



## IKTOVÉ CENTRUM

Pro toto číslo Háčkovin nebylo těžké zvolit hlavní téma rozhovoru. Vzhledem ke skutečnosti, že neurologické oddělení naší nemocnice získalo statut iktového centra, volba byla jasná a já jsem se vydal na neurologické oddělení za jejím přednostou Prim. MUDr. Ondřejem Škodou. Ten se mnou ochotně spolupracoval na následujícím rozhovoru, který vám nyní předkládám.

**Představte mi nově ustanovenou síť pracovišť cerebrovaskulární péče.**

*Síť pracovišť cerebrovas-*

*kulární péče byla ustanovena k 1. červenci 2010. Legislativně všechno vychází z Věstníku MZČR č. 2/2010. Jde vlastně o realizaci dlouhodobého plánu na zkvalitnění péče o pacienty s akutní cévní mozkovou příhodou (CMP) a o určitou centralizaci této péče. Síť specializovaných pracovišť pro léčbu cerebrovaskulárních onemocnění je rozdělena na tři stupně péče. Na nejvyšším stupni jsou komplexní cerebrovaskulární centra. Těchto center je deset a jsou zřízena zejména při fakultních nemocnicích a při několika málo nemocnicích krajských, které disponují neurochirurgickým oddělením.*

*pokračování na straně 3*

### **Poradny nutričních terapeutek**

*str. 6*

Léčebnou výživou všech hospitalizovaných klientů Nemocnice Jihlava se zabývá tým registrovaných nutričních terapeutek se specializací na poruchy metabolismu.



### **Centrum hojení chronických ran**

*str. 11*

Již šestým rokem v naší nemocnici úspěšně funguje úzce specializovaná ambulance, která se zabývá hojením chronických ran.



Časopis Háčkoviny vychází jako interní občasník jihlavské nemocnice v nákladu 500 výtisků.

**Šéfredaktor:**  
Pan Háčko

**Adresa redakce:**  
Háčkoviny  
Vrchlického 59  
586 33 Jihlava

**Kontakty:**  
e-mail: [hacko@nemji.cz](mailto:hacko@nemji.cz)

**Distribuce:**  
Distribuci tištěné verze zajišťuje Lékařská knihovna nemocnice.

Elektronická verze je k dispozici na webových stránkách nemocnice <http://www.nemji.cz>  
(Tiskové materiály / Háčkoviny).

**Tisk zajistil:**  
INAPA, s.r.o.  
Průmyslová 223,  
674 01 Třebíč  
tel.: +420 568 806 798  
fax: +420 568 422 006  
e-mail: [inapa@inapa.cz](mailto:inapa@inapa.cz)  
[www.inapa.cz](http://www.inapa.cz)

**Vaše náměty, připomínky, ale i zajímavé fotografie netrpělivě očekávám na mojí adrese [hacko@nemji.cz](mailto:hacko@nemji.cz).**

Vážení čtenáři časopisu Háčkoviny,

uběhlo několik týdnů a měsíců a Vy máte opět možnost pročitat náš nemocniční občasník Háčkoviny. Doufám, že se Vám dvě předchozí čísla líbila - musím jen doufat, protože se stále nemohu dočkat nějaké reakce, což mne velice mrzí. A tak hned na začátku dnešního úvodníku si musím trochu postěžovat a více Vás vyburcovat k nějakým reakcím - k dobrému pokračování potřebuji Vaše reakce, abych se mohl vyvíjet a zlepšovat. Tak prosím neváhejte a pište své nápady a připomínky.

V dnešním čísle jsem pro Vás připravil kromě několika odborných článků také jeden zcela neoborný - Keltská Šumava. Je to typ článku, ke kterému bych se rád vracel v každém dalším čísle. Jde o Vaše zážitky z cestování a dovolených. Budu jen rád, když mi nabídnete své zážitky k tomu, abych je mohl předat ostatním čtenářům. Nebojte se a pište!!

Mnohé z Vás v těchto dnech sužuje nejenom teplo, které je vyčerpávající, ale také zavedení nového systému pro objednávání SZM. Tento systém byl krajem Vysočina zaveden do všech nemocnic kraje a v naší nemocnici jsme od 1.7.2010 spustili ostrý provoz právě pro SZM. Od 1.8.2010 nás čeká spuštění ostrého provozu pro objednávání léků - ve stejném systému. Jak jsem viděl a slyšel, je pro mnohé z Vás velice náročné se v systému zorientovat, ale věřím, že se nám všem povede tento systém dostat pod kůži a že za pár týdnů bude vše klapat, jak má. Přeji Vám k tomu hodně sil a pevných nervů.

Jednou ze zajímavostí posledních dnů je jistě to, že se „snad“ blízká na lepší časy a že nás čeká výměna oken na celém interním pavilonu. Zatím je to ještě nejisté, ale uskutečnilo se několik velice důležitých jednání a já osobně nyní věřím, že se vše povede a že se naši pacienti konečně dočkají lepších podmínek při pobytu v naší nemocnici.

