvě až tři hodiny po ordinární době pro covidové pacienty. Protože oni musí vědět,

zda infikovaný pacient má zápal plic, zda je respiračně insuficientní (nedostatečný, pozn. red.). Když tato přednemocniční péče selže, začnou se nemocnice plnit těmi, u kterých se pomoc prošíhla. Takže když obvodní lékař spolupracuje s terémem, ví přesně, kdo je nakažený, kdo splňuje indikace k podání monoklonálních protilátek, a ví, že pokud mu jsou podány včas, tak se mu tím nejspíše zachrání život.

Jaké zkušenosti s monoklonálními protilátkami máte?

Máme s nimi dobré zkušenosti, ačkoli jsme je zatím nepodali velkému množství lidí, ale i podle reakcí okolních nemocnic se ukazuje, že lidé, kterým se monoklonální protilátky podají, zpravidla neskončí v nemocnici, nebo jen s mírným průběhem. Je to jediný lék, který v současnosti skutečně funguje.

Jak Covid-19 ovlivňuje vaši nemocnici?

V jarní vlně jsme provozovali 25lůžkové standardní covidové oddělení, které se reprofilovalo z lůžek interních a chirurgických. Oddělením jen v tomto období prošlo kolem 300 pacientů. Protože nemáme lůžkové ARO a při nutnosti umělé plicní ventilace jsme závislí na ARO odděleních v rámci kraje, snažili jsme se být co nejvíce soběstační a na tomto oddělení poskytovat i léčbu, která se jinak provádí na lůžkách intenzivní péče, např. vysokopřítokovou oxygenoterapii. Museli jsme za pochodu rozšířit kyslíkové rozvody, zajistit plynulé dodávky kyslíku. Aby bylo možné zvládnout chod covidaria, zapojily se i sestry a lékaři ostatních oddělení. Vzhledem k velikosti naší nemocnice, poměr covidových pacientů vůči pacientům s jinými diagnózami byl vyšší, než v mnoha velkých nemocnicích. V té době byl současně menší tlak na necovidová lůžka, protože se nemocní báli do nemocnice chodit. Problémy pak ale nastaly s postcovidovými pacienty, kteří potřebovali doléčení a intenzivní rehabilitaci. Například pacienti po odpojení od umělé plicní ventilace se mimo jiné učili znovu chodit. Tito lidé nemohli být propuštěni a byli přemísťováni na necovidová standardní oddělení, a tím se dále zmenšovala kapacita pro ostatní pacienty. V té době jsme situaci zvládali díky zapojení následné péče, Vividus East a láním.



Prim. MUDr. Věra Stránská

A za to jste také letos dostali Čestné uznání města Dvůr Králové...

Ano, jsme za ně moc rádi. Každý je rád, když jeho práci druzí ocení. Současně mě ale mrzí, že ačkoli v naší nemocnici poskytujeme mimo normálního provozu i celou škálu péče v souvislosti s onemocněním Covid-19, tj. testování, očkování, hospitalizace covidových pacientů, péče o postcovidové pacienty, atd., stejně jako v ostatních krajských nemocnicích, je naše nemocnice dlouhodobě znevýhodňována. Vzhledem k tomu, že nemáme nárok na zřízení urgentního příjmu, nesměli jsme např. podávat monoklonální protilátky (změna přišla až v polovině listopadu). Netýkájí se nás ani dotační programy s tím související, ze kterých ostatní nemocnice mohou čerpat. A to jsme přitom nemocnice obklopená pobytovými zařízeními



pro nemocné z celé ČR, která nejsou zaštiťována lékařskou péčí buď vůbec, nebo jen omezeně. Ve městě není ani pohotovostní služba atd. Sanitky nám pacienty vozí a budou vozit, ať máme urgentní příjem nebo ne. Přesto, a navzdory všemu, se budeme dál snažit akutní péči v naší nemocnici udržet.

MUDr. Karel Dohnal: Nové Centrální operační sály v náchodské nemocnici jsou výzvou pro personál

Nové pavilony Oblastní nemocnice Náchod s sebou přinesly celou řadu provozních změn. Nejsou to jen nové prostory, ale také nové postupy práce, například zcela nová organizace operačních výkonů. Samostatné operační týmy, které dříve pracovaly na oddělených operačních sálech jednotlivých oborů, se v nových pavilonech spojily do nového týmu Centrálních operačních sálů. Primářem nového oddělení se stal MUDr. Karel Dohnal, který se téměř celý svůj profesní život věnoval chirurgické JIP v náchodské nemocnici. Více než rok také působil jako lékař v Saudské Arábii.

