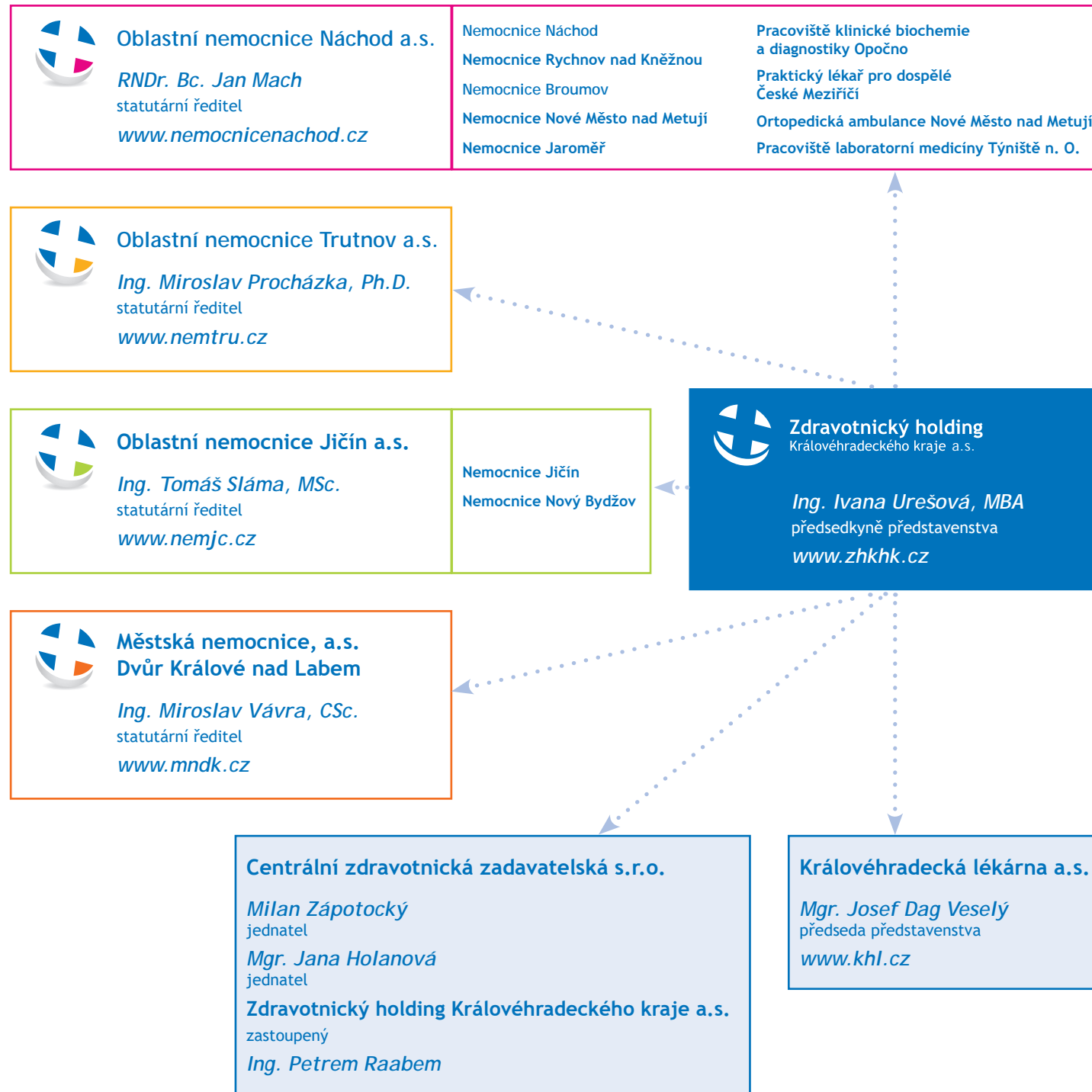


# VIZITKA



- Krok za krokem Covidem-19
- Slovo managementu
- Rozhovory se zdravotníky našich nemocnic

# Struktura Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje a.s.



## Obsah

- 3 Úvodník**  
Aleš Cabicar
- 4 Rozhovor**  
Ivana Urešová – Jako tým budeme silnější
- 5 Covid-19 – vývoj opatření**  
Krok za krokem covidem
- 6 – 7 Nemocnice Trutnov**  
V první linii v boji s koronavirem
- 8 – 9 Nemocnice Jičín**  
Změny v budově i v myšlení
- 10 – 11 Nemocnice Náchod**  
Primář ARO: nastavování nových postupů byla prověrka týmu
- 12 Nemocnice Dvůr Králové nad Labem**  
Jana Holanová: zaměstnanci dvorské nemocnice se semkli a byli skvělí
- 13 Nemocnice Rychnov nad Kněžnou**  
Luboš Mottl: V otázce financování nemocnic by měl zvítězit zdravý rozum
- 14 Nemocnice Broumov**  
Miroslav Švábl: Díky pandemii máme přesně popsané postupy na neobvyklou situaci
- 15 Královéhradecká lékárna**  
Královéhradecká lékárna v časech koronaviru: míchání dezinfekce i odhalování podvodníků
- 16 – 17 Slovo managementu**  
(O)hlas z ředitelů
- 18 – 19 Naši sponzoři**  
Doba otevřených srdcí
- 20 Z našich nemocnic**  
Tři otázky pro: Jana Macha  
Hrdinky našich laboratoří
- 22 – 23 To jsme my**  
Vlastníma očima

### Milí čtenáři Vizitky,

dostává se Vám do rukou další číslo našeho zdravotnického magazínu, a to v době, kdy jsme v našem kraji dle mého soudu velmi úspěšně zvládli epidemii onemocnění Covid-19. Je mou milou povinností, jako Vašeho náměstka hejtmana odpovědného za zdravotnictví, Vám nejenom upřímně poděkovat za Vaše nasazení, mnohdy invenci, ochotu a profesionalitu, kterou jste prokázali a která je hlavním důvodem, že Královéhradecký kraj se po celou dobu řadil mezi nejméně zasažené kraje v České republice. Někdo možná může stroze říci, že děláte svou práci jako každý jiný. To je pravda, ale já k tomu po zkušenostech učiněných ze všech našich nemocnic mohu dodat, že děláte svou práci a že ji děláte dobře.

Mnoho práce má za sebou také zdravotnický holding, který plnil úlohu distributora ochranných pomůcek, sběru a předávání informací i nastavování společných postupů. Během uplynulých dvou měsíců jsem objížděl naše krajské nemocnice, abych na vlastní oči viděl, jaká je situace „na bojišti“. Mluvil jsem nejen s řediteli a nejužším vedením nemocnic, ale také se sestřičkami a lékaři covidových oddělení. Tato situace prověřila, jak jsme pružní a kreativní, jakou míru nejistoty jsme schopni zvládnout, ale také jak dokážeme spolupracovat. Ukázalo se, že společný postup, byť s různými specifiky v každé z našich nemocnic, je efektivní i přehledný pro pacienty. S potěšením jsem byl svědkem toho, že si jednotlivá pracoviště a nemocnice předávají zkušenosti, a díky tomu posunují věci dál. Od začátku jsem usilovně přemýšlel, jakým způsobem můžu pomoci z úrovně náměstka pro zdravotnictví. Jsem rád, že se nám podařilo ve zrychleném procesu obstarat ventilátory pro náchodskou nemocnici, původně určené až do nově vystavěných pavilonů. Řídili jsme se heslem, že kdo je připraven, není překvapen. Ještě víc mne ale těší, že tyto přístroje dosud nebylo potřeba využít pro

pacienty s těžkým průběhem onemocnění, kterých nebylo mnoho, a proto péči o ně zvládla s velkou rezervou fakultní nemocnice. Je třeba si ale uvědomit, že přestože krajské nemocnice nedisponují infekčními odděleními, naprosto suverénně se pustily do péče o pacienty s podezřením na vysoce infekční onemocnění Covid-19 a byly připravené se starat i o pacienty s potvrzenou diagnózou, pokud by to bylo potřeba. Za to vám všem děkuji.

Přeji Vám klidný a brzký přechod do standardního životního rytmu nejenom pracovního, ale i osobního, a nám všem pak při případné druhé vlně, o které se diskutuje, umění zužitkovat vše, čím jste prošli při vlně první.

S úctou

Aleš Cabicar  
Náměstek hejtmana KHK kraje  
pro zdravotnictví



### VIZITKA

Ročník IV, číslo 2/2020  
Hradec Králové, 5. 6. 2020  
Uzávěrka tohoto čísla: 20. 5. 2020  
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: chyttilova@zhkhk.cz

Redakční rada:  
Ing. Ivana Urešová, MBA  
Lucie Chyttilová  
MUDr. Jiří Řezníček

Sazba a grafická úprava: Jana Vávrová  
Tisk: RK TISK, Hradecká 1130, 506 01 Jičín  
tel.: 493 546 911-19, e-mail: rktisk@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 Foto titulní strana: Miloš Šálek

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

Uzávěrka příštího čísla: 20. 8. 2020



## Ivana Urešová: Jako tým budeme silnější

Novou předsedkyní představenstva Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje byla na konci února zvolena Ing. Ivana Urešová. Kvůli nové funkci opustila místo statutární ředitelky Oblastní nemocnice Náchod a do čela holdingu nastoupila 1. března 2020. V křesle nejvyššího manažera společnosti vystřídala Ivana Urešová Mariana Tomašika, který se ujal funkce místopředsedy společnosti. Střídání strážilo proběhlo v neklidné době, kdy byly v Česku oznámeny první případy onemocnění Covid-19 a nemocnice se začaly připravovat na neznámou situaci.

**Do funkce jste nastoupila na začátku března, tedy v době, kdy se onemocnění Covid-19 dostalo do Česka. Jak jste tuto situaci vnímala?**

1. března byla neděle a v Česku se objevily první tři případy onemocnění. Mně se honilo hlavou, že jsem opustila náchodskou nemocnici právě v tento moment. Mrzelo mne, že tam nejsem a že jím nemohu pomoci. Na druhou stranu jsem si hned na začátku pracovního týdne uvědomila, že i na holdingu mohou být nemocnicím prospěšná. Byla to práce zaměřená na shánění a distribuci informací a shromažďování dat, práce na získávání ochranných pomůcek, kterých v té době bylo opravdu velmi málo.

**Veřejně jste se ohradila proti tvrzení premiéra, že v nemocnicích je prostředků dostatek. Co vás k tomu vedlo?**

Velmi se mne dotýkalo, že v začátcích pandemie v Česku nebyli naši zdravotníci dostatečně chráněni. Lapala jsem v té době každou informaci z internetu a televize, a když jsem viděla, že na tiskových konferencích vláda zabezpečuje veřejnost o tom, že ochranných prostředků je dostatek a premiér říká, že v opačném případě je připraven tento materiál do nemocnic osobně přivést, říkala jsem si, že asi není v obraze, má mylné informace a budu ho tedy informovat. Zavolala jsem mu, ale náš rozhovor nebyl úplně příjemný. Řekl mi, ať nepolitizuji a jdu se připravit na karanténu. Pak mi položil telefon uprostřed mé věty, nechtěl slyšet žádné argumenty. Přemýšlela jsem o tom, co ta karanténa bude znamenat. To slovo jsem slyšela po hodně dlouhé době. Tentýž den v noci vláda vyhlásila nouzový stav a omezení volného pohybu.

**Nemocnice byly v té době ve velmi obtížné situaci: Vláda dala pokyn, aby se zásobily na tři měsíce dopředu, současně ale**

**omezila prodej ochranných pomůcek.**

Ano, pokud by vláda obchod nezakázala, mohli jsme mít náskok. Byli jsme ale odříznuti od možnosti se sami zásobit.

**Jak tedy zpětně hodnotíte zavedená opatření?**

Ještě, než pan ministr vydal příkaz o omezení péče v nemocnicích, říkala jsem si, že bychom měli nemocnice chránit, omezit provoz a utlumit neakutní výkony. Radila jsem se o tom s některými primáři náchodské nemocnice, kteří se mnou v této věci souhlasili. Následné rozhodnutí ministerstva zdravotnictví jsem tedy vítala, byla jsem ráda, že nemusíme tento krok dělat sami. Jsem velmi ráda, že personál našich nemocnic zůstal zdravý, nákaza k nám nepronikla. Vládě bych rozhodně nevyčítala, jaká opatření zavedla, myslím, že udělali vše, co měli, a to včas. V těch dnech mne ale ještě nenapadlo, jaké ekonomické dopady na celou republiku bude vyhlášení nouzového stavu a omezení volného pohybu mít. Život v Česku se zastavil.