Ještě jedno důležité upozornění. Po několika stížnostech zaměstnanců na noční provoz veřejného internetu se oddělení ICT rozhodlo pro změnu v provozní době Internetového kiosku. Nyní je tedy kiosk v provozu pouze od 6:00 hod. do 22:00 hod. Stejně tak došlo ke změně WiFi připojení Rowanet FREE, které je k dispozici v prostorách bufetu Slunečnice - v provozu je ve stejném čase.

Na závěr bych rád poděkoval všem, kteří se podílejí na vydávání tohoto časopisu - všem kteří mi pomáhají a kteří jsou ochotni jakkoliv přispět obsahem či pomocnou rukou.

Přeji Vám všem krásné prázdniny a dovolené, úspěšný návrat ze všech cest a těším se na setkání s Vámi u příštího čísla Háčkovin, kde se dozvíte např. něco o Geocachingu. Jestli nevíte, co to je, nevádí - počkejte na další číslo ;-)

Teším se na Vaše reakce a podněty

*Pan Háčko*



*Na druhém stupni jsou iktová centra. Těchto center je dvacet tři. Jedná se o zařízení, která budou v terénu nečastěji pečovat o pacienty s akutní cévní mozkovou příhodou, prakticky o ně již nyní pečují. Mají vybudovanou intenzivní péči v neurologii a disponují kompletním týmem odborníků v oboru neurologie, samozřejmě i v oboru radiologie, rehabilitace, cévní chirurgie, anesteziologie a případně dalších specializací. To znamená, že je tam kompletní tým, který je schopen o pacienta s CMP pečovat. Na třetím stupni jsou zařízení poskytující ostatní cerebrovaskulární péči. Jejich úloha bude také důležitá, a to zejména v období následném po akutní fázi. Budou přijímat jednak pacienty ze svého spádu, u nichž od počátku CMP již uplynula relativně delší doba, jednak pacienty ze zařízení vyšších stupňů po stabilizaci a zaléčení akutního stavu tak, aby bylo zajištěno plynulé využití lůžkové kapacity.*

## **Proč nejsme komplexním cerebrovaskulárním centrem?**

*Komplexní cerebrovaskulární centra jsou typická především přítomností neurochirurgie, dále pak neuroradiologie či intervenční radiologie. Tato oddělení my nemáme.*

## **Chtěli bychom neurochirurgii?**

*Nemyslím si, že by byla neurochirurgie z hlediska dlouhodobého výhledu v Jihlavě zbytečná. Už v minulosti tady takové úvahy byly. V současné chvíli to však není na pořadu dne. O rozšiřování oddělení neurochirurgie do dalších nemocnic nemají zájem ani odborné společnosti, ani pojišťovny. Je to otázka vzdálenější budoucnosti, možná pěti, deseti let. Musel by být zajištěn celý tým neurochirurgů s trvalou dostupností. Je potřeba to promýšlet, já osobně bych začal od intervenčních radiologů. Zatím nejsme schopni provádět invazivní radiologické výkony v rámci tepenného systému mozku, tj. nejsme schopni zasahovat v oblasti zúžených cév.*

## **Jsou počty center – deset a dvacet tři – dostačující?**

*Berme to tak, že to zatím musí stačit. Rozhodlo o tom vedení Ministerstva zdravotnictví na základě doporučení odborné komise, která je poradním orgánem ministerstva, a to na základě splnění určitých kritérií ze strany center.*

## **Jaká tato kritéria byla?**

*Kritéria byla především odborná. Byla jak materiálně-technická, tak i personální. Naše stávající kapacity požadavkům Věstníku MZd vyhověly. Naštěstí máme i dostatečné personální zajištění kvalifikovanými lékaři.*

## **Kdy a jak místní šetření komise v Nemocnici Jihlava probíhalo?**

*V první fázi probíhalo jednání komise na základě podaných přihlášek. Ty byly velmi podrobné. Jejich vyplnění bylo poměrně náročné, ale poradili jsme si s ním. Ta zdravotnická zařízení, která prošla do druhého kola, pak navštívila komise osobně. Komunikace se členy komise probíhala na standardní úrovni. Musím říci, že jsme v tomto měli trochu výhodu, protože již předtím jsem měl možnost poznat všechny členy komise. Byl jsem totiž jejím členem. Samozřejmě, že jsem šetření prováděl v jiném zařízení, ne v tom našem. Jistěže jsme kvůli tomu neměli žádné úlevy! Určitě nešlo o pouhou formalitu. Komise při šetření vyplňovala tabulku, která měla přibližně dvacet bodovaných kritérií. Komise si prošla všechna dotčená oddělení (neurologie, rehabilitace, radiodiagnostika). Nechala si ukázat prostory, technické vybavení atd. Šetření se účastnili všichni dotčení primáři. Byly jim kladeny otázky k jednotlivým kapitolám. Komise vše prověřovala poměrně pečlivě. Na základě toho začátkem června dala ministerstvu své doporučení k udělení statutu.*

*Mohu ještě prozradit, že naše ohodnocení (v rámci iktových center) bylo jedním z nejvyšších v ČR. Myslím si, že jsme uspěli i ve srovnání s cen-*





try komplexními. A to právě s tím jedním rozdílem, že nemáme neurochirurgii a intervenční radiologii.