Kolik operačních sálů máte na starosti?

Nově máme sedm operačních sálů. Jeden z nich je ale zatím v rezervě, počítá se s ním do budoucna jako s robotickým sálem. Ostatní sály jsou nyní využívány v závislosti na personálních možnostech na maximum. Sály využívají všechny operační obory – tedy chirurgie, ortopedie, urologie, gynekologie a ORL. Snažíme se všem vyjít vstříc, protože dohánějí výpadek z covidového období.

Jaké změny v operativě přišly s přestěhováním do nových pavilonů?

Na nové prostory a podmínky jsme si museli trochu zvykat a učit se v nich pohybovat a fungovat. Centralizace operací s sebou přinesla ale také vyšší nároky na personál. Například sálové sestry z bývalých oborových sálů se musí naučit instrumentaci dalších oborů, aby mohly pracovat na všech sálech a byly s ostatními sálovými sestrami vzájemně zastupitelné, což se ne vždy daří. Byli jsme proto nuceni přijmout nové pracovní síly. Jejich zapracování však není otázkou dnů, ale několika měsíců. Změnily se také pracovní postupy a logistika sterilizace nástrojů. Součástí Centrálních operačních sálů je totiž také centrální sterilizace. Mimo chodem, tam by optimálně měla začít cesta každé sálové sestry. Na sterilizaci má možnost se se všemi nástroji seznámit a naučit se je rozeznávat.

Zde se tedy sterilizují nástroje pro celou nemocnici...

Ano, a nejen to. Technickou kapacitu máme dostatečnou na to, abychom



Prim. MUDr. Karel Dohnal

mohli sterilizovat nástroje i pro zařízení mimo ONN, např. ambulantních lékařů z okolí. Tuto službu již poskytujeme a budeme se snažit rozšířit ji tak, abychom efektivně využili i některá specializovaná zařízení – např. plazmovou sterilizaci. Zde narážíme na relativní nedostatek pracovních sil, proto rádi uvítáme každého, kdo by měl o tuto kvalifikovanou a zodpovědnou práci v moderním prostředí zájem.

To musí být velmi propracovaný systém, aby se všechny nástroje po sterilizaci zase vrátily tam, kam mají...

Přesně tak. Centrální sterilizace je taková nemocniční továrna. Každý nástroj v dohledné době bude označen datametrickým kódem. Kromě toho, že samozřejmě musíme nástroje vrátit tam, kam patří, se chystáme ještě sledovat oběh každého nástroje v rámci našich operačních sálů. Aktuálně máme proto vypracovaný výběrový řízení na informační systém, který bude mimo jiné sloužit k tomu, že použití a cesta každého nástroje budou zaznamenány. Tak budeme mít kontrolu nad tím, jak jsou nástroje využívány a opotřebovávány, systém nás bude upozorňovat, že po určitém množství oběhů je potřeba provést u některých nástrojů servis, například ostření či promazání, apod. Z nařízení EU je nutné evidovat každý nástroj, který je na operačním sále při konkrétní operaci, my tuto povinnost ale využijeme právě i k tomu, abychom měli přehled o využití našeho vybavení a péči o ně. Nový informační systém

nám umožní sledovat náklady jednotlivých operačních výkonů, evidenci spotřebního materiálu a jeho včasné doplňování. Zároveň dojde k centrálnímu plánování operací na jednotlivých sálech. Obrovský nárůst moderních technologií a jejich efektivní využití nás přivedl k angažování biomedicínského technika v rámci našeho týmu.

Jako první v republice má náchodská nemocnice na operačních sálech tzv. videomanagement. Co tato technologie umožňuje?

Tyto nové technologie ještě nejsou stoprocentně odladěné. Některé věci ještě čekají na zprovoznění. Už nyní ale nahráváme do záznamu dle přání operátora např. laparoskopické operace pro edukační účely, do budoucna počítáme s přenášením dění na sále do konferenčních místností, včetně obousměrné komunikace mezi místnostmi. Tato technologie umožňuje i online konzultace operátora s např. primářem příslušného oboru přes jeho mobilní zařízení – jak verbálně, tak zobrazením problému v operačním poli – ať už laparoskopicky, či otevřeně prováděného výkonu. Takto lze vyřešit řadu problémů i na dálku, bez nutnosti osobní účasti.