**Kromě ekonomických dopadů má tato situace dopad také na zdraví některých pacientů, jejichž zákroky a vyšetření byly odloženy...**

Samozřejmě mne mrzí, že nešlo obojí – postarat se o covidové pacienty a zároveň o všechny plánované zákroky. Z vlastní rodiny vím, že není nic příjemného čekat o půl roku déle na totální endoprotézu – tyto zákroky se odložily do doby, až bude provoz v nemocnicích plně obnoven. Ovšem, přestože mne lékaři za třicet let mé praxe naučili, že všechno na peníze přepočítávat nelze, tak mě osobně také velmi trápí čísla, kterým dobře rozumím. Na výplaty mít musíme. Velmi tedy doufám v úpravu úhradové vyhlášky a udělám pro to vše, i jako členka Rady asociace českých a moravských nemocnic. Budu prosazovat, aby nám stačilo například jen 85 procent produkce referenčního roku 2018. Pak už bychom byli schopni to zvládnout.

**Jaké jsou vaše priority ve funkci předsedkyně představenstva holdingu?**

Mým cílem je především sjednocovat naše organizace. Jsem přesvědčená, že jako tým budeme rozhodně silnější, nejen ve vztahu ke zdravotním pojišťovnám, ale také například k dalším orgánům a v neposlední řadě věřím tomu, že sjednocování vede k úsporám. Než ale budeme jeden tým, ještě to chvíli potrvá. Je potřeba, abychom se potkali nejen v názorech, ale i lidsky. Ale jsem v tomto směru optimistická – znám nemocnice, které jsou



Ing. Ivana Urešová

příkladem toho, že to lze, například v Jihočeském kraji.

**Je k tomu potřeba dlouhodobě diskutovaná fúze?**

Myslím, si, že fúze z nás neudělá jeden tým, pokud nebudeme chtít. Pro to, abychom táhli za jeden provaz, není bezprostředně potřeba. Optimalizace struktur řízení je strategické rozhodnutí, o kterém budeme muset být přesvědčeni. Jednotným IČO a IČZ bychom si pomohli ke společným zápočtům nadprodukce, podprodukce. Tím bychom si sice mohli pomoci k lepším ekonomickým výsledkům, takhle spekulativně se ovšem uvažovat nedá.

**Jaké máte záměry přímo s holdingem, který je v současnosti malou organizací s několika zaměstnanci?**

Ráda bych, aby byl holding řídicím centrem. Ovšem ne ve smyslu nedobytného paláce, ale spíše funkční servisní mateřská organizace, která svým jednotlivým organizacím usnadní život a ony nebudou muset vymýšlet to, co se vymyslí jednotně a centrálně. Může jim to také ušetřit prostředky, které by musely investovat každý zvlášť např. v technicko – administrativních úsecích. Tak bych to opravdu chtěla. Ale musí chtít také dalších šest členů představenstva. Umím si samozřejmě také představit, že holding vůbec nebude existovat, ale je třeba si uvědomit, že práce, která je tu potřeba udělat, nezmežím.

-LCh-

## Krok za krokem covidem

Máme za sebou období, kdy se nepředstavitelné stalo realitou. Byl to čas zavírání nemocnic, obchodů i státních hranic. Zatímco se život v Česku zastavil a Češi se v domácnostech pustili do pečení chleba, oprašování knih a šití roušek, management nemocnic a zdravotníci na exponovaných odděleních přeřadili na vyšší rychlost. V práci trávili dny i noci. Tam, kde život běžel desetiletí v zajetých kolejkách, přicházela najednou ke slovu kreativita a rychlé změny. Struktury našich nemocnic se měnily přes noc. Dokázali jsme, že jsme schopni pružně reagovat na nečekanou situaci. Pojďme se ohlednout a podívat se, jak se události ve státě i v našich nemocnicích děly den po dni.

**1. 3.** Potvrzeny první tři případy Covid-19 na území ČR. V počátcích se jednalo o nakažené osoby, které pobývaly v severní Itálii, později již převažovala tzv. komunitní nákaza.

**4. 3.** Nemocnice Královéhradeckého kraje vyhlásují zákaz návštěv na vybraných odděleních. Zároveň žádají občany, aby v případě, že mají podezření na nákazu koronavirem, nechodili do nemocnice.

**6. 3.** V našich nemocnicích se zřizují tzv. kontaktní místa, kde je možné vyšetřit pacienty s podezřením na onemocnění Covid-19. V Trutnově, Náchodě, Rychnově a Broumově se realizuje nápad ředitele trutnovské nemocnice Miroslava Procházky – umístění těchto izolovaných čekáren do stavebních buněk, oddělených od interiéru nemocnic. Nápad tzv. „Covid buněk“ záhy zaujal i nemocnice z jiných částí republiky. U vstupu do nemocničních areálů vzniká informační značení navádějící k těmto kontaktním místům. Nemocnice také vyčleňují telefonní linky pro informace týkající se koronaviru.

**10. 3.** Nemocnice Královéhradeckého kraje vyhlásují v reakci na nařízení vlády



Covidové oddělení jičínské nemocnice

plošný zákaz návštěv na všech lůžkových odděleních. Porodnice nadále vítají přítomnost otců u porodu (pokud nevykazují známky respiračního onemocnění), na oddělení šestinedělí už ale návštěvy chodit nesmějí.

**11. 3.** Vláda do odvolání uzavírá všechny základní, střední, vyšší odborné a vysoké školy. Díky vstřícnosti personálu našich nemocnic nedochází vlivem zavření škol k ohrožení chodu nemocnic, ačkoliv na některých odděleních je to za cenu přesčasů sloužících zdravotních sester.

**12. 3.** od 14 hodin je v ČR vyhlášen na dobu 30 dnů nouzový stav. Začíná platit řada mimořádných opatření, zejména omezení volného pohybu.

**14. 3.** Vláda zakazuje provoz restaurací a většiny obchodů.

**16. 3.** Vláda uzavírá státní hranice.

**16. – 18. 3.** Nemocnice Královéhradeckého kraje rozšiřují opatření proti šíření nemoci: ruší všechny plánované neakutních zákroky a operace a také péči v ambulantních poradnách, kterou je možné odložit. Toto opatření se netýká onkologických pacientů – péče o ně pokračuje v nezměněném režimu. Výjimka se rovněž vztahuje na porody a akutní stavy.

**18. 3.** Vláda vyhlásuje zákaz přítomnosti otců, či jiné třetí osoby, u porodu.

**18. 3.** Jičínská, trutnovská a náchodská nemocnice vyčleňují oddělení pro péči o pacienty s podezřením na Covid-19 – jde o samostatná lůžková oddělení pro zachyt pacientů s respiračními potížemi, kteří mají podezření na nákazu koronavirem. Součástí těchto oddělení jsou speciální ambulance, v nichž začíná pracovat personál vyškolený pro provádění stěrů pro vyšetření na Covid-19.

**19. 3.** Vláda vyhlásuje povinnost si mimo bydlíště zakrývat ústa a nos rouškou, šátkem či jinou pokrývkou.



Bariérový vstup do jičínské nemocnice

**22. 3.** Do Královéhradeckého kraje přijíždí první státní dodávka respirátorů. Z celkového množství 1,1 milionu respirátorů získává kraj 23,4 tisíce kusů. O den později jsou respirátory distribuovány do nemocnic.

**23. 3.** Oblastní nemocnice Trutnov se stává novým odběrným místem vzorků na Covid-19 a současně začíná mikrobiologická laboratoř ONT vyšetřovat odebrané vzorky.

**31. 3.** V krajských nemocnicích Královéhradeckého kraje začínají fungovat tři odběrná místa vzorků vyšetřovaných na Covid-19. Stávající testovací místo v trutnovské nemocnici doplňují odběrné stany v areálu Oblastní nemocnice Náchod a v Nemocnici Rychnov.

**6. 4.** Otevírají se odběrové stany ve všech nemocnicích Královéhradeckého kraje.

**7. 4.** Poslanecká sněmovna schvaluje prodloužení nouzového stavu do 30. dubna 2020.

**16. 4.** Přítomnost otců u porodu (či jiné blízké osoby) je znovu povolena.

**27. 4.** Trutnovská laboratoř začíná na Covid-19 vyšetřovat také samoplátce – ti mohou k odběru přijet do náchodského či trutnovského odběrového stanu.

**28. 4.** Poslanecká sněmovna schvaluje prodloužení nouzového stavu do 17. května 2020.

**6. 5.** Vzorky na Covid-19 začíná vyšetřovat také mikrobiologická a imunologická laboratoř v Oblastní nemocnici Náchod. V Královéhradeckém kraji se tím rozšířil počet testujících laboratoří ze dvou (FN HK a ONT) na tři. Náchodské laboratoři to umožnil pronájem přístrojů na zpracování vzorků.



Vše připraveno. Před pokojem covidové JIP náchodské nemocnice



## V první linii v boji s koronavirem

Onemocnění Covid-19 přineslo naši společnosti nečekané výzvy a mikroskopický vir změnil v Česku ze dne na den všednodenní život každého z nás. Ještě více ale převrátil naruby život v nemocnicích, které se na novou situaci musely začít velmi intenzivně připravovat. Speciálním proškolením prošly desítky zdravotníků a někteří z nich byli nasazeni do první linie v boji s neviditelným nepřítelem. Trutnovská nemocnice se stala ve čtvrtém březnovém týdnu druhým odběrovým místem v Královéhradeckém kraji. Jak svoje nové role vnímají sami zdravotníci, jsme 24. března 2020 zjišťovali přímo v odběrovém stanu a na nově vzniklém oddělení dočasné hospitalizace.

Druhý den odběrů na Covid-19 pracovaly v odběrovém stanu dvě mladé ženy. Zdravotní sestra **Michaela Suková** a brigádnice, studentka, **Karolína Matějů**. Na otázky odpovídaly po čtyřhodinovém odebrání vzorků přijíždějících pacientů.

### Máte obavy z možné nákazy?

**Michaela Suková:** Nemám strach už vůbec. Byla jsem z toho nervózní, dokud jsem byla doma a připravovala jsem se na to, že nastane moment, kdy sem půjdu. Ale když už jsem tady a už to fyzicky dělám, tak jsem v pohodě.

**Karolína Matějů:** Mám to podobně. Ochrana, kterou mám na sobě, věřím natolik, že se ani nebojím, že bych se mohla nakazit.

### Přihlásily jste na tuto práci dobrovolně?

**M. S.:** Já jsem zaměstnanec nemocnice. Pracuji na ortopedické ambulanci, která je v současné době pro neakutní stavy uzavřená, takže mě oslovila vrchní sestra s tím, že budu přeřazená na oddělení dočasné hospitalizace. Nic jsem proti tomu nenamítala.

**K. M.:** Já jsem se přihlásila dobrovolně. Ještě studuji a když teď nemáme školu, řekla jsem si že můžu pomoci v nemocnici.

### Jak se s touto zprávou vypořádaly vaše rodiny?

**M. S.:** Já mám doma dvě malé děti a manžela, který byl ze začátku proti tomu. Na školení nás ale ujistili, že dostaneme velmi dobré ochranné pomůcky. Větší riziko nákazy máme v obchodě při nákupu než u těchto odběrů. Doma jsme si to takto vysvětlili, takže nakonec s tím manžel už problém nemá.

**K. M.:** Moji rodiče mě sice podpořili s tím, že je to moje budoucí povolání, ale nebyli z toho nadšení. I když je riziko nákazy minimální, bojím se toho, ale respektuji moje rozhodnutí.

### Ochranné pomůcky, které máte na sobě jsou dobrou ochranou, předpokládám ale, že pohodlné příliš nejsou?

**M. S.:** Ty čtyři hodiny jsou pro mě snesitelné, ale pokud bych v tom měla být osm hodin, tak už si to představit neumím bez toalety, bez pití.

**K. M.:** Během odběrů se z toho nemůžeme svléknout a brýle a respirátor tlačí, ale čtyři hodiny se to dá zvládnout bez problémů.

### Jak celý proces vyšetřování probíhá?

**M. S.:** Indikace jednotlivých pacientů od krajské hygienické stanice či indikujícího lékaře dostává nemocnice elektricky a strážníci u brány mají seznam pacientů, kteří mají přijet. Oni tedy ověří totožnost pacientů. Další postup už je na nás. Můžeme se střídat, ale zvolili jsme metodu spolupráce, kdy jsme na místě celou dobu obě. Jedna z nás odebrá výtěr z nosu a druhá popisuje zkumavku a otevírá ji pro vložení výtěrky. Stejně pak probíhá výtěr z krku. Zkumavky pak uchováváme v ledničce a chodí si pro ně personál z laboratoře.

### V jakém rozpoložení k vám přijíždí pacienti na odběr? Musíte je uklidňovat?

**M. S.:** To bylo pro mě největší překvapení. Myslela jsem si, že ti lidé budou vystresovaní, ale oni jsou velmi milí. Více než o sebe mají strach o nás. Přejí nám, abychom to zvládli a nenakazili se, mají s námi soucit, podporují nás.