**Jaký je podle Vás hlavní účel zřizování specializovaných pracovišť? Souhlasíte s koncentrací zdravotní péče?**

*Já si troufnu říct, že v obecné rovině je to krok správným směrem. Myslím si, že ještě dlouho budou panovat dohady o tom, do jaké míry je centralizace péče správná a kdy už může být kontraproduktivní - to znamená, že může způsobit mezery v síti zdravotnických zařízení. Ale v obecné rovině je třeba mít na paměti především stále se zvyšující nároky na odbornou stránku péče a také jednu ověřenou věc - že čím více pacientů dokáže dané centrum ošetřit, tím lepších schopností a výsledků nabývá. Stejně tak nároky na technické vybavení*

*a na kvalifikaci zdravotnických pracovníků se určitě budou do budoucna lépe naplňovat v centrech. Ta by měla být zároveň podporována z hlediska úhradového, investičního i z hlediska koncentrace kvalifikovaných pracovníků. Do budoucna nám zkrátka jiná cesta nezbyvá.*

**Vyspělé země mají nastaven podobný systém koncentrace zdravotní péče?**

*Co se neurologické péče týče, podobný systém funguje třeba v Německu. I když tam panují trošku jiné poměry z hlediska velikosti spádového území, které se centru podřazuje. Samozřejmě, že nemůžeme bez nějakých úprav přejímat něco, co vychází ze zcela jiných poměrů a zvyklostí. V Německu mě například zaujal jeden prvek, který se u nás zatím neuplatňuje. Je to tzv. telemedicina. Znamená to, že kvalifikovaní pracovníci jsou schopni pomocí komunikačních technologií (jak audio, tak video) na dálku posoudit pacienta a dodat odbornou radu do vzdálené nemocnice. Zdá se, že tento systém*

*může být v některých ohledech efektivní. Může být ekonomicky a personálně únosnější, než trvalá přítomnost odborníků v každém centru. Možná, že tudy cesta v budoucnu povede i pro nás. Ale vzhledem k hustší síti našich nemocnic bude zřejmě takto nastavený centrový systém v současnosti vyhovující.*

**Zajistí Ministerstvo zdravotnictví nějaké finanční prostředky ze strukturálních fondů EU jako tomu bylo v případě onkologických a kardiovaskulárních center?**

*Doufáme, že analogicky jako u center kardiovaskulárních a onkologických budeme mít možnost čerpat finanční prostředky z EU. Podle ministerstva bude v průběhu podzimu tohoto roku vyhlášena výzva k soutěži o prostředky z Integrovaného operačního programu. Celkový objem finančních prostředků by měl být zhruba 750 milió-*

nů korun. Nevím přesně, jaká částka bude určena pro nás.

### **Jaké vybavení budete pořizovat?**

*Je důležité si uvědomit, že do budoucna pro nás budou nároky iktového centra znamenat trvalý tlak na oblast provozně-technickou. V první řadě bude třeba rozšířit čtyřlůžkovou neurologickou JIP. V rámci výstavby PUIP má neurologie plánováno 8 lůžek intenzivní péče. Tato kapacita by měla být adekvátní. Dále bychom rádi pořídili nový ultrazvukový přístroj, který by byl k dispozici akutním pacientům v prostorách JIP. Nezbytně nutné je i dovybavení rehabilitačního oddělení. V oboru radiologie jsme dle požadavků Věstníku vybaveni poměrně dobře. Máme novou magnetickou rezonanci a spirální CT.*

### **Pane primáři, prosím, řekněte mi něco o samotné cévní mozkové příhodě.**

*Celostátně je CMP onemocněním, které je na druhém až třetím místě v úmrtnosti. Avšak především je na prvním místě, co se týče trvalé invalidity. To znamená, že je to onemocnění velice závažné. Postihuje všechny civilizované země. Roční výskyt CMP v ČR je přibližně 400 případů na 100.000 obyvatel. V přepočtu na celkový počet obyvatel ČR je to až 40.000 případů CMP v ČR ročně, což je hodně. Takže je to onemocnění velmi frekventní. Je pravdou, že asi od roku 1996 v ČR mortalita na CMP klesá. Přesto stále patří k jedné z nejvyšších v Evropě.*

### **Co je při léčbě CMP nejdůležitější?**

*Důležitý je hlavně důraz na akutní fázi léčby. V této fázi by měl být pacient léčen v centru, které je pro to zařízeno a vybaveno. Tedy v centru, které mu je schopno poskytnout léčbu trombolýzou, případně jinými postupy rekanalizace, a také intenzivní péči.*

**Kdo a co rozhoduje o tom, že bude pacient záchrannou službou směrován do komplexního cerebrovaskulárního centra či do iktového centra? Nebude záchranná služba pacienty „pro jistotu“ automaticky vozit do komplexních cerebrovaskulárních center?**