Vy sám ještě také operujete?

Téměř celý profesní život jsem měl na starosti chirurgickou JIP. Těžko bych se nyní smířoval s tím, že už budu pouze „úřednický“ řídit chod operačních sálů a sterilizace. V průběhu týdne mám vyčleněný jeden operační den a 3 hodiny poradnu v ambulantním pavilonu. Provádím standardní laparoskopické výkony břišní chirurgie a speciálně laparoskopické výkony při refluxním onemocnění žaludku a monstrózní obezitě (bariatrickou chirurgii).

Prim. MUDr. Karel Dohnal:

Pracuje v Oblastní nemocnici Náchod od roku 1987. V roce 1990 stál u zrodu chirurgické JIP v náchodské nemocnici, kde od začátku působil jako vedoucí lékař. V roce 2003 odešel jako šéf chirurg do soukromé nemocnice ve městě Jeddah v Saudské Arábii, kde strávil 15 měsíců. Od dubna 2021 působí jako primář Centrálních operačních sálů v náchodské nemocnici.

-LCh-

Jedí málo, přesto tloustnou

Letos otevřená nutriční poradna náchodské nemocnice je vyhledávaná zejména lidmi, kteří touží po štíhlejším těle. Všichni mají jedno společné: nevědí si rady s tím, jak správně jíst. Nutriční terapeutka Mgr. Michaela Cvejnová se věnuje každému individuálně a říká, že ve většině případů jedí lidé moc, nebo naopak málo. Zvládá ale ještě také radit hospitalizovaným pacientům se speciálními dietami.

Jací lidé nejčastěji vyhledávají vaši služby?

Nejčastěji to jsou čtyřicátníci a padesátníci s nadváhou či obezitou. Někdy ale také lidé řeší, že potřebují přibrat. Chodí ke mně často ženy po přechodu. A mám tady i spoustu dětí, které ztloustly během lockdownu a distanční výuky.

Když se vrátím k zmíněným ženám po přechodu. Platí plošně pravidlo, že žena v tomto období více přibírá?

Ženám v tomto období ubývá hormon estrogen, který mimo jiné souvisí i s ukládáním tuků. Říkám tedy ženám, že přechod s přibíráním na váze souvislost má, ale nemůžeme to na něj takhle jednoduše svést. Toto období ale určitě vyžaduje větší důslednost ve stravovacích návycích. Často také přijdou ženy s tím, že potřebují zhubnout břicho. Takhle to ale nefunguje.



Zkrátka... půjde to i s popsím... 😊

Přesně tak. Prsa hubneme nejdříve, protože v nich máme nejvíce tuku. Pomoci si ale můžeme cvičením, posilováním a formováním postavy.

Čeká u vás klienty nějaké vyšetření?

Máme tady speciální váhu, která člověka zváží a zjistí množství tuku a vody v těle. Vše není ale jen o váze, proto lidem doporučuji, aby si měřili obvody, přes břicho, přes stehno, bicepsy atd. Někdo se třeba i vyfotí a pak to s odstupem času porovnává. Skvělý ukazatel hubnutí je také oblečení. S klienty pracuji ale především na základě informací od nich. Nabízím jim také konzultaci jejich každodenního jídelníčku. Posílají mi pak svůj sepsaný jídelníček za několik dní a já jim k tomu píšu, co je dobře a co bych naopak pro příště změnila. S některými pacienty pracujeme také s programem, který nám po zadání jídelníčku přímo vypočítá, kolik energie a živin daný člověk přijal za den.

Upravujete s pacienty životní styl i z hlediska pohybu?

Ano, pohyb je samozřejmě také důležitý. Nechci ale po pacientech, aby běhali maratony. Často mají problémy s dýcháním, běh by pro ně taky znamenal nadměrnou zátěž kloubů. Základem je tedy pěší chůze. K tomu můžou přidat i nějaké další cvičení.



Často čtete různé články o škodlivosti lepku. Jak se na to díváte?

Zdravý člověk nemá žádný důvod vyřazovat z jídelníčku pečivo, těstoviny apod. Vždy říkám, že lepek nemůže za to, že tloustneme. Může za to, že jím buď hodně (kalorický nadbytek), nebo nesprávně (nevyváženě), a např. přijímám hodně sacharidů a tuků, ale naopak málo bílkovin. Časté dotazy mám i na ovoce, zda ho můžeme jíst i odpoledne, či večer. Na to říkám, že naše tělo neví, jestli jsme přijali kousek ovoce v šest večer nebo v šest ráno, je to v celku jedno. Pokud jsme ho nesnědli tedy bezprostředně před spaním.