**K. M.:** I mě to hodně překvapilo, lidé jsou skutečně milí a vstřícní, za což jsme samozřejmě rády.

### Jak je to s vyšetřováním dětí?

**M. S.:** Je to samozřejmě horší práce než s dospělými. Měli jsme tu dnes jednoho malého chlapečka, který se bál, cukal



hlavou, ale s pomocí rodičů jsme to zvládly. **K. M.:** Ten výtěr je nepříjemný i dospělým. A když dítě vidí, že rodič výtěr hůře snáší, vystraší ho to. Proto je lepší vyšetřovat nejdříve děti a až pak rodiče, pro děti je to tak určitě méně stresující.

### V čem je výtěr na Covid-19 jiný než běžné výtěry, na které jsme zvyklí?

**K. M.:** Při výtěru na Covid-19 je třeba setřít i kousek sliznice, vyšetření je tedy poměrně nepříjemné. Je to hlavně z toho důvodu, že chceme eliminovat chybu, která by vznikla špatným nebo nedostačným odběrem.



Práci odběrových sester, jejich nasazování do směn, bariérové vstupy do nemocnice, ale také chod oddělení dočasné hospitalizace, které slouží pacientům s podezřením na onemocnění Covid-19, má v trutnovské nemocnici na starosti **Michaela Radoňová**, která dříve pracovala jako vrchní sestra neurologie.



Tým oddělení dočasné hospitalizace v Trutnově

### Jakým způsobem vybíráte sestry do odběrového stanu?

Využíváme sestry z oddělení, které teď omezily provoz. To jsou především ambulanti sestry a sestřičky z lůžkových oddělení, které jsme dočasně sloučili.

### Jaká je jejich ochota pracovat s pacienty, kteří mohou být infekční?

Je to individuální. Pokud je to možné, snažíme se jim vycházet vstříc a nenutit někoho do práce, kterou kvůli strachu z nákazy odmítá. Mám možnost dát takové sestře jinou práci, například u vchodu. Ochoťnější k službě ve stanu jsou většinou mladší sestřičky.

### Kolik máte k dispozici lidí?

V současné době máme k dispozici desítky lidí. Základem je, že všichni musí být na tuto práci dostatečně proškolení. Jsou to speciální školení na pracovní postupy, ochranné pomůcky atd. Tato školení probíhají téměř denně. Jinak se školí personál na lůžka pro pacienty s podezřením na nákazu a jinak odběrové sestry do stanu. K lůžkům teď nastupují i sestřičky, které u lůžka třeba roky nesloužily, tedy se musí přeorientovat na úplně jinou práci. Počet proškolených sester se ale stále zvyšuje, v současnosti to tedy vychá-

zí tak, že službu v odběrovém stanu mají vybrané sestřičky zpravidla jednou týdně.

### Jak svou novou náročnou roli zvládáte psychicky?

Je to náročné, ale držím se. Hlavní nápor pacientů teprve čekáme. Zatím jsme měli na oddělení dočasné péče tři pacienty a je dobře, že přibývají postupně, takže máme čas se připravit. To samé platí pro postupný nárůst počtu odběrů.

Školení všech zaměstnanců trutnovské nemocnice v oblasti ochrany proti infekčním onemocněním má na starosti **Pavla Jeřábková**, sestra pro prevenci a kontrolu infekcí. Pavla Jeřábková teď využívá znalosti, o kterých si nikdy nemyslela, že je využije v praxi. Je to právě ona, která nastavuje režimová opatření pro celý personál trutnovské nemocnice a zaměstnance školí, jak se v situacích, které s příchodem infekce nastaly, mají chovat.



Pavla Jeřábková

k proškolení personálu na operačních sálech, máme proškoleny zaměstnance na ARO a postupně doškoluje další zaměstnance, aby byli připraveni pracovat s pacienty, u kterých je podezření na Covid-19, a samozřejmě také všechny nové dobrovolníky, kteří nám chodí vypomáhat třeba do bariérových vstupů.

### Na co se klade při školení největší důraz?

Speciálně se zaměřujeme na správné svlékání ochranných pomůcek, aby nedošlo k přenosu případné infekce.

### Jak probíhal příjem tří pacientů, které jste tady na oddělení s podezřením na onemocnění už měli?

Tyto pacienty nám přivezla záchranná služba, sestřičky si je v ochranných oblecích převzali, hospitalizovali, otestovali a čekali jsme na vyšetření. Ke každému pacientovi s podezřením se musíme v průběhu hospitalizace chovat, jako by byl infekční. V současné době máme výsledek za 3 až 4 hodiny, tedy se nepředpokládá, že by tu pacient měl být po celý den. Na výsledek čeká v izolovaném pokoji, kde má vše, co potřebuje, a který neopouští. Ve všech třech případech byl výsledek negativní.

### Jak vaše rodina vnímá vaši současnou úlohu v nemocnici?

Zvýšené riziko necpíťují. Manžel se ale musel proměnit v uklízečku, kuchařku, učitelku, družinářku... Zastává roli několika lidí, protože zůstal našťástí doma s dětmi. Já se tak můžu soustředit na svoji práci. Domů se teď jezdím spíše jen umýt a vyspat, ale díky tomu, že mám doma podporu, je to dobré.

### To je neustálý příliv nových pokynů a informací. Je to náročné?

Časově a psychicky je to hodně náročné, ale zvládáme to. Jsem spokojená, jak to máme nastavené a čekáme, co přijde. Doufám, že tento týden ještě budeme mít čas na to, abychom si zvykli na nový režim, který jsme si nastavili. Očekávám, že se to příští týden zhoupne, buď k lepšímu, nebo k horšímu, ale těžko předvídat.

### Jak pokračují školení?

V tuto chvíli už máme v nemocnici proškoleny desítky lidí, aktuálně se chystáme



## Jičínská nemocnice v době covidové: změny v budově i v myšlení

Když přišel nemocnicím pokyn ke zřízení improvizovaných covid center, měla jičínská nemocnice výhodu. Po několikadenním stěhování a reorganizování práce mohla začít využívat část nemocnice, která byla dle původních architektonických plánů připravována jako Emergency oddělení. Tyto prostory splňují všechna potřebná kritéria. Mají oddělený vchod a nejsou průchozím oddělením ani z vnitřní části budovy. Navíc je zde také sál s ventilovaným lůžkem pro resuscitaci nejhroženějších pacientů. „Je to jako starý nástroj, který nikdy nesloužil svému pravému účelu. My jsme ho jen našli, vyleštili a vdechli mu tak nový život,“ říká primář Interního oddělení MUDr. Jiří Cyrany, který nově vzniklé oddělení organizačně zajišťuje. „Pomalý nástup pozitivních pacientů nám dává čas se lépe připravit,“ dodává náměstek léčebné péče Oblastní nemocnice Jičín, MUDr. Lubomír Voltr. Rozhovory vznikly 2. dubna 2020.



Prim. MUDr. Lubomír Voltr

podmínek, pro nás pro všechny je to takový křest ohněm. Snažíme se vyhnout vyřazení některého z klíčových oddělení z provozu tím, že jsme rozdělení na týmy, kteří se střídají tak, aby v případě karantény nebylo ochromeno celé oddělení.

**Součástí zvláštních opatření bylo také zastavení všech neakutních výkonů v nemocnicích. Jaký dopad bude mít podle vás toto opatření?**

**Lubomír Voltr:** Ano, nyní provádíme jen onkologické a akutní výkony. Je ale jasné, že ostatní pacienti se svých diagnóz sami nezbaví, přijdou, až opatření skončí. Tedy čím déle opatření bude trvat, tím více práce nás poté čeká. V souvislosti s tím řešíme například problém s dovolenými, protože zdravotníci mají nyní zákaz čerpat dovolené a až toto opatření skončí, budou mít všichni pět týdnů nevybrané dovolené, zrovna v době, kdy bude v nemocnici spousta práce.

**Jaký ekonomický dopad to bude mít?**

**Lubomír Voltr:** Otázek máme nyní opravdu hodně a odpovědi na ně zatím neznáme. Jedna z nich je financování nemocnic. VZP se sice vyjádřila, že paušální financování pro tento rok zůstane zachováno, ale výkonově jsme nyní téměř na minimu, ambulance jsou zrušené, operativa je přiškrčená, takže nevytváříme potřebné body, které pojišťovna proplácí. Nikdo neví, co bude následovat. Pokud bude v příštím roce nárůst nezaměstnaných, budou platit daleko méně na zdravotním pojištění... a s tím souvisí celá řada otázek, na které

vám dnes nikdo odpověď nedá. Snažíme se proto nyní šetřit, máme zakázány veškeré investice mimo havárií a nutných výdajů na epidemii. Nakupujeme pouze desinfekční a ochranné prostředky, atd. Samozřejmě nejvyšší položkou nemocnice jsou mzdy, které musíme vyplácet v plné výši dál, i zaměstnancům, kteří jsou doma. Jen část z nich využilo statusu OČR, kdy mají nárok na 60 procent platu.

**Na covid oddělení právě zazvonil telefon z jiné části nemocnice. Personál dostává informaci o pacientovi, u něhož je podezření na nákazu. Za několik minut přivádí staršího muže zdravotní sestra. Sestřička z covid centra přebírá tašku s jeho věcmi a pomáhá muži svléknout vrchní ošacení. Pak ukládá očividně unaveného pacienta na lůžko. Na další postup se ptám staniční sestry Martiny Vítové, která prací svých kolegyně sleduje.**

**Co následuje po příchodu pacienta?**

**Martina Vítová:** O dalším postupu u pacienta rozhoduje lékař. Pokud je pacient v dobrém stavu, může čekat na výsledek testu doma, posuzujeme ale i to, jaké má doma zázemí a další okolnosti. Na výsledek testu čekáme různě dlouho, od několika hodin až po několik dní. Pokud je výsledek testu negativní, přemístíme pacienta podle jeho potíží na příslušné oddělení, případně ho propustíme domů.

**Jak se k vám pacienti nejčastěji dostávají?**

**Martina Vítová:** Někteří k nám přicházejí bez doporučení, s požadavkem, že chtějí udělat výtěr, my jsme tu ale především pro ty pacienty, kteří potřebují hospitalizaci, další postup tedy volíme podle stavu konkrétního člověka. Staráme se tu o ty, kteří jsou schválení, potřebují pomoc, takže mezitím, co čekáme na výsledek testu na covid, poskytujeme jim léčbu, která jim pomůže se vzpamatovat. Další pacienty nám sem posílají lékaři, kteří nám telefonicky sdělí všechny potřebné informace. To nám umožní se lépe připravit. Část pacientů se k nám dostává záchrannou službou anebo přesunem z jiných oddělení nemocnice, když například pacient na lůžku začne mít respirační potíže.

**Jak pacienti podezření na covid snášejí? Jsou vystrašení?**

**Martina Vítová:** Nic takového jsem



Martina Vítová

u pacientů, kteří naším oddělením prošli, nepozorovala. Naopak, musím říct, že dobře spolupracují a jsou klidní. Spíš bych řekla, že okolí, ať už veřejnost, tak i ostatní zdravotníci mají o této nákaze špatné informace. Sestřičky, které na našem oddělení pracují, někteří lidé označují za přenašeče a bojí se s nimi přijít do kontaktu, ale je to jenom špatnou informovaností.

**Jak se vyrovnáváte s tím, že nevíte, co vás čeká?**

**Martina Vítová:** Už teď je každý den jiný. Některé dny jsou o něco klidnější, jindy se nám tady sejdou čtyři záchranky najednou, to se nedá předvídat. Já jsem na tento způsob práce z interních ambulancí zvyklá, tam jsme nikdy práci neměli naplánovanou. Pořád si říkám, že to nejhorší nás čeká, snažíme se na to maximálně připravit, i když nevíme, zda se tu naplní ty scénáře, které vidíme v zahraničí. Mým úkolem je také vytvářet dobré pracovní podmínky pro sestřičky, které tu pracují, udržovat je v dobré náladě, dát jim zázemí, kde si mohou chvíli odpočinout, a také je dobře naučit všechny postupy práce, aby si byly jisté, že vše dělají správně. Pracují ve stresovém prostředí. Často si kladou otázku, zda mohou jít po práci klidně domů, aby nenakazili své blízké.