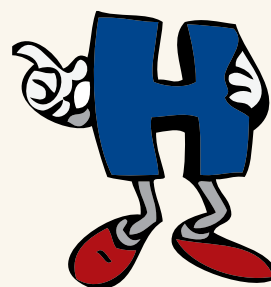
*To je nyní všechno v počátku. Systém se bude nějakou dobu zajíždět. Máme na to nejméně*

*půl roku. Musíme říci, že iktová centra sice byla oficiálně stanovena, ale zatím nejenom, že nebyly uvolněny investiční prostředky, ale nebyl ani upraven systém financování té péče. To znamená, že v rámci dosavadního systému úhrad nejsou iktová centra nijak zvýhodněna. A to by se do budoucna mělo změnit. Při optimálním průběhu by tomu tak mělo být od roku 2011.*

*Vypadá to, že 1.1.2011 bude také datem, od kterého by záchranná služba měla závazně dodržovat tzv. triáž, což je podrobný návod k tomu, kterého pacienta odkud a kam odvézt. Je třeba, aby bylo striktně stanoveno, který pacient bude mít z léčby v centru prospěch. My dnes víme, že největší prospěch z komplexního cerebrovaskulárního centra může mít pacient, u kterého by mohl být proveden akutní neurochirurgický zákrok, nebo u kterého by mohl být proveden zákrok nitrocévní (interventně radiologický). Víme také, že těchto pacientů je pouze zhruba do 10 %. Takže určitě nehrozí, že by většina pacientů byla primárně dovážena do komplexních center. U ostatních pacientů v akutní fázi bude rozhodovat doba od vzniku obtíží a charakter příznaků, podle nichž by měli být směrováni do iktového centra, nebo do běžného spádového zařízení. Předpokládá se možnost telefonické konzultace ZZS s lékařem centra ohledně nejvhodnější destinace u konkrétního pacienta.*

*Iktus není jednoduchá záležitost. U dvou pacientů se podobnými příznaky nakonec mohou být diagnostikována dvě různá onemocnění nebo pro dva pacienty se stejným onemocněním v různé časové fázi mohou být vhodné jiné léčebné postupy. Nebude to jednoduché ani pro záchranáře, ani pro lékaře v centrech. Všechny příznaky CMP není někdy schopen rozlišit na základě pouhého klinického vyšetření ani neurolog, natož aby je všechny rozpoznala záchranná služba na místě. Tento proces se budeme muset postupně naučit, včetně vzájemné komunikace.*

**Děkuji za rozhovor.**





# PORADNY NUTRIČNÍCH TERAPEUTEK



Česká asociace sester vyzývá nemocnice, aby věnovaly více pozornosti výživě pacientů. Aktivity asociace sester má podporu i ze strany ministerstva zdravotnictví. To údajně připravilo jakýsi akční plán, který má hladovění pacientů zabránit. Zajímá Vás, jak je to s výživou pacientů v naší nemocnici? Pak čtěte dál!

Léčebnou výživou všech hospitalizovaných klientů Nemocnice Jihlava se zabývá tým registrovaných nutričních terapeutek se specializací na poruchy metabolismu. Jejich hlavním úkolem je komplexní zajištění všech energetických a biologických potřeb pacientů.

V současné době v nemocnici fungují dvě poradny, zaměřující se na výživu - Edukační poradna a Nutriční poradna.

Historie Edukační poradny se začala psát s příchodem nové vrchní sestry Blanky Leidemanové v roce 1997. Přesněji řečeno, tenkrát se ještě jednalo o tzv. dietologickou poradnu. Podnětem k jejímu založení byla snaha věnovat se klientům i po ukončení hospitalizace. Poradna poskytovala péči jak hospitalizovaným pacientům, tak i široké veřejnosti, a to převážně v oblasti klinické dietologie, například při onemocnění diabetes mellitus, žlučníku, slinivky břišní, kardiovaskulárního systému apod. V této podobě poradna zdárně fungovala 12 let. Za tuto dobu se pro širokou veřejnost stala nedílnou součástí standardní péče nutričních terapeutek. Od roku 2009 je poradna začleněna do Edukačního centra Nemocnice Jihlava. „I nadále se poradna zabývá léčebnou výživou v celé škále různých onemocnění. Pro velký zájem veřejnosti byla navíc rozšířena o nadstandardní

služby v oblasti redukce hmotnosti a poruch příjmu potravy,“ představuje Edukační poradnu vrchní sestra oddělení léčebné výživy a stravování Blanka Leidemanová. V Edukační poradně se střídají registrované nutriční terapeutky Eva Gröhlingová a Jarmila Salátová.