Co je tedy ve stravě nejdůležitější?

U klientů se soustředím na to, aby snědli, co mají. Spočítám jim ideální příjem energie, ideální hodnoty bílkovin, sacharidů a tuků. Chodí mi sem obézní lidé, kteří jedí buď moc, nebo naopak velmi málo. V tomto případě pak vystresované tělo reaguje tak, že vše ukládá. Když se pak řídí mými radami a píšou mi, že hubnou, mám velkou radost.

Co je váš největší úspěch?

Velmi jsem pyšná na klienta, který již zhubl téměř dvacet kilo. Poprvé byl u mě na začátku března se 121 kily, nyní je na 102 kilech. Měl k tomu další zdravotní problémy, a i ty se zlepšují. Je mu 45 let, je to ještě mladý člověk. Šel do toho velmi zodpovědně a má skvělé výsledky. Je motivovaný, pojal to tak, že má malé děti a chce tady být pro ně.

-LCh-

Největší dotační projekt v historii přinesl nemocnicím 600 milionů

Podobně jako ten loňský, i letošní rok byl rokem velkých výzev, které prověřily připravenost našich nemocnic na nejrůznější situace. Není však výzva jako výzva. Například výzvy č. 98, 99 a 100 dotačního programu REACT-EU byly ve svém výsledku docela příjemné. Nemocnice v Náchodě, Jičíně, Trutnově i Rychnově nad Kněžnou totiž díky nim získaly celkem přibližně 600 milionů korun, které v následujících dvou letech použijí na nákup nového vybavení. Tyto prostředky budou navíc nemocnicím poskytnuty bez nutné spoluúčasti, a tím je tento projekt ještě přínosnější. Spolu s předchozími IROPovými dotačními programy mohou nemocnice v těchto letech investovat do svého vybavení mnohonásobně více, než kdy dříve.

Všechny zmíněné výzvy programu REACT – EU byly zaměřené na rozvoj, modernizaci a posílení odolnosti nemocnic vůči potenciálním hrozbám a péči o zvláště ohrožené pacienty (onkologické pacienty, kardiologické pacienty, pacienty se zvláště závažnou obezitou, psychiatrické pacienty aj.) a určené byly pro nemocnice, ve kterých je naplánován vznik urgentního příjmu. Cílem bylo také dovybavení laboratoří a infektologických pracovišť.

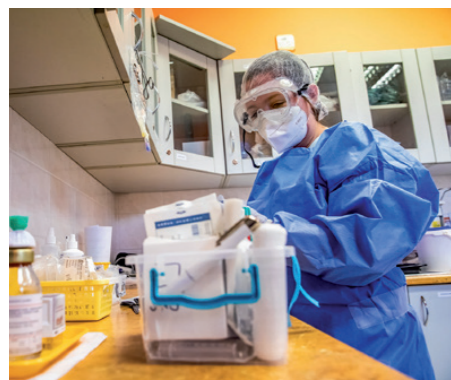
Náchodská nemocnice a rychnovská nemocnice uspěly v obou podaných projektech a v obou případech získaly 148 milionů korun. „Obě nemocnice

využijí program REACT-EU na nákup lůžek, vybavení operačních sálů, ultrazvukových přístrojů, laparoskopických věží, defibrilátorů, EKG, infuzní techniky, anesteziologických přístrojů nebo monitorů vitálních funkcí. V rychnovské nemocnici je velká část projektu koncipovaná jako vybavení nového pavilonu Urgentního příjmu,“ popisuje technický náměstek náchodské nemocnice Miroslav Bůžek. Náchodská nemocnice plánuje také rozšířit vybavení svých laboratoří o nové analyzátoře, centrifugy či mikroskopy. Nového vybavení se dočkají zejména interní oddělení, ARO, JIP, gynekologicko-porodnické oddělení, chirurgie, ortopedie a již zmíněné laboratoře.