**V souvislosti s nákazou se všemi pády skloňuje téma ochranných pomůcek. Na to se ptám primáře MUDr. Jiří Cyranyho.**

**Je personál Covid centra v jičínské nemocnici dostatečně chráněn?**

**Jiří Cyrany:** Jedna věc je, zda je těchto pomůcek dostatek a v jaké jsou kvalitě, ale skoro stejně významné je i to, zda je umíme používat. Čím jsou tyto pomůcky sofistikovanější, tím více proškolení člověk potřebuje. Musíme si také uvědomit, že v nemocnicích, které se teď o nakažené Covid-19 starají, jako jsou některé pražské nemocnice a v našem regionu Fakultní nemocnice Hradec Králové, se této problematice věnují zdravotníci, kteří byli pro práci na infekčním oddělení vyškoleni. Jsem proto rád, že jsme teď měli přibližně dva týdny na to, připravit se na tuto práci. Jsou známy případy, že personál se infikoval, přestože používal adekvátní pomůcky. Důvodem mohlo být, že s nimi tito zdravotníci nedokázali dobře zacházet. Pomůcek už je nyní relativní dostatek, snažíme se také nespolehat jen na centrální dodávky a spolupracujeme třeba i s ČVUT, které nás vybavilo upravenými maskami osazenými filtrem.

**V současné době zabezpečuje péči o nakažené pacienty Fakultní nemocnice Hradec Králové. Jste připraveni se zapojit v případě, že by její kapacita už nestačila?**

**Jiří Cyrany:** Nyní jsme na prahu epidemie, kdy potřebujeme efektivní diagnostické oddělení, tedy covid ambulanci, která umožní provést u pacientů odběr, postarat se o ně adekvátně do výsledku testu, což je často někdy i více než 24 hodin, a ty s pozitivním výsledkem testu odeslat do FN HK. Těžko odhadnout, jak dlouho tato situace vydrží. V případě, že nastane další fáze a kapacita FN bude zaplněna, máme již nyní fungující lůžkové oddělení ORL, kde máme k dispozici 20 lůžek s možností podávání kyslíku. Pokud by ani to nestačilo, jsme schopni v další fázi uvolnit ještě oddělení gynekologické se stejnou kapacitou a vybavením. Ale zatímco první fáze je nyní personálně zabezpečena, v další fázi by již mohl nastat problém s nedostatkem personálu, zvláště pokud musíme počítat na vrcholu epidemie i s nemocností personálu možná až v řádu desítek procent. Případnou péči o ventilované pacienty je schopno zajistit oddělení ARO, kde příprava probíhá i do takových

detailů, jako je změna nastavení klimatizace tak, aby se minimalizovalo riziko kontaminace oddělení od nemocného pacienta.



Prim. MUDr. Jiří Cyrany

**Myslíte si, že nastavená opatření v ČR jsou adekvátní situaci. Jak se podle vás bude epidemie v Česku vyvíjet?**

**Jiří Cyrany:** Já jsem optimista a myslím, že opatření budou umět průběh epidemie oploštit natolik, že „italský scénář“ bychom neměli zažít. Je třeba si uvědomit, že u nemocných od okamžiku, kdy u nich nemoc propukne, do doby, než se dostanou do těžkého stavu, uběhne zhruba 7–10 dní. Jakmile tedy v populaci začnou tzv. vybuchovat těžké případy, je to až po týdnu či dvou od průniku infekce do regionu. V tu chvíli tedy musíte počítat s tím, že spousta dalších požárů už obzvláště doutná. V Itálii epidemie probíhala podstatně delší dobu, než by se zdálo z prvních zpráv o úmrtích ve sdělovacích prostředcích. Chybí mi ale přesnější epidemiologická data z našeho regionu, ke kterým v současnosti nemáme přístup. Pokud bychom tyto informace měli, usnadnilo by nám to práci a pomohlo k rychlejšímu odhalení nemoci u některých pacientů.

**Jaký smysl má testování u lidí, u kterých nemoc probíhá mírně a dodržují izolaci?**

**Jiří Cyrany:** Je třeba si uvědomit, že v rodině, zejména v menších bytech, je někdy těžké dodržet velmi přísná opatření, aby se zamezilo nákaze mezi členy domácnosti. Do toho teď probíhají ještě běžná respirační onemocnění a odlišit je od infekce Covid-19 prakticky není možné. Testování proto smysl jistě má a bude na něj navázána i připravovaná inteligentní karanténa, ačkoliv je otázka, jak v této fázi epidemie toto opatření ještě zafunguje.



## Primář náchodského ARO: Nastavování nových postupů byla prověrka týmu

Primář Petr Štěpánek a vrchní sestra Šárka Štěpánková nesli jako vedoucí lékaři a sester náchodského anesteziologicko-resuscitačního oddělení celé týdny tíhu starostí péče o pacienty přicházející s podezřením na onemocnění Covid-19. Nová situace podle nich prověřila všechny členy týmu, kteří se vzájemně ve vypjatých momentech lépe poznali. Postupy, které se v nemocnicích obvykle tvoří dlouhé týdny a měsíce, se v „době covidové“ nastavovaly během dní. V náchodské nemocnici tak velmi rychle vznikl vysoce funkční systém triáže – třídění pacientů podle jejich stavu a pravděpodobnosti onemocnění Covid-19. Rozhovor se uskutečnil 20. dubna 2020.



**Co nyní čeká pacienta, který přichází do náchodské nemocnice? Jak systém triáže funguje?**

**MUDr. Petr Štěpánek:** Systém péče o pacienty s podezřením na Covid-19 jsme změnili po Velikonocích. Do té doby probíhala triáž po telefonu s náměstkem léčebné péče náchodské nemocnice, nyní ale máme přímo triážujícího lékaře, který je takovým hlavním mozkiem rozhodujícím o tom, kde konkrétní pacient bude ležet. Péče pak má několik stupňů. Pokud přichází ambulantní pacient, je zastaven u vchodu do nemocnice. V případě, že

při cíleném rozhovoru vznikne podezření na onemocnění Covid-19, je nasměrován do covidové buňky, která je izolovaná od ostatních prostor nemocnice. Tady se s ním spojíme videotelefonem a triážující lékař rozhodne o dalším postupu. Další část péče jsou příjezdy záchranné služby, které už předem z terénu hlásí, že mají Covid-19 suspektního pacienta, a domlouvají se s triážujícím lékařem, který určí, jakou úroveň péče pacient potřebuje. Prvním stupněm je infekční stacionář, dalším covidová JIP a nejvyšším pak lůžka ARO, pro vážné stavy. Nesmíme zapomenout, že to mohou být pacienti například

s centrální mozkovou příhodou či akutní koronární lézí, kde je třeba věnovat pozornost primárně těmto život ohrožujícím diagnózám, a to bez zbytečných průtahů a zkoumání, zda má pacient Covid-19. Posádka, která pacienta přebírá v nemocnici, se ale díky komunikaci se ZZS může dobře připravit z hlediska ochranných pomůcek.

**Z celého Královéhradeckého kraje bylo nejvíce potvrzených nemocných právě na Náchodsku. Pocítili jste nával těchto pacientů?**

**MUDr. Petr Štěpánek:** Většina těchto

pacientů byla zachycena ambulantně a léčí se v domácí péči. Nebyla tady epidemie, která by nás postihla tak, že bychom měli větší počet pacientů vyžadujících intenzivní péči. Nestalo se tedy, že by tito lidé obsadili naši lůžkovou kapacitu.

**Stále platí, že o pacienty, kteří mají pozitivní test na Covid-19 se stará Fakultní nemocnice Hradec Králové. Jak odhadujete vývoj situace? Myslíte, že se její kapacita naplní a začnete tyto pacienty hospitalizovat i vy?**

**MUDr. Petr Štěpánek:** Čísla jsou zatím příznivá a věříme, že to vydrží, ale nikdo neví, zda už máme vyhráno. Může se stát, že rozvolňování pravidel povede k nárůstu počtu nemocných. Nemocnice se také začínají vracet k běžnému provozu, a to může zásadním způsobem ovlivnit místní epidemiologickou situaci.

**Jaká byla ochota personálu sloužit na covidových odděleních?**

**Bc. Šárka Štěpánková:** To je individuální. Některé sestřičky se samozřejmě obávají situace, že přijmou pozitivního pacienta. Přemýšlí, zda se pak mohou vrátit ke své rodině, nebo zda mají raději počkat na výsledek testu, než vystaví riziku své děti nebo nemocné rodiče, kteří s nimi bydlí. Ale myslím, že se tohoto úkolu zhostily velmi dobře.

**MUDr. Petr Štěpánek:** Už na začátku jsme vymysleli systém rozdělení týmů jednotlivých oddělení do dvou skupin tak, aby v případě karantény nedošlo k ohrožení celého oddělení. Všichni tedy dostali striktní rozpis služeb, který museli respektovat navzdory svým osobním plánům. Oceňuji, že na to, v jakých jsou podmínkách, je většina lékařů a sester u nás velmi ochotná a chápavá.

**Bc. Šárka Štěpánková:** Velmi náročné je pro nás dlouhé čekání na výsledky testů. Někdy je to i 24 hodin a péče o takového pacienta vyžaduje časté oblékání do ochranných pomůcek a dodržování všech opatření, což je náročné.

**Jak zvládáte souběžně s pacienty přicházející s podezřením na Covid-19 péči o běžné pacienty? Předpokládám, že jich neubýlo?**

Je to překvapivé, ale v posledních týdnech jsme těchto příjmů měli skutečně méně.

Je to zvláštní a nedokážeme to nijak zdůvodnit. Myslím si, že lidé toho možná vydrželi více. Zatímco dříve zvedli telefon a volali záchranku, tak v tomto nouzovém stavu některé akutní situace možná zvládli doma.

**Jak náročné bylo přeorganizovat chod nemocnice? A bude návrat k normálu obtížný?**

Udělal jsem celou řadu organizačních změn, které byly náročné. Rehabilitace se proměnila na infekční covid stacionář, urologie v covidovou JIP, vše jsme museli vystěhovat, přeorganizovat služby, jak lékařů, tak sester. Tyto náročné situace byly trochu takovou prověrkou lidí. Zjistili jsme, jak je kdo ochotný přiložit ruku k dílu, jak reaguje. Můj závěr je, že jsme obstáli, a když přijde další náročná situace, jsme schopni ji zvládnout. Navíc si stále nemůžeme říct, že to máme za sebou. Vidíme ale už i na pacientech, že se nám začínají vracet do ambulancí, přestávají se bát a začínají řešit i své potíže, které mají a které jsou závažnější než Covid-19.



**Bc. Šárka Štěpánková:** Velmi si vážíme práce našich sestřiček. Uvědomujeme si, že pro ně není jednoduché pracovat v tomto režimu. Ze začátku přicházela nová pravidla a informace v rychlém sledu. To, co platilo včera, je dnes už jinak a zítra už to opět platit nemusí. Zaměstnanci se tedy museli velmi rychle přizpůsobovat, a ne všichni to snášeli dobře. To bylo velmi náročné.

**Hodně diskutovaným tématem je také odměňování zdravotníků, kteří pracují na rizikových odděleních. Nemocnice ale teď zrovna nemají na rozdávání, vyrovnávají se se ztrátou, kterou jim způsobila zastavená operativa. Měli by být zaměstnanci v této situaci chápaví?**

**MUDr. Petr Štěpánek:** Rizikové příplatky, které máme slíbené, budou jistě na místě a ti lidé, kteří pracují ve ztížených podmínkách, si je jistě zaslouží. Na druhou stranu, ekonomický propad je obrovský. Některá loajalita zaměstnanců by tedy jistě byla na místě. Na jednu stranu si myslím, že by lidé, kteří v této době pracovali, měli být zvýhodněni oproti těm, kteří vytižení nebyli, na druhou stranu požadovat vysoké odměny by bylo nelogické.

**Nebojíte se infikování personálu, až začne nemocnici opět navštěvovat více pacientů?**

**MUDr. Petr Štěpánek:** Riziko je všude, ale pokud půjdu nakoupit do supermarketu bez ochranných pomůcek, je jistě vyšší. V nemocnici máme všichni k dispozici ochranné pomůcky, včetně respirátoru, na který má každý zaměstnanec nárok po celou dobu směny. Máme k dispozici i speciálně upravené potápěčské masky, takže na rizikové výkony je můžeme použít a ochrana je v nich téměř stoprocentní. U plánovaných výkonů budeme testovat každého operovaného pacienta. Ty, kteří jsou objednaní, už jsme začali obvolávat a zatím všichni chtějí přijít. K rychlému testování by nám měl pomoci i nový přístroj, který si nemocnice v následujících týdnech plánuje pronajmout. Na závěr bych rád poděkoval vedení náchodské nemocnice za obětavé zvládání této vypjaté situace a všem lékařům, sestřím a dalším, kteří se podílejí na zajištění péče o pacienty, za jejich obrovské nasazení a úsilí.



Vizorní stěna oddělila covidovou JIP od dalších prostor nemocnice



## Jana Holanová: Zaměstnanci dvorské nemocnice se semkli a byli skvělí

Malebná nemocnice ve Dvoře Králové nad Labem je specifická nejen svým umístěním „na vršku“ města s lesem za zády, ale také rodinnou atmosférou. Tu oceňují zejména pacienti, pro které má personál vždy dostatek času na zodpovězení jejich otázek. Jak se život v nemocnici proměnil během výjimečného stavu kvůli nemoci Covid-19, popsala hlavní sestra Jana Holanová. Rozhovor vznikl 29. dubna 2020.