Nutriční poradnu vede registrovaná nutriční terapeutka Jitka Turňová. Zaměřuje se především na normalizaci hmotnosti klientů. „Sledujeme stav tuků na českých bocích a pupcích. Kde chybí, dodáváme, kde přebývá, ubíráme,“ popisuje Blanka Leidemanová. Přestože se jedná o zpoplatněnou nadstandardní službu, je o ni velký zájem, a to především z důvodu šíření dobrého jména našimi spokojenými klienty. V této souvislosti je namísto pochubit se konkrétními výsledky. „Například pětadvacetiletý F.K. s výchozí váhou 105kg, výškou 175cm BMI 34 se po naší tříměsíční intervenci dostal na váhu 89 kg a BMI 29. Samozřejmě, že je nadále v naší péči a redukce váhy pokračuje. Další velmi úspěšný klient je třidvacetiletý R.K. s váhou 131 kg, výškou 185 cm a BMI 38. Po 3 měsících váží 106 kg a jeho BMI je 30,9. A tak bychom mohli pokračovat u spousty dalších klientů,“ sděluje pyšně vrchní sestra a dodává: „Těchto výsledků si vážíme především z toho důvodu, že u těchto klientů došlo nejen ke snížení hmotnosti, ale i k vymizení zdravotních komplikací souvisejících s obezitou a k celkovému ozdravení organismu.“

„Jsme rády, že naše poradny jsou plnohodnotnou součástí Nemocnice Jihlava a že i my můžeme přispět ke spokojenějšímu životu na Vysočině,“ konstatuje na závěr vrchní sestra Blanka Leidemanová.

# EVROPSKÝ DEN

# MELANOMU



## MUDr. Nevoralová vyšetřovala mateřská znaménka...

V pondělí 10. května měli klienti jihlavské nemocnice možnost nechat si vyšetřit mateřská znaménka a další podezřelé kožní útvary. Kožní ambulance se tak již potřetí zapojila do projektu Evropský den melanomu.

„Jihlavské kožní oddělení má certifikát pro vyšetřování pigmentových afekcí. Evropského dne melanomu se účastní od roku 2008. Letos se nám podařilo vyšetřit 88 klientů. Zájem byl obrovský! Nesrovnatelný s předchozími ročníky projektu. Bohužel se nám nepodařilo vyšetřit všechny zájemce,“ sdělila MUDr. Zuzana Nevoralová, odbornice na kožní melanomy.

A jaká byla skladba klientů? Dle Zuzany Nevoralové měly o vyšetření větší zájem ženy: „Zhruba každý čtvrtý klient byl muž. Nejmladšímu pacientovi bylo 8 let, nejstarší pacientce 86 let. Devatenáct pacientů (tj. zhruba každý pátý pacient) bylo ponecháno ve sledování nebo odesláno k vyříznutí podezřelého útvaru. U žádného pacienta našťastí není podezření na maligní melanom.“ Všichni pacienti dostali letáčky s instrukcemi ke správnému vyšetřování „mateřských znamének“ a ochraně proti slunečnímu záření.



## NADSTANDARDNÍ POKOJE

Dva nové nadstandardní jednolůžkové pokoje mají k dispozici novopečené maminky na oddělení šestinedělí a rizikového těhotenství gynekologicko-porodnického oddělení naší nemocnice.

Úpravy pokojů, spočívající zejména v rekonstrukci sociálního zařízení a v pořízení nového vybavení, byly zahájeny v polovině roku 2009 a přišly na 75.000 Kč. Byly realizovány z finančních prostředků gynekologicko-porodnického oddělení, tedy díky nastřádaným sponzorským finančním darům, ale i díky poplatkům za poskytované nad-

standardní služby.

„Cílem rekonstrukce pokojů bylo připravit ještě kvalitnější zázemí pro novopečené maminky a novorozence,“ popisuje hlavní účel celé akce primář oddělení MUDr. Aleš Roztočil a dodává: „Nyní je v naší porodnici k dispozici pět nadstandardních pokojů. Jsou pořád obsazené, dokonce se na ně čeká.“



# V NEMOCNICI JIHLAVA SE NARODILA TROJČATA

Kdy jindy, než na Mezinárodní den dětí, by měla na svět přijít trojčata? Eliška, Štěpán a Vojtěch se narodili rodičům Dagmar Hradecké a Tomáši Jaklovi císařským řezem 1. června chvilku před osmou hodinou ranní. Chlapci a děvčátko po narození vážili 2.200, 1.980 a 2.250 gramů.

O několik dní později rodinku Jaklových v porodnici navštívil hejtman kraje Vysočina Jiří Běhounek a primátor města Jihlavy Jaroslav Vymazal. Oba dva šťastným rodičům pogratulovali a předali dárky.

Ačkoli je porod trojčat celorepublikově poměrně vzácnou událostí, rok od roku jich na svět přichází stále více. Tento nárůst je paradoxně důsledkem léčby neplodnosti. V loňském roce se v České republice narodila trojčata čtrnáctkrát. Avšak ani jedno na Vysočině - stejně jako rok předtím. Zato v roce 2007 zde přišla na svět hned tři. Statisticky se v kraji Vysočina trojčata rodí o něco méně než jednou za dva roky.



Komplikované porody vícčat v minulosti prováděly pouze univerzitní nemocnice. Avšak od srpna roku 2007 mohou ženy svoje vícčata porodit i v jihlavské nemocnici. Byla totiž akreditována jako perinatální centrum intermediární péče. Svým vybavením i personálním obsazením splňuje veškeré dané podmínky.