Jičínská nemocnice byla úspěšná s projektem za zhruba 150 milionů korun. Peníze půjdou nejen na pořízení zobrazovací techniky s využitím nejnovějších metod diagnostických vyšetření, ale také do lůžkového vybavení, monitorovací, infuzní nebo ventilační techniky či do vybavení intenzivní péče pro novorozence a další zdravotnické techniky. „K nejdražším položkám, které máme aktuálně na seznamu, patří systém počítačové tomografie (CT) pro radiologické oddělení, kde nahradí dosavadní a již postupně stárnoucí zařízení. Dále bychom rádi získali například skiaskopicko-skiagrafický komplet pro vyšetření a intervenční výkony na pracovišti radiodiagnostiky a intervenční radiologie, avšak v rámci

dotačního programu REACT-EU počítáme s pořízením desítek dalších větších či menších přístrojů, které přispějí ke kvalitnější diagnostice i léčby pacientů,“ říká provozně technický náměstek jičínské nemocnice Josef Kubíček. Nového vybavení se v průběhu nadcházejících dvou let dočká lékařský personál hned několika oborů, například na radiologii, interně, chirurgii, porodnici či anesteziologicko-resuscitačním oddělení.

Trutnovská nemocnice – získala díky projektu REACT-EU více než 145 milionů korun. Vybraná oddělení mohou díky tomu pořídit přístroje nezbytné k posouzení stavu pacientů a včasnému odhalení případných komplikací, a s tím souvisejícího správného a včasného nastavení léčebných procesů. Patří mezi ně konkrétně například monitory vitálních funkcí, ultrazvukové přístroje, operační stoly či laparoskopická věž. Některé z nových přístrojů umožní aplikaci moderních postupů v léčbě, které dosud nebylo možné použít. „Spolu s bezmála 70 miliony korun z programu IROP se jedná o téměř čtvrt miliardy korun během pěti let, to jsou největší investice do vybavení v historii trutnovské nemocnice. Nové přístroje či mobiliář získaly, či v dohledné době získají, prakticky všechna naše oddělení,“ říká předseda správní rady Oblastní nemocnice Trutnov Miroslav Procházka.



Do roku 2022 mnoho světla,
příjemných setkání, týmové spolupráce
a radosti ze života

přeje vaše
Vizitka



KRÁLOVÉHRADECKÁ
LÉKÁRNA a.s.

Těšíme se na adventní čas

Naše ceny
i doplatky
na léky
Vás příjemně
překvapí

Ve všech našich
lékárnách

Přejeme Vám veselé a zdravé Vánoce!

Se zákaznickou kartou
-15 Kč
z letákové ceny



UŠETŘÍTE
94 Kč



akční cena:
465 Kč
běžná cena:
559 Kč

Prostenal®
CONTROL 70+20
tablet ZDARMA

3 aktivní látky pro zdravou prostatu.
Vánoční limitovaná edice 70+20 tbl.
navíc jako dárek.
Doplňěk stravy. Saw palmetto
přispívá k udržení zdraví prostaty
a kopřiva dvoudomá podporuje
správnou funkci močového ústrojí.



akční cena:
159 Kč
běžná cena:
199 Kč

RAKYTNÍČEK+
želatinky 50 ks
Vánoční koule

RAKYTNÍČEK želatinky je doplňěk
stravy obsahující rakytník a směs
ovocných koncentrátů a vitaminy.
Obsahuje 20 % ovocné šťávy
a 9 vitamínů.

VIBOVIT®
Vánoce 2021
+ dárek ZDARMA

Vánoční nabídka Vibovit: DÁREK dětský
penál s vybavením ZDARMA k nákupu
dvou balení Vibovit Imunity a Vibovit
Farma.

Doplňěk stravy. Neslouží jako náhrada
pestře a vyvážené stravy.

UŠETŘÍTE
50 Kč



akční cena:
329 Kč
běžná cena:
379 Kč

UŠETŘÍTE
62 Kč

akční cena:
305 Kč
běžná cena:
367 Kč



Martánci® MULTIVITAMIN mix 50+50 ks
+ POSTŘEHOVÉ KARTY

• komplex vitamínů s postřehovými kartami Marťadvojka jako DÁREK
• nové tvary gummies a Marťanské cucací tablety
Doplňěk stravy.



akční cena:
235 Kč
běžná cena:
259 Kč

Kolekce čajů DOTEK ZIMY

Výběr čajových směsí porcovaných/aromatizované
1 balení obsahuje: 9 druhů čajových směsí – ovocných,
bylinných a čajů pravých s různými příchutěmi 134 g/72
nálevových sáčků. V nabídce také Megafyt Výběr
čajových směsí, 6 druhů 30 ks za 110 Kč.