### Jak vzpomínáte na březen a zavádění opatření proti Covid-19?

Na začátku to byl trochu chaos, protože jsme toho o koronaviru moc nevěděli, báli se jak zaměstnanci, tak pacienti, ale v naší malé nemocnici se veškerý personál semkl, vybudovali jsme covidovou izolaci, postarali jsme se o následnou péči, na akutních lůžkách se nám podařilo uzavřít jedno oddělení a vytvořit tam izolaci pro pacienty s podezřením na Covid-19.

### Jaká byla ochota vašeho personálu sloužit v novém režimu?

Jsem jim opravdu vděčná, že nenastaly žádné problémy s obsazením nově vzniklého covid oddělení. Všechny sestry, ať už na ambulancích, tak na odděleních mi vyšly obrovsky vstříc a pomáhaly. Fyzioterapeutky se nabídky, že půjdou do odběrového stanu provádět odběry. Od nikoho jsem neslyšela, že by nějakou práci odmítal, nikdo neřekl, že nepřijde do práce, neudělá výtěr na Covid-19, nebo se nebude oblékat do ochranných pomůcek... Díky tomuto přístupu jsme zvládli počáteční chaos a spoustu nejrůznějších opatření a nařízení uvedli do praxe. Personál sám chodil s nápady, oslovoval například firmy, které nám darovaly roušky a další věci. To, jak se zaměstnanci v naší malé nemocnici zachovali, mě dobíjelo.

### Jak situaci vnímali vaši pacienti?

Pacienti měli strach jít do nemocnice. Bylo to medializováno tak, že lidé nikam chodit nemají. Vnitřně jsem se neustále zabývala tím, že se zapomíná na to, že lidé jsou normálně nadále nemocní a se svými nemocemi zůstávají kvůli karanténě doma. Veškerá pozornost byla zaměřena na Covid-19, ale zapomělo se na ostatní nemocné pacienty. Ti lidé se nejdříve báli, později k nám ale volali, takže jsme je zvali a ošetřovali je, a to včetně například CT vyšetření, aby nedošlo ke zpoždění diagnostiky. Mohli jsme si to dovolit, až když jsme měli všechny ochranné pomůc-



ky. Teď už máme všeho dostatek, takže můžeme bez obav ošetřovat i infekční pacienty. Samozřejmě může přijít i druhá vlna, ale myslím, že jsme na ni už připraveni. Jsme poučení a máme stále i dostatek pomůcek, které jsme nevyčerpali. Během 24 hodin jsme schopni postavit izolaci i sestavit tým lidí, kteří se o nemocné budou starat. Ale budu doufat, že druhá vlna nenastane, že Covid-19 budeme časem vnímat například jako nějaký typ chřipky, který je mezi námi.

### Zmínili jste následnou péči. Jak se na tomto oddělení život vzhledem k opatřením a zákazu návštěv proměnil?

Zákazem návštěv přišli pacienti o kontakt s rodinami a sestřičky, ošetřovatelé se o ně začali starat tak, aby jim rodinné návštěvy, pokud možno, nahradili. Vymýšlí pro ně program, různé zájmové činnosti, vyrábění, povídají si s nimi, informují je o tom, co se venku děje. Tito pacienti přesto bez kontaktů se svými blízkými strádají, takže jim pomáháme udržovat kontakt alespoň přes počítač a technologie: dokoupili jsme televizory. Sestřičky minimalizovaly své kontakty s ostatními lidmi tak, aby co nejvíce snížily riziko nákazy, oddělení se prakticky uzavřelo do své bubliny a personál byl připraven v případě potřeby z práce vůbec neod-

cházet. Moc jim za tuto práci děkuji, jsou opravdu skvělí!

### Pomohli vám medic?

Ano, ti byli také skvělí, střídala se nám tu skupina asi deseti mediků. Pomohli nám hodně při triáži, dezinfikovali lidem ruce, měnili jim ústenky, pokud bylo potřeba, poučovali je, odpovídali na dotazy a dvě studentky zdravotnické školy pomáhaly našemu personálu i v izolaci s oblékáním a svlékáním ochranných pomůcek, to byla také velká pomoc.

### Hodně se také mluví o vlně solidarity ze strany dárců, kteří oslovovali nemocnice. Máte i vy tuto zkušenost?

Dárců bylo hodně, lidé volali, jestli něco nepotřebujeme, charita, místní švadleny i vietnamští obchodníci nám darovali roušky, dostali jsme také látku na roušky od místní firmy, dezinfekci; a díky iniciativě našich zaměstnanců nám Tesco darovalo například kosmetiku, šampony, potraviny, pro seniory na následné péči, které nemohli zásobovat příbuzní. Na 3D tiskárně nám lidé vyrobili štíty i respirátory, dostali jsme také pračku se sušičkou z Datartu, která nám pomáhá při praní ochranných pláště. Všem moc děkujeme!

-LCh-

## Luboš Mottl: V otázce financování nemocnic by měl zvítězit zdravý rozum

Rychnovská nemocnice se v předposledním dubnovém týdnu, kdy tento rozhovor vznikl, již pozvolna vracela do běžného režimu. Zdravotníci v té době již zvali do ambulancí pacienty, kteří na několik týdnů přerušili své pravidelné kontroly, a objednávali nemocné, kteří se v březnu a dubnu do nemocnice báli přijít. Operativa se začala rozbíhat tak rychle, jak dovolovala personální situace i možnosti pooperační péče. Prokurista Ing. Luboš Mottl připomněl, že ačkoliv nemocnice nestála tzv. „v první linii“ v boji s koronavirem, i rychnovští zdravotníci zažívali horké chvíle. „Děkuji lékařům, sestřím, dobrovolníkům a všem ostatním zaměstnancům za spolehlivost, nasazení, solidaritu, férovost a ochotu pomáhat,“ dodává šéf nemocnice, který se v krátkém rozhovoru ohlédl za náročným obdobím a popsal návrat k normálu. Rozhovor se uskutečnil 23. dubna 2020.

### Jak zpětně hodnotíte zavádění „covidových opatření“ v rychnovské nemocnici?

Jsem přesvědčen, že jsme je zvládli a pořád zvládneme dobře. Plníme úlohu nemocnice, která není primárně určená k hospitalizaci pacientů s Covid-19. Objektivně však není možné rozlišit, která nemocnice bude tzv. „čistá“ a která „špinavá“, protože nikdy předem nemůžete vědět, kdy přijde nakažený pacient s Covid-19. Tudíž bylo naší povinností také realizovat všechna vydaná opatření a nařízení ministerstva zdravotnictví a vlády ČR. V rámci společné strategie ZH KHK a FN KHK jsme k dispozici pro zajištění neodkladné akutní péče ve všech základních oborech. Logicky, s vývojem situace, některá opatření přestala být funkční, zaváděla se nová.

### Jak jste tuto počáteční změnu opatření zvládali?

Snažili jsme se všechna rozhodnutí dělat s racionálním a komplexním nadhledem na celou problematiku provozu nemocnice. Příkazů za den přicházelo i několik a častokrát se duplikovaly nebo si někdy i odporovaly. Museli jsme se umět rozhodnout, do jaké míry jsou tato nařízení u nás proveditelná a za jakých podmínek. Některá opatření, jakkoliv jsou míněná dobře, nejsou proveditelná napříč Českou republikou ve všech zdravotnických zařízeních stejně, protože každá nemocnice má svá vlastní specifika.

### Jaké byly první příjmy pacientů s podezřením na Covid-19? Měl personál obavy?

Když jsme vybavovali covidovou izo-

lační buňku, skončili jsme někdy v sedm hodin večer a už za několik hodin jsme tam měli prvního pacienta. To byl pro nás samozřejmě adrenalin. Dnes máme rovněž i stan, kde provádíme týdne desítky odběrů. V začátcích epidemie ale vše vypadalo více dramaticky. Každý druhý pacient na příjmu má teplotu, je dušný nebo má jiné příznaky covidové infekce mimo své

základní onemocnění, které ho do nemocnice přivádí. Nikdo bez laboratorního vyšetření nemůže jednoznačně vyloučit, že takový pacient je nakažený. Ke každému takovému pacientovi jsme proto museli přistupovat jako k infekčnímu, zvláště v době, kdy počty nakažených stoupaly. Dnes už jsou čísla optimistická, máme také nějaké zkušenosti a všichni jsme klidnější.

### Nyní už obnovujete běžný provoz. Jsou tu nějaká úskalí?

Ano, nemocnici už začínáme intenzivně restartovat. Snažíme se, aby lidé ztratili obavy z toho, že se mohou v nemocnici nakazit, ale také z toho, že nám přidělávají práci. Naši zdravotníci pacienty cíleně kontaktují, volají lidem, kteří chodili na pravidelné kontroly a třeba ještě nebyli doléčení, a pacientům, kteří byli objednaní na plánované zákroky. Stává se mi, že mi lidé děkují, že už jsme péči obnovili. Je třeba si ale uvědomit, že řada našich zaměstnanců je na ošetřování či v pracovní neschopnosti nebo v rámci covidových opatření slouží jinde. Začínáme jednoduššími operačními zákroky, složitější operační výkony přicházejí na řadu až později, protože i předoperační příprava a vyšetření pacienta na ně je samozřejmě složitější. Nemocnici není logicky možné nastartovat ze dne na den. Jednak je to věc personální kapacity a také musíme myslet na to, že není ani tak problém realizovat samotný operační výkon, ale pacient pak musí mít kde ležet, musí se o něj mít kdo starat, musí fungovat návazná péče v dalších zdravotnických zařízeních, jako jsou LDN, lůžně, rehabilitační ústavy i sociální péče a domovy důchodců. I podle toho tedy



musíme volit skladbu pacientů, protože tato navazující péče ještě legislativně v době nouzového stavu nenastartovala.

### Jak jsou nařízená striktní pravidla uskutečnitelná v ambulancích?

Nařízení, které říká, že mohou být maximálně tři pacienti v čekárně, z toho dva by se měli ještě mýjet, je idealistické a provozně iluzorní. Spíše objednáváme pacienty na konkrétní čas, ale nedovedeme přesně zaručit, kolik pacientů nám přijde bez objednání. Rozestavili jsme venku lavičky, aby lidé mohli počkat a nesešlo se jich více v čekárnách.

### Ekonomické výhledy nemocnic nejsou dobré. Jaké východisko z této situace vidíte?

Pro ekonomiku, ať už celosvětovou, státní, tak i nemocniční, není samozřejmě covidová krize nic příjemného. Myslím, že i ve zdravotnictví by měl zavládnout zdravý rozum, pragmatický přístup a kompetentní volba priorit. Z mého pohledu se mi jeví logické a uchopitelné, aby v letošním roce do začátku stavu nouze byly nemocnice placeny podle úhradové vyhlášky, doba stavu nouze by byla zprůměrována na základě referenčního období a od ukončení stavu nouze by opět nastoupila úhradová vyhláška, která by však přiměřeně reflektovala vícenásledky a opatření spojené s Covid-19. Protože po covidu nebude nic fungovat přesně tak, jako před covidem. Nastavená opatření v určité míře zůstanou s námi i nadále. Nejen ve zdravotnictví, ale ve všech oblastech našeho života. Bude třeba velká míra vzájemné tolerance.

-LCh-



## Miroslav Švábl: Díky pandemii máme přesně popsané postupy na neobvyklou situaci

Když se v Oblastní nemocnici Náchod tvořil krizový scénář pro období přícházející pandemie, broumovská nemocnice jako jedno z jejích pracovišť měla za úkol „zůstat čistá“. Toto rozhodnutí bylo logické především z důvodu skladby zde hospitalizovaných pacientů – velkou část z nich tvoří senioři na dlouhodobé následné péči i sociálních lůžkách. Přestože cesty viru jsou nevyzpytatelné, podařilo se udržet nákazu před branami. „Situace nakonec nebyla v Česku tak vážná, my máme ale díky ní přesně popsané postupy a plán, který jsme schopni aktivovat během 24 hodin,“ hodnotí uplynulé období lékařský náměstek Oblastní nemocnice Náchod a současně primář lůžek následné péče a multidisciplinární JIP nemocnice Broumov, MUDr. Miroslav Švábl. Rozhovor vznikl 18. května 2020.