## ODBĚR BUNĚK, KTERÉ ZACHRAŇUJÍ ŽIVOTY

V květnu požádala Nemocnice Jihlava Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL) o povolení k odebírání pupečnickové krve. Takto opatřený transplantát totiž zachraňuje životy! Slouží jako vhodný zdroj krvinek a kmenových buněk využitelných v dětství i dospělém věku při některých onkologických i neonkologických onemocněních.

Odběr pupečnickové krve se provádí ve třetí době porodní, po přestřižení pupeční šňůry, ještě před porodem placenty. Odběr je naprosto bezbolestný a neznámá žádné riziko ani pro matku, ani pro dítě.

Smluvním přebírajícím tkáňovým zařízením bude společnost CORD BLOOD CENTER CZ, s.r.o., která v této oblasti funguje již od roku 2003. Předpokládá se, že (vzhledem ke lhůtám SÚKL) bude první spolupráce realizována na podzim letošního roku.



# SANITÁŘSKÉ KURZY

Věděli jste, že již od roku 1994 Nemocnice Jihlava pořádá rekvalifikační kurzy pro sanitáře? Nejprve při nich spolupracovala s Rodinnou školou U Matky Boží a s Oblastním spolkem Českého červeného kříže Jihlava a od roku 2006, kdy od MZ ČR získala akreditaci pro vzdělávací program Všeobecný sanitář, pořádá kurzy sama. Nemocniční učebnou a odděleními za tu dobu prošlo na 300 uchazečů o získání této rekvalifikace.

Absolvent sanitářského kurzu neboli kurzu pro všeobecné sanitáře spadá dle zákona 96/2004 Sb. do kategorie nelékařský zdravotnický pracovník, pracující pod dohledem zdravotnického pracovníka způsobilého k poskytování ošetrovatelské péče bez odborného dohledu. Kurz je určen posluchačům, kteří mají zájem získat znalosti a dovednosti z oblasti zdravotnictví. Výuka je zaměřena na specifika péče o pacienta, poskytování první pomoci a ošetrovatelské péče, na somatologii, na základy zdravotnické psychologie atd. Součástí kurzu je i odborná praxe, která probíhá na pracovištích naší nemocnice pod dohledem všeobecných sester. Kurz je vždy ukončen závěrečnými písemnými a praktickými zkouškami. Většina účastníků složí závěrečné zkoušky úspěšně. Tito šťastlivci tak mají možnost získat „Osvědčení o odborné způsobilosti k výkonu povolání pod odborným dohledem“ a pak i zaměstnání ve zdravotnictví.



# KRÁTCE ...

## Profesor Roztočil poslancem

Primář gynekologicko-porodnického oddělení Aleš Roztočil uspěl v květnových volbách do Poslanecké sněmovny. Na pozici poslance ho vyneslo 2724 preferenčních hlasů, které znamenaly jeho posun z hloubi kandidátní listiny TOP 09 až do jejího čela. „Po dohodě s ředitelem nemocnice budu souběžně vykonávat funkci primáře i práci poslance,“ řekl profesor Roztočil.

## Výroční zpráva za rok 2009

Na webových stránkách nemocnice je umístěna Výroční zpráva za rok 2009 ([www.nemji.cz](http://www.nemji.cz) → Tiskové materiály → Výroční zprávy). Dozvíte se z ní vše o činnosti nemocnice, najdete zde finanční výkazy, tabulky, grafy, velké množství fotografií a další zajímavosti.

## Změna na pozici ekonomického náměstka

K 1. červenci došlo ke změně na postu ekonomického náměstka - Ing. Milana Havlíka vystřídala Ing. Jitka Hiršová.

## Návštěva německých studentů

V červnu naši nemocnici navštívili studenti Fachschule für Gesundheits- und Krankenpflege z německého Mutlangenu. Dvacet německých studentů za doprovodu zástupců jihlavské Střední zdravotnické školy a Vyšší odborné školy zdravotnické mělo možnost poznat jednotlivá oddělení naší nemocnice. Po poledni byli mladí lidé přijati ředitelem nemocnice Josefem Čekalem, hlavní sestrou Jarmilou Cmuntovou a tiskovou mluvčí Veronikou Novotnou.

Partnerství obou zdravotnických škol trvá již patnáct let. Nosným prvkem je možnost realizace odborných stáží v nemocničních zařízeních jak v Jihlavě, tak v Mutlangenu. Pro české studenty je

to zároveň příležitost k ověření jazykových dovedností a získání zkušeností pro případné uplatnění na evropském trhu práce. Lze konstatovat, že toto partnerství nemá v Evropě obdoby.

## Paragrafy ve zdravotnictví

Zajímavá přednáška na téma „Paragrafy ve zdravotnictví“ proběhla v prostorách nemocnice 2. června.

Přednášející JUDr. et MUDr. Lubomír Vondráček přítomné posluchače zasvětil do tajů právní zdravotnické problematiky příklady „ze života“ a srozumitelnou formou vysvětlil, jak v konkrétních situacích zareagovat a jak postupovat.