**Jak ovlivnila pandemie život v broumovské nemocnici? Předpokládám, že vašim pacientům chybí návštěvy příbuzných...**

Na našich lůžkách následné péče leží především staří lidé, kteří mají více chronických chorob najednou, a ti jsou na návštěvách svých příbuzných závislí. My zdravotníci kontakt s blízkými nikdy nahradit nemůžeme, takže omezení návštěv se, bohužel, na jejich psychice podepsalo. Kromě uzavření nemocnice návštěvám jsme ovšem zavedli celou řadu dalších opatření. Sestry byly rozdělené do dvou týmů, abychom při případné karanténě nepřišli o všechny personál. Zavedli jsme také testování všech přijímaných pacientů. Aktivně jsme ale také spolupracovali s náchodskou nemocnicí - některé pacienty jsme převezli k nám, abychom v Náchodě umožnili vybudovat „covid oddělení“. A také jsme drželi rezervu na našich ventilovaných lůžkách a počítali s případným přesunem stabilizovaných pacientů k nám.

**Teď, v polovině května, kdy si povídáme, zákaz návštěv stále trvá, jiná opatření už se ale zřejmě uvolňují?**

Zákaz návštěv stále trvá, za našimi pacienty už ale začaly opět docházet sociální pracovníce z nadačního fondu, které pomáhají například s nákupy, věnují se jim, připravují pro ně program – to je výborná služba. A my už jsme dokonce ustoupili od preventivního testování všech přijímaných pacientů. Na lůžkách následné péče jsme během dubna měli rezervu, která byla způsobena zastavením plánovaných operací. I ta se teď postupně začíná zaplňovat.

**Broumovská nemocnice má za sebou dlouhou historii a celou řadu změn, mnoho z nich pod vaší taktovkou. Jak se tu proměnila nabídka péče?**

Máte pravdu, jsem s touto nemocnicí tak

trochu srostlý. V této budově jsem se narodil a ve stejné místnosti jsem měl později ředitelskou kancelář. Broumovská nemocnice jako jedna z mála prošla výraznou a kompletní reprofizací. Ještě před zhruba 15 lety to byla „plnohodnotná nemocnice“ základních oborů. Věděli jsme ale, že trendem bude přesouvání akutní péče do center, proto jsme se zaměřili na lůžka dlouhodobého charakteru. Dnes tu díky investicím Královéhradeckého kraje máme internu a k ní jednotku intenzivní péče, dále lůžka dlouhodobé intenzivní péče až po následnou péči. Jsem rád, že se broumovská nemocnice neuzavřela, že tu zůstala pro 27 tisíc lidí, kteří žijí v našem regionu. Moje snaha byla taková, aby tu pracoval lékař, který umí intenzivní medicínu. Vzhledem k určité odloučenosti regionu a specifickému poválečnému vývoji celého Broumova, a tím určené mentalitě místních, k nám chodí celá řada pacientů se závažnými problémy pozdě. My jsme schopni jim poskytnout akutní péči okamžitě, zařídit transport na pracoviště, které udělá super diagnostiku a potom si takového pacienta opět převezmeme a doléčíme ho. Zároveň jsme schopni poskytnout i ventilační péči.

**Česká populace stárne. Bude v Broumově dostatečná kapacita i za několik let?**

Populace stárne, a to se nejvíce procentuálně projevuje v okrajových částech naší republiky, jako je právě Broumovsko. Myslím si, že nedostatková jsou zejména sociální lůžka, proto je dobře, že se bude v Broumově rozšiřovat Domov pro seniory. Z pohledu medicíny jsem ale přesvědčený, že se budeme čím dál tím více orientovat na gerontomedicínu, a ta má svá specifika: staří lidé reagují jinak, ať už se to týká medicíny, ošetřování nebo například hojení ran. Často se zabýváme otázkou, kde je hranice mezi hodnotným životem, a naopak, kdy již pouze „přidáváme život létům a nikoliv léta životu“. Celá Evropa je nastavená tak, že se lidé se zachraňují i za cenu, že jejich život z pohledu zdravých lidí není kvalitní. I starý a polymorbidní pacientům, díky moderním postupům a lékům jsme schopni prodloužit život. Samozřejmě vše má své hranice. Navíc dnešním trendem je, že i my, zdravotníci, jsme pod velkým tlakem veřejnosti. Zatímco dříve by devadesátiletá babička s určitou chorobou zemřela, dnes se příbuzní se ztrátou svých blízkých mnohem hůře vyrovnávají. Navíc díky internetu mají dnes všichni dojem, že jsme schopni dělat zázraky.

**Rozumím. Příbuzní si přejí prodloužení života své babičky i za cenu, že bude závislá na intenzivní péči zdravotníků.**

**Jak s nimi v těchto chvílích komunikujete?**

Moje první otázka v těchto hraničních stavech je: „A vy byste chtěli takto žít?“ Je to o filozofii a komunikaci. V žádném případě se nejedná o nějakou euthanasií. Je to



Prim. MUDr. Miroslav Švábl

o marném rozšiřování další péče. Prostředky na to, abychom člověku uměle dlouhodobě prodloužili život, dnes máme. Může být na ventilátoru, antibiotikách, celé řadě léků. Ale není to pro toho pacienta spíše trápení?

**Jaká je skladba vašich pacientů zde v Broumově?**

Je třeba vyzdvihnout určitou komplexnost a kontinuitu v léčbě chronických pacientů v Broumově. Když to vezmu od konce, máme zde lůžka následné péče, kde první část našich pacientů jsou již nesoběstační lidé, jejichž zdravotní stav jim neumožňuje být doma, ani v žádném sociálním zařízení. Mají řadu diagnóz a komplikací. Těm jsme schopni poskytnout důstojné dožití, někdy i ve spolupráci s Hospicem Anežky České v Červeném Kostelci. Druhá část pacientů se u nás zotaví, doléčí a mohou se vrátit domů nebo od nás odchází do sociálního zařízení. Třetí skupinu pacientů jsou takoví, u kterých nedokážeme přesně odhadnout, jak se jejich zdravotní stav vyvine. Někteří z nich se uzdraví a odejdou, jiní se naopak zhorší. Proto zde máme i jednotku intenzivní péče, kde jsme schopni pacienta rychle a intenzivně stabilizovat.

**A jaké máte s nemocnicí plány do budoucna?**

Naším cílem je „překlopit“ část lůžek následné péče na lůžka, která mají rehabilitační charakter. Na rozdíl od akutní rehabilitační péče v náchodské nemocnici, která se zaměřuje spíše na mladší a perspektivní pacienty např. po totálních náhradách kloubů, u nás končí pacienti, jejichž spolupráce s rehabilitačním pracovníkem je omezená, až nemožná. I oni ale rehabilitaci potřebují. Rád bych ještě zdůraznil, že si velmi vážím našich podporovatelů, zejména Nadačního fondu Hospital Broumov, který nám velmi pomáhá s vybavením nemocnice i péčí o pacienty. Restrukturalizace nemocnice se zase mohla podařit jedině díky investicím Královéhradeckého kraje.

-LCh-

## Královéhradecká lékárna v časech koronaviru: míchání dezinfekce i odhalování podvodníků

**Pod velkým tlakem se v době nouzového stavu ocitly také lékárny společnosti Královéhradecká lékárna a s. (KHL). Ačkoliv samy bojovaly s nedostatkem personálu, zůstaly zákazníkům otevřené až do večerních hodin. Jindy běžně dostupné zboží, jako jsou přípravky s obsahem paracetamolu, dezinfekce či vitamíny, šlo na dračku a zásoby se rychle snižovaly. I tak se ale podařilo dostupnost tohoto zboží zajistit – nejen pro zákazníky, ale i pro pacienty krajských nemocnic, kterým KHL léky dodává.**

Nouzový stav byl v Česku vyhlášen ve čtvrtek 12. dubna. Už následující pondělí měly všechny lékárny KHL na svých tarách instalována bariérová plexiskla. Horší byla ze začátku situace s ochrannými pomůckami, kterých byl v polovině března akutní nedostatek, i ty se ale podařilo v krátkém období pro personál lékáren zajistit.

Jakmile začala v druhé polovině března distribuce dodávek zdravotnického materiálu od státu, přijala Královéhradecká lékárna novou výzvu. „Jedno z našich aut jsme vyčlenili pro rozvoz těchto ochranných pomůcek do nemocnic. Jednou až dvakrát týdně jsme pomůcky nakládali ze skladů na krajské úřadě nebo na centrální stanici HZS v Hradci Králové a rozvázeli do všech krajských nemocnic Královéhradeckého kraje. Vedle toho bylo

samozřejmě potřeba zvládat naše obvyklé zásobování pro zákazníky KHL, které muselo normálně fungovat,“ popisuje proces distribuce Mgr. Josef Dag Veselý, předseda představenstva Královéhradecké lékárny a.s.

Náročné období komplikovaly také zavřené školy a povinné karantény. Z důvodu nepřítomnosti zaměstnanců lékárny napříč republikou zkracovaly otevírací dobu, pobočky Královéhradecké lékárny ale k tomuto kroku nepřistoupily, jak říká magistra Magdaléna Březovská, vedoucí náchodské lékárny: „Měli jsme stále otevřeno až do 18 hodin a jsem ráda, že i při nedostatku personálu jsme dokázali udržet nezměněnou otevírací dobu.“

Ani po večerním uzavření lékáren personálu pracovní doba nekončila. „Naši zaměstnanci zůstávali v práci dobrovolně přesčas a míchali dezinfekci, která u dodavatelů nebyla k sehnání. Ze strany zákazníků ovšem po ní byla obrovská poptávka,“ chválí své podřízené magistr Veselý. Kromě dezinfekce byl obrovský zájem také o vitamíny, roušky a léky s obsahem paracetamolu. Královéhradecké lékárně se podařilo léky s paracetamolem včas dostatečně zásobit, a to jak v injekční formě používané v nemocnicích, tak ve formě tablet pro zákazníky lékáren. Přestože na trhu byl těchto léků akutní nedostatek, v lékárnách KHL byly stále k sehnání.



S nedostatkovými rouškami zase pomohl Sbor církve bratrské v Náchodě. Jeho členové je šili a zdarma je dodávali do lékárny v Náchodě. Lékárníci je pak balili, zatavovali do plastových sáčků i s návodem k údržbě, rozdávali je pacientům a distribuovali do ostatních lékáren KHL.

Další komplikací byl nákup ochranných pomůcek. Lékárna sice dostala celou řadu nabídek, problém byl ale v ceně, která se vyšplhala až na několiknásobek běžné výše. Obchodníci navíc vyžadovali platbu předem a z účetního oddělení se rázem stala „detektivní kancelář“, která odhalila hned několik podvodníků.

„Jednoduše řečeno, všichni naši zaměstnanci procházejí velmi náročným obdobím. Oceňuji jejich nasazení, které bylo mnohdy za hranicemi jejich vytyčených povinností. Snažili jsme se toto úsilí ocenit i finančně, jako poděkování,“ říká Josef Dag Veselý. Jak dále zmiňuje, je potřeba vzít si z této situace ponaučení a musíme být lépe připraveni na podobné nenadálé situace. Královéhradecká lékárna proto navýšila normy zásob u položek, po kterých byla velká poptávka, a na skladech drží také zásoby ústenek, respirátorů, dezinfekcí, rukavic a přípravků na zvýšení imunity. Ochranná plexiskla v jednotlivých pobočkách navíc zůstanou tak dlouho, dokud nebude bezpečně jejich odstranění.

-LCh-





## (O)hlas z ředitelů

Vedení nemocnic a krajského zdravotnictví má za sebou náročné období. Manažeři a ředitelé se stejně jako všichni ostatní ocitli v dosud neznámé situaci, která vyžadovala jejich rychlou orientaci v problematice a následně i svižná rozhodnutí. Celou řadu často se měnících pokynů ze státu bylo nutné bez prodlevy realizovat v praxi. Nečekané investice si podávaly ruku s nečekaným výpadkem produkce i personálu. Byla to doba tabulek a denních hlášení, čas online porad a půlnočních mailů. Nyní, když přichází chvíle na ohlédnutí, položili jsme řídícím pracovníkům tyto otázky:

1. Co vás napadá, když se ohlédnete za březnem a dubnem letošního roku?

2. Přineslo vám toto náročné období také něco pozitivního?

### Ing. Aleš Cabicar,

náměstek hejtmana Královéhradeckého kraje pro oblast zdravotnictví

1) Ty dva měsíce byly nekonečně dlouhé. Dlouhé v očekávání bodu zlomu. Porady, mnohdy komplikované tím, že musely být vedeny na dálku, důvěra v nejbližší okolí ale i v celý systém krajského zdravotnictví a každého, kdo ho reprezentuje. Vzedmutá silná vlna solidarity občanů, která provázela pandemii od jejího počátku. Ale také třeba rozčarování z čínských dodávek, resp. z politických proklamací, které je provázely.

2) Událost zdravotního charakteru, zejména tak enormního rozsahu, jež se dotýká každého, má logicky pozitivní ale i negativní aspekt. Ten pozitivní je, že náš zdravotní systém a lidé v něm pracující, dokáže čelit podobným událostem; jsme národ, který je ochoten v zájmu řešení situace dočasně připustit ne příliš příjemná a omezující opatření, a ty poté dodržovat. Vlna solidarity se zdravotníky byla vskutku působivá. Ten negativní vjem je možná posouvání respektu z neznámého do kategorie strachu, což nikdy není dobré. Obchod se strachem, jak jsem již některé jevy popsal, je pro mne něco, co nemohu přijmout.

### Ing. Ivana Uřešová,

předsedkyně představenstva Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje

1) Myslím na to, že „doba covidová“ nás

všechny celkem vyškolila, a to ve všech směrech. Ale důležité je, že po počátečních velkých problémech se zajištěním ochranných pomůcek i mnoha jiného jsme se zase ukázali jako schopný národ.

2) Ve zběsilem tempu každodenního života jsme se ani nedokázali zastavit, zamyslet se, co ve skutečnosti chceme a co si přejeme. A pokud jsme to nedokázali udělat sami, stalo se tak „z vyšší moci“. Snad se teď tedy alespoň částečně vrátíme k původním hodnotám. Z pohledu manažera nemocnic pak musím konstatovat, že současná krize odhalila v plné nahotě naši totální závislost na produkci z Číny, když naše české zdravotnické pomůcky nemohou cenově konkurovat těm čínským. S tím se ve zdravotnictví potýkáme již řadu let bez ohledu na kvalitu. Snad si to uvědomila i naše vláda a dá nyní prostor oživení naší české ekonomiky i v tomto směru.

### Ing. Marian Tomášik,

místopředseda představenstva Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje

1) Nástup pandemie zásadním způsobem ovlivnil chování a myšlení lidí, strach z neznámého, obavy o zdraví a životy svých blízkých a známých, i své vlastní. To vše podstatným způsobem dopadalo na psychiku a jednání nás všech. Nemocní se obávali navštěvovat naše nemocnice ze strachu před možným nakažením, my jsme změnili přístup k pacientům ve snaze eliminovat možnosti nákazy a udělat vše pro jejich zdraví.

2) Pozitivně hodnotím práci managementu, který úkoly vyplývající ze vzniklé situace často i bez předchozích zkušeností krizového řízení zvládl a zabezpečil. Zejména to jsou ale naši zdravotníci, kteří působili v „prvním kontaktu“, a kteří mě opakovaně přesvědčili, že jim jde především o zdraví našich pacientů. Díky své erudici, osobnímu nasazení a přístupu jsou to právě oni, kterým patří moje poděkování a úcta.

### MUDr. Jiří Řezníček,

člen představenstva Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje

1) Události šly v rychlém sledu: Komplikované až hektické shánění OOPP pro naše zdravotníky v prvních dnech a nastavení systému zásobení nemocnic. Rychlá příprava nemocnic ZHKHK na zvládnutí koronavirové epidemie. Od 6. 3. zřízena

kontaktní místa v nemocnicích, 18. 3. fungují Covidová oddělení, 23. 3. trutnovská mikrobiologie vyšetřuje PCR, 6. 4. fungují odběrové stany ve všech nemocnicích a také již od 14. 4. postupný restart péče v holdingových nemocnicích. Cítím hrdost na naše zdravotníky, jejich odpovědnost, vstřícnost, pracovitost, rozhodnost a také kreativitu ve zcela nové situaci, která nastala.

2) Potvrdilo se, že máme velice kvalitní zdravotní péči, která stojí na vzdělávacích a obětavých lidech. Za pozitivní považuji, že si toho všimla i media a přestala psát dehonestující a povrchní články o zdravotnicích. Kéž by jim to vydrželo, ale obávám se, že toto přání je bohužel mimo realitu.

### RNDr. Jan Mach,

ředitel Oblastní nemocnice Náchod

1) Bylo to období intenzivní práce a hlavně spolupráce. To „spolu“ je důležité. A nejednalo se jen o spolupráci na úrovni nemocnice. Mluvíme o spolupráci, do které se zapojil kraj, holding, spolupracovníci v nemocnicích, studenti, učitelé, „obyčejní“ lidé i mnoho lidí „neobyčejných“. Za každou touto skupinou se mi vybavuje mnoho tváří. Bylo to tedy období, kdy jsme se přes všechna opatření, omezení, zákazy a nutné rozestupy mohli vlastně více poznat. To je pro mě asi to nejcennější, co si z uplynulých dní odnáším. Děkuji tedy všem, kdo jste spolupracovali, kdo jste jakýmkoliv způsobem přispěli v uplynulém období k tomu, že naše nemocnice mohly nadále poskytovat zdravotní péči a postarat se tak o všechny naše pacienty. Děkuji všem, kdo jste se snažili jakýmkoliv způsobem našim zdravotníkům přijemnit často vypjaté chvíle. Děkuji všem dárcům, kteří mnohdy chtěli zůstat v anonymitě. Jsem velmi rád, že můžeme říci: „Tuto epizodu jsme společně zvládli!“

2) Ano, období to bylo náročné, ale pokud ho hodnotím nyní zpětně, musím říci, že pozitiva, která přineslo, výrazně převyšují negativa. Tento pohled je jistě ovlivněn tím, že u nás neprobíhala pandemie takovým způsobem, jako například v Lombardii, New Yorku, Madridu nebo Katalánsku. Již jsem mluvil o tom, že jsme se mohli více poznat. Získali jsme také cenné zkušenosti, nacvičili si postupy a ověřili naše schopnosti a limity. Navázali jsme mnoho nových kontaktů. Pochopili jsme, jak rychle se běžný stav věcí může změnit, a máme příležitost se z toho poučit. V žádném z našich nemocnic nedošlo k ne-



kontrolovatelnému šíření Covid-19. Všichni naši zaměstnanci, kteří onemocněli, se uzdravili. Dokázali jsme se na sebe usmívat, našli jsme čas se společně zasmát. A to nejsou určitě všechna pozitiva...

### Ing. Miroslav Procházka,

ředitel Oblastní nemocnice Trutnov

1) Napadá mě, že nemocnice prožila pravděpodobně jedno z nejvíce dynamických a intenzivních období za svoji existenci. Subjektivně mám v hlavě celou směs myšlenek: počáteční nedostatek ochranných pomůcek, nedostatečné informace o Covid-19, nutnost výrazných organizačních změn včetně vytvoření „infekčního“ oddělení bez dostatečných zkušeností, časté změny vládních nařízení a legislativního rámce, opakované požadavky na více či méně racionální hlášení a tabulky z různých úrovní, ale i osobní strach o správnosti přijímaných opatření a možných dopadů na zdraví pacientů i našich zaměstnanců.

2) Paradoxně přineslo poměrně mnoho pozitivního - ukázala se schopnost téměř neskutečného nasazení některých našich zaměstnanců, ochota dobrovolníků pomoci nemocnici, spolupráce a pomoc od mnoha organizací i jednotlivců, pomoc státu se zabezpečením OOP, a to i s ohledem na pomalejší nástup dodávek, velmi

vstřícný přístup vedení města Trutnov k potřebám nemocnice, ale i zvýšené využívání některých služeb IT ze strany zaměstnanců.

### Ing. Tomáš Sláma,

ředitel Oblastní nemocnice Jičín

1) Když se ohlédnu zpět, napadá mne, že zmíněné a vynucené dva měsíce „poloprovozu“ byla pro většinu z nás zejména zkouška nervové odolnosti a improvizáčních dovedností. Myslím, že je pro nás všechny nejlepší vysvědčení skutečnost, jak rychle jsme se dokázali adaptovat a připravit na hrozící nápor infekčních pacientů, který se naštěstí nekonal. V neuvěřitelně krátké době jsme beze zbytku splnili všechna opatření, která se po nás požadovala. Zřídili jsme specializovanou ambulanci, zajistili triáže a jako první nemocnici v kraji jsme vyčlenili požadovanou lůžka dočasnou reprofilizací ORL oddělení. Zřídili jsme tzv. covid tým, který jsem pravidelně svolával a na kterém jsme řešili všechna podstatná opatření a situaci. Současně jsme provedli veškerá možná provozní opatření k ochraně našich zaměstnanců od takových detailů, jako je balení příborů až po ochranu zaměstnanců tím, že jsme je nechali doma při zajištění plné mzdové náhrady.

2) Moje poděkování patří všem, kteří se na tom podíleli. Současně ale děkuji všem

těm, kteří sice dobře dělají svou práci, ale mediálně není tak zajímavá. Mám tím na mysli práci technického personálu, kteří např. zajistili a postavili stany pro zdravotníky, uklízeček, řidičů, kteří operativně jezdili s odebraným biologickým materiálem, pacienty ale také pro desinfekci, a mnoho dalších pracovníků, kterých první dotaz nebyl „co za to“. Děkuji také, že to nezabalil kiosek. Mnoho zdravotníků riskovalo přímé nakažení, protože ambulance ošetřovali „netestované“ akutní pacienty. Porodní týmy neřešili, zda má rodička roušku, protože toto nařazené opatření bylo jedno z těch nesmyslných a nesplnitelných. Velké díky.

### Ing. Miroslav Vávra,

ředitel Městské nemocnice Dvůr Králové nad Labem

1) Když se ohlédnu za uplynulými dvěma měsíci, musím konstatovat, že přes úvodní, poněkud chaoticky zveřejňované pokyny a informace, které si mnohdy odporovaly a měnily, se nemocnice velmi rychle přizpůsobily nové pandemické situaci. Díky aktivnímu přístupu zdravotnického personálu, který přes prvotní nedostatky ochranných pomůcek byl vysoce profesionální, se podařilo vytvořit podmínky a kapacity pro udržení pandemie pod kontrolou a zajištění dostatečných kapacit pro pacienty vyžadující intenzivní léčbu. Spolu s opatřeními vyhlášenými v rámci nouzového stavu centrálními orgány se podařilo udržet vývoj pandemie pod kontrolou. Nelze než poděkovat všem zdravotníkům za jejich aktivní přístup a odvahu postavit se do první linie přesto, že díky neúplným informacím o novém koronavirovu byly na místě oprávněné obavy a strach z možného rozsahu nebezpečí.

2) Jako pozitivum tohoto období vidím skutečnost, že ve složitě a v podstatě neznámé situaci jsou zdravotnická zařízení akceschopná ve velice krátkém čase a dokáží na nová nebezpečí racionálně a účinně reagovat. To vše pouze díky vysoce kvalifikovanému a morálně motivovanému personálu, kterého si musíme vážit. Výrazným pozitivem je posílení autority a uznání práce zdravotníků, lékařů i sester veřejností a projev vděčnosti za jejich práci. V neposlední řadě musím zmínit i skutečnost, že v době obecného ohrožení se společnost dokáže semknout a spolupracovat, např. na výrobě roušek a celkové podpoře zdravotníků v první linii.



## Doba otevřených srdcí



Jedním ze symbolů „doby covidové“ je beze sporu dárcovství. Krizová situace otevřela lidská srdce a desítky lidí se obracely na naše nemocnice s nabídkou toho,

v anonymitě. Nemocnice podpořili svým přístupem i sami zaměstnanci, kteří mnohdy nad rámec svých povinností shá-

co by mohly darovat. Velmi si vážíme všech dobrovolníků a dárců, kteří nás v těchto nelehkých časech podpořili. Každý z nich nabídl své vlastní schopnosti a možnosti k tomu, aby nám pomohl. Někteří z nich nám své dary předávali oficiální cestou, jiní obdarovávali přímo vybraná oddělení či personál, mnoho dalších zůstalo

něli potřebné pomůcky či vybavení. V náročných březnových a dubnových týdnech nás dobří lidé a místní firmy, ale i velké nadnárodní podniky zásobily rouškami, respirátory, maskami, ochrannými štíty, brýlemi, obleky, dezinfekcí, ale i kávovary, televizory či občerstvením. Zdravotníci byli zahrnuti kávou a čokoládou. Na seznamu darů jsou i poukázky do zoo či mnoho pečených koláčů a buchet. Obrovskou pomocí bylo také hlídání dětí zdravotníků. Všem, kteří se jakkoliv zapojili a otevřeli nám svá srdce, velmi děkujeme! Pomohli nám pokračovat v naší práci, dodávali nám sílu a optimismus. Není však možné je na těchto stránkách všechny vyjmenovat. Byl by to skutečně dlouhý seznam a jistě by nebyl úplný, vybíráme proto jen několik fotografií pro připomenutí uplynulých týdnů. Poděkování konkrétním dárcům je možné najít na webových stránkách nemocnic.

-LCh-





## Tři otázky pro: Jana Macha

RNDr. Jan Mach nastoupil v březnu do funkce ředitele Oblastní nemocnice Náchod, kde vystřídal Ing. Ivanu Uřešovou. V nemocnici do té doby působil v roli prokuristy a hlavního ekonoma. Jak přechod do nové funkce vnímal a kam chce nemocnici směřovat popisuje v aktuálním rozhovoru.