Pro ty, kteří se nemohli přednášky zúčastnit, mám vzkaz. V případě, že budete mít problémy týkající se zdravotnického práva, pošlete dotaz na emailovou adresu : [Lubomir.vondracek@fnmotol.cz](mailto:Lubomir.vondracek@fnmotol.cz). Nejpozději do týdne obdržíte odpověď.

## Prázdninový provoz

Zjistil jsem, že na některých lůžkových odděleních bude během letních prázdnin omezen provoz. V době od 17.7. do 1.8. to jsou Onkologie A, Ortopedie a Urologie, od 17.7. do 7.8. Neurologie B a Oční, od 26.7 do 7.8. Rehabilitace, Chirurgie A od 10.7. do 22.8. a Kožní oddělení od 6.8. do 22.8. Někteří pracovníci zmíněných oddělení budou začleněni do provozu a služeb těch oddělení, která převzala péči o pacienty jejich oboru.

## Naše laboratoře akreditovány

Oddělení klinické biochemie a mikrobiologie a Hematologicko-transfuzní oddělení úspěšně završily proces akreditace laboratoří a splnily podmínky Auditů I. v těchto oborech: klinická biochemie, lékařská imunologie, hematologie a transfuzní lékařství.

Certifikáty laboratořím udělilo Národní autorizační středisko pro klinické laboratoře při České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně. Platnost certifikátů je 2 roky.

Všem pracovníkům, kteří se na získání certifikátu podíleli, děkujeme a přejeme jim, aby při jejich dalších aktivitách ve zvyšování kvality práce v laboratořích měli nejen hodně štěstí, ale také dobré pracovní podmínky, dostatek kvalifikovaných spolupracovníků a hodně elánu.

# V NEMOCNICI PROPUKNUL CVIČNÝ POŽÁR

Na konci června v nemocnici proběhlo taktické cvičení Hasičského záchranného sboru kraje Vysočina.

Cvičení simulovalo požár na hemodialyzačním středisku (pavilon ODN). Mělo procvičit taktické postupy při likvidaci požáru v nemocnici za jejího plného provozu, prověřit možnosti evakuace pacientů, funkčnost hydrantové sítě a také připravenost personálu nemocnice pro případ skutečného požáru.

Dle scénáře vypuknul simulovaný požár v technické místnosti ve třetím nadzemním podlaží budovy ODN. Obsluha informačního centra požár ohlásila na linku 150. Na místo vyjely 2 jednotky hasičů. Po příjezdu byl velitel zásahu informován o probíhající evakuaci pacientů. Hasiči natáhli hadice. Začalo hašení požáru. K jeho likvidaci bylo nasazeno několik vodních proudů. Figuranti z řad nemocniční nádvorní čety, představující nepohyblivé pacienty na lůžku, byli odváženi do bezpečí pomocí evakuačních výtahů. Požár se hasičům podařilo dostat pod kontrolu a vzápětí i zlikvidovat. Po odvětrání, kontrole požářiště a závěrečném průzkumu hasiči zásah ukončili.



# CENTRUM HOJENÍ CHRONICKÝCH RAN

Již šestým rokem v naší nemocnici úspěšně funguje úzce specializovaná ambulance, která se zabývá hojením chronických ran.

Co vedlo k jejímu vzniku, mi sdělila vrchní sestra traumatologického oddělení Anna Kabátková: „*Měli jsme materiály pro vlhké hojení ran z různých seminářů, základní znalosti o jejich používání a pár zapálených nadšenců, kteří měli chuť s tím něco dělat. Stačilo najít vhodné prostory a podporu vedení a ambulance mohla zahájit zkušební provoz. Impulsů pro vznik centra bylo hned několik. První impuls spočíval v tom, že jsme díky centru měli zajištěno pokračování léčby ran u pacientů propuštěných z nemocnice a mohla se tak zkrátit jejich hospitalizace. Druhým impulsem byla snaha vyčlenit tyto pacienty z provozu běžné chirurgické ambulance. Ošetření pacienta s chronickou ranou totiž vyžaduje čas a trpělivost a toto na chirurgické ambulanci nelze zajistit. Dalším důležitým aspektem pro vznik ambulance bylo to, že v něm může o pacienta s ránou pečovat stále stejný tým odborníků, což umožňuje sledování vývoje rány, účinku zvolených materiálů a postupu hojení. V neposlední řadě je důležitým faktorem ekonomická stránka, která spočívá ve správném používání materiálů zaškoleným personálem.*“

Od září 2004 má tato ambulance své pravidelné ordinační hodiny, a to dvakrát týdně - vždy v pondělí a ve středu odpoledne. Protože je to ambulance zřízená při chirurgickém oddělení, pracují zde i sestry a lékaři tohoto oddělení, a to ze sester Milada Štefková, Mgr. Eva Brtníková, Vladislava Rosická a Anna Kabátková z traumatologie. Z lékařů je to MUDr. Radovan Čech a MUDr. František Dvořák, kterého letos nahradil MUDr. Jan Pastor. Všichni pracovníci centra se pravidelně dále vzdělávají v problematice hojení chronických ran na různých seminářích a kongresech v rámci republiky. Stejně tak i oni na těchto akcích dále předávají své zkušenosti a poznatky formou přednášek. MUDr. Radovan Čech jezdí přednášet i na kongresy do zahraničí. Poslední dva roky funguje Centrum hojení chronických ran jako školicí centrum pro zájemce o tuto problematiku z celé republiky i Slovenska.