*Jsem do situace, kdy jsme v ČR měli první tři nakažené novým koronavirem. V tu chvíli jsem na tom nebyl o moc hůře ani lépe než ředitelé ostatních nemocnic u nás. Přišel jsem jako každý den do známého prostředí, mezi známé tváře, ale do neznámé situace, a začal řešit věci, které jsem považoval za důležité. Tedy o náročném přechodu bych nehovořil, jen jsem, jako všichni ostatní ředitelé, vstoupil do náročného období. A to, že jsem znal nemocnici a věděl, na koho se mohu obrátit s prosbou o pomoc a spolupráci, mně určitě velmi pomohlo.*

### Jaké jsou vaše cíle ve vedení nemocnice?

*Chtěl bych vytvářet společně se svými spolupracovníky odpovídající a příjemné prostředí pro odpovědnou práci zdravotníků a koordinovat jejich činnost tak, aby z ní měli co největší užitek naši pacienti. Vnitřní dluh nemocnice je obrovský, proto jsme vděční za výstavbu dvou nových pavilonů v Náchodě a za postupné opravy v Broumově, za snahu o realizaci výstavby v Rychnově nad Kněžnou. Snažíme se obnovit přístrojové vybavení nemocnic z IROP. Zásadním způsobem přispívá ke zlepšení vybavení také Královéhradecký kraj. To všechno pomáhá. Zlepšujeme komunikaci mezi nemocnicí a praktickými lékaři a ambulantními specialisty. Chceme zlepšit informovanost veřejnosti o dění v našich nemocnicích. Podporuji neformálnější setkávání s vedoucími pracovníky oddělení a otevřené dveře mé kanceláře.*

**Jak vnímáte zdravotnický holding jako celek? Jsou podle vás jednotné postupy ve všech krajských nemocnicích spíše přínosem, či komplikací?**

Líbí se mi současný systém řízení a jeho provázanost. Existuje jasně definovaný tým sedmi lidí, kteří se různým způsobem podílí na vedení krajských nemocnic. Také u koordinace lékáren v rámci Královéhradecké lékárny převažují, dle mého, pozitiva nad negativy. ZHKHK v tuto chvíli funguje jako spojovací článek mezi krajským úřadem a nemocnicemi. V některých situacích by bylo výhodnější, aby byla vazba mezi krajem a nemocnicemi přímá, v jiných je tomu naopak. Avšak práci, kterou zdravotnický holding odvádí, není možné nedělat. Pokud by holding neměl být, pravděpodobně by to znamenalo, že se ta práce přesune na kraj na odbor zdravotnictví, který by musel personálně posílit. A pokud se ptáte na společné postupy, pak je třeba dobře vážit. Je správné očekávat, že když tvoříme jeden holding, budou naše základní postupy shodné. Je to často nutné pro možnost porovnávat, pro snadnější orientaci, pro sdílení zkušeností. Je ale třeba najít tu správnou hranici, kdy by nucený společný postup byl na obtíž a ke škodě věci. Tedy v tomto případě určitě platí „všeho s mírou“. Je třeba najít rovnováhu mezi koordinací a flexibilitou a akceschopností.

-LCh-

**Do křesla ředitele náchodské nemocnice jste usedli ve velmi specifické době ovlivněné vážnou epidemiologickou situací. Jak byl přechod do nové funkce náročný?**

*V Oblastní nemocnici Náchod působím už čtyři roky, což mělo pro přechod do funkce ředitele určitě zásadní význam. Když jsem druhého března dorazil do práce, přišel*

## Hrdinky našich laboratoří

Když 19. března 2020 otestovala trutnovská Mikrobiologická laboratoř první vzorek na Covid-19, započala tím doslova maraton vyšetření. 23. března vzniklo v trutnovské nemocnici odběrné místo a počet vzorků zasílaných do laboratoře k vyšetření se den ze dne zvyšoval. K 29. květnu vyšetřil tým trutnovské laboratoře 6000 vzorků a odhalil 63 nemocných. 6. května 2020, v době vysoké poptávky po vyšetření samoplátců, začala s vyšetřováním vzorků také Mikrobiologická a imunologická laboratoř v Oblastní nemocnici Náchod. Zaměstnavatelé z příhraničí možnost vyšetření svých polských zaměstnanců uvítali. Největší akcí se stalo vyšetření 2300 zaměstnanců Škody Auto, a.s. Náchodská laboratoř vyšetřila k 29. květnu, tedy za pouhé tři týdny, 4000 vzorků, mezi kterými byl jeden vzorek Covid-19 pozitivní.



**ODHALTE NOVÉ MOŽNOSTI SE SYSTÉMY ALINITY**

**Abbott**

**Alinity**  
ci-series

**Alinity s**

**Alinity**

**CHOOSE TRANSFORMATION**

©2018 Abbott Laboratories. AIDP-00064080 Jul 2018 | Alinity and Choose Transformation are trademarks of Abbott Laboratories in various jurisdictions.

## ZDRAVOTNÍ PROGRAMY 2020

příspěvky proplácíme od 1. 2. do 11. 12. 2020



### PRO DĚTI

- 700 Kč na sport
- 500 Kč na dentální hygienu
- 2 000 Kč na rovnátka

### PRO MAMINKY

- 500 Kč v době těhotenství
- 1 000 Kč po porodu
- batůžek a teploměr pro každého novorozence

### PRO SENIORY

- 500 Kč na sport, pomůcky pro prevenci úrazů...

### PRO DOSPĚLÉ

- 500 Kč na pravidelnou sportovní aktivitu v rámci fitness center
- 1 000 Kč na odvykání kouření

### PRO DÁRCE KRVE

- až 5 000 Kč

... příspěvky na diety pro specifické diagnózy, na moderní diagnostické a léčebné metody, ozdravné pobyty, očkování a mnoho dalšího.

Chcete se stát naším klientem a mít tyto a další výhody? Registrujte se k Zaměstnanecké pojišťovně Škoda od 1. 7. do 30. 9. 2020. Do péče Vás přijmeme od 1. 1. 2021.

Sledujte nás na [f](#) zpskoda  
www.zpskoda.cz



## Vlastníma očima

Vážení kolegové,

jarní měsíce měly být nabitě akcemi, jejichž cílem bylo přilákat do našich nemocnic širokou veřejnost. Tradiční Dny zdraví, stejně jako mnoho jiných preventivních akcí i pracovních veletřů, však byly, pochopitelně, zrušeny. Jaro přesto akční bylo (chvillemi až příliš), i když trochu jinak, než jsme si plánovali. Z pohledu tiskové mluvčí mohu uplynulé tři měsíce shrnout slovy „šli jsme na dračku“. Média hlatala všechny zprávy z našich nemocnic a řadila je na titulní strany. Zdravotníci se stali ze dne na den uznávanými celebritami a rozhovory s nimi zabíraly nebývale velký prostor novin. Od začátku března bylo jen o našich krajských nemocnicích vydáno více než tisíc článků a reportáží v tištěných, internetových, rozhlasových i televizních médiích.

Je to dokonalý příklad toho, jak všechno zlé je k něčemu dobré. Veřejnost si uvědomila, jak vás, zdravotníky, potřebuje, a obdivovala vás pro odvahu, s jakou přijímáte nemocné pacienty. Budeme doufat, že tento pozitivní tón bude znít mediálním prostorem ještě dlouho.

Připomeňte si březnové a dubnové týdny fotografiemi pořízenými vašimi vlastními mobilními telefony či fotoaparáty.

Přeji Vám pěkné a usměvavé letní dny!

Lucie Chytilová, tisková mluvčí



najdete nás na  
[www.facebook.com](https://www.facebook.com/NemocniceKraje)  
Nemocnice Královéhradeckého kraje – ZHKHK



Tým ARO, Jičín



Žehlení roušek, Jičín



Tým JIP interního oddělení, Jičín



Odběrové sestry, Jičín



MUDr. J. Nová a V. Veselá, Jičín



Tým ARO, Jičín



Tým chirurgické JIP, Náchod



Překlad covidové pacientky, Jičín



Jaroslava Briknerová, Trutnov



Lucie Weintragerová, Trutnov



Prim. MUDr. Petr Fibrich, Trutnov



Renata Dušková, Náchod



Tým gynekologie, Náchod



Odběrové sestry, Náchod



Tým mikrobiologické laboratoře, Trutnov



MUDr. Markéta Laňarová, Jičín





KRÁLOVÉHRADECKÁ  
LÉKÁRNA a.s.



Janské Lázně  
zpět do života

partner Královéhradecké lékárny a.s.

# Přivítejte s námi jaro

U nás  
jsou ceny  
opravdu  
výhodné!

UŠETŘÍTE  
34 Kč

akční cena:  
95 Kč  
běžná cena:  
129 Kč

## Hand & Be! Antibakteriální gel 50 ml

Gelový alkoholový prostředek k desinfekci rukou a pokožky. Slouží k ničení a zneškodnění bakterií i virů.



## LADIVAL ochrana proti slunci a po opalování

Vybrané druhy **LADIVAL OF30 mléko pro děti** 200 ml - Spolehlivě chrání dětskou pokožku před spálením a následným poškozením okamžitě po nanesení. Přípravky z této řady jsou obzvláště dobře tolerovány kůží a vhodné dokonce pro děti s atopickým ekzémem (klinicky testováno). Cena 369 Kč.

UŠETŘÍTE  
40 Kč

akční cena:  
199 Kč  
běžná cena:  
239 Kč



Uvolňuje ucpaný nos při nachlazení i alergické rýmě. Čistí, zvlhčuje a regeneruje nosní sliznici. 100% přírodní, bez konzervačních látek, bezpečný pro každodenní použití. Zdravotnický prostředek.

**LADIVAL Citlivá pokožka OF30** velmi účinně a okamžitě chrání vaši pokožku před slunečním poškozením. Obsahuje kombinaci slunečních filtrů zajišťujících trojnásobnou ochranu před UVA, UVB, IRA. Cena: 279 Kč. Přípravky jsou voděodolné (sprej) až extra-voděodolné (mléko) a neobsahují emulgátory PEG, parfém, barviva ani konzervační látky.

**LADIVAL Mléko po opalování** intenzivně hydratuje, vyživuje a chrání citlivou pokožku dětí. Cena: 219 Kč (Běžná cena 314 Kč).

**LADIVAL Akut fluid** po opalování 200 ml, tato dermatologická emulze byla speciálně vyvinutá na uklidnění sluncem podrážděné kůže. Cena: 309 Kč (Běžná cena 377 Kč). Kosmetický přípravek.

UŠETŘÍTE  
AŽ  
83 Kč

od 279 Kč  
běžná cena:  
od 362 Kč



UŠETŘÍTE  
až 40 Kč



## Allergodil oční kapky nebo nosní sprej

od 129 Kč  
běžná cena:  
od 169 Kč

Allergodil 0,05% oční kapky se používá k léčbě alergického zánětu spojivek (alergické konjunktivitidy) a nosní sliznice (alergické rinokonjunktivitidy). Není vhodný pro děti do 4 let. Cena: 129 Kč.

Allergodil nosní sprej je určen k léčbě nosních příznaků sezónní alergické rýmy (senné rýmy), jako jsou kýchání, štipání nebo svědění v nose, vodnatá rýma a ucpaný nos. K léčbě nosních příznaků celoroční alergické rýmy, mezi které patří otok nosní sliznice, který vede k ucpaní nosních průduchů, kýchání a čirý vodnatý výtok z nosu. Allergodil nosní sprej je určen pro dospělé, dospívající a děti od 6 let. Cena: 159 Kč. LÉČIVÝ PŘÍPRAVEK, ČTĚTE PEČLIVĚ PŘÍBALOVOU INFORMACI

## Fypryst pro kočky a Fypryst pro psy



UŠETŘÍTE  
až 50 Kč

od 89 Kč  
běžná cena:  
od 139 Kč

Chraňte svého domácího mazlíčka před klíšťaty a blechami přípravkem Fypryst. Jednoduchá aplikace, dlouhá doba působení. Veterinární léčivý přípravek. Před použitím čtěte příbalovou informaci! Fypryst pro kočky 1x0,5 ml, Cena: 89 Kč, Fypryst pro psy 1x 0,67 ml - Cena: 99Kč, 1x 1,34 ml - Cena: 114Kč, 1x 2,68 ml - Cena: 155 Kč, 1x 4,02 ml - Cena: 192 Kč.

Vždy si pečlivě prostudujte příbalový leták a účinky léků konzultujte s lékařem nebo lékárníkem. Vyobrazení v tomto letáku je pouze ilustrační, změna vyhrazena. Za tiskové chyby neručíme.

U nás jsou ceny opravdu výhodné!

Nabídka platí od 4. 5. – 30. 6. 2020, nebo do vyčerpání zásob.  
Ceny platné i na [www.khl.cz](http://www.khl.cz).