Neléčí se zde pouze pacienti z našeho regionu, ale i pacienti z větších vzdáleností, kteří se

o existenci centra dozvěděli buď z internetu, nebo od svého obvodního lékaře. Výjimkou nejsou ani pacienti od Písku či Jindřichova Hradce. Nejčastěji ošetřovanými chronickými ránami jsou: diabetické defekty, dehiscence operačních ran, dekubity a bércové vředy. Silně převažují pacienti s bércovými venózními vředy. V současné době má centrum v péči asi 80 pacientů. Během jednoho ordinačního odpoledne zdravotníci ošetří 9 až 12 pacientů. Aby zvládli takové množství klientů, musí dobře fungovat jejich spolupráce s ostatními subjekty – se samotným pacientem, jeho rodinou, s odbornými ambulancemi, lůžkovými odděleními, firmami jakožto dodavateli materiálů, agenturami domácí péče, revizními lékaři atd. „*Vycházíme ze zásady, že nejdůležitějším spolupracovníkem v péči o chronickou ránu je sám pacient. Aby se jím mohl stát, musí projít řádnou edukací, která začíná již při první návštěvě v naší ambulanci. Edukace spočívá v tom, že po odebrání důkladné anamnézy a zjištění příčiny vzniku defektu je pacientovi vysvětlen postup léčby. A jaké jsou naše požadavky na pacienta? Pacient by měl dodržovat správné techniky a frekvence převazu rány a režimová opatření dle našich doporučení,*“ popisuje Anna Kabátková a dodává: „*Vždy vítáme, když našeho pacienta doprovází někdo z rodiny. Někdo, kdo mu pomáhá v péči o ránu a při dodržování režimových opatření.*“ V případech, kdy pacient nemůže sám o svou ránu pečovat a nemá ani nikoho z rodiny, spolupracuje centrum s agenturami domácí péče, jejichž pracovníci dojíždějí převazovat rány dle pokynů odborníků ambulance.

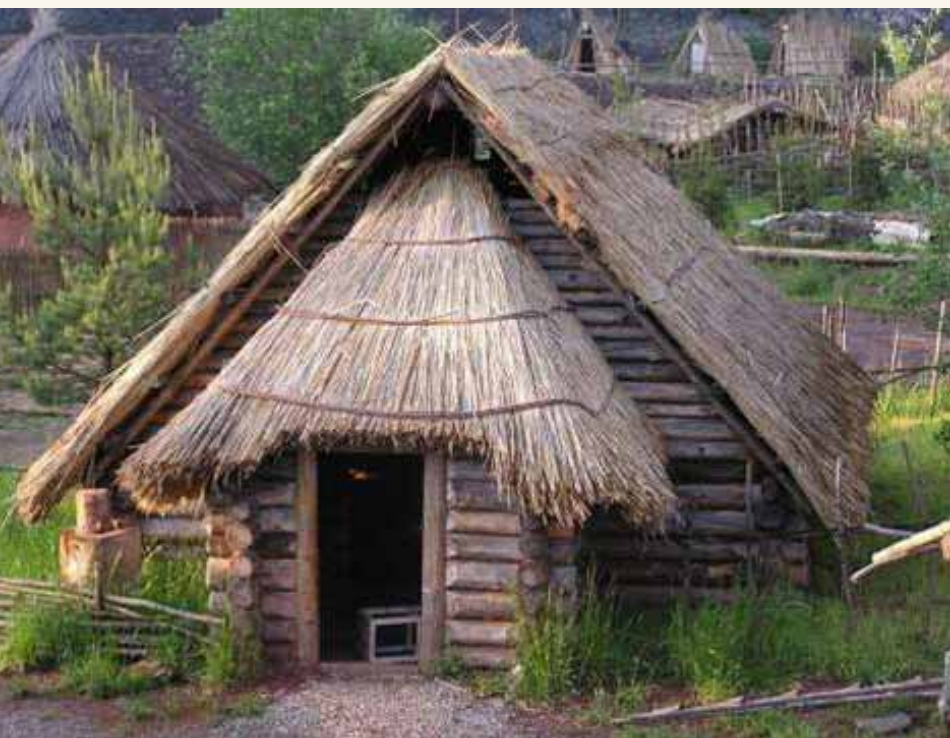
Dle Anny Kabátkové je dodržování správně nastavených režimových opatření základním předpokladem úspěchu v péči o chronickou ránu: „*Správně provedená edukace z naší strany a dodržení našich pokynů pacientem má velký význam pro obě strany. Pro pacienta to pak znamená hlavně hojící se ránu a prodlužování intervalů návštěv na naší ambulanci, pro nás radost z dobře odvedené práce a možnost přibrat do léčby další pacienty. Za čas působení naší ambulance jsme pochopily, že úspěchem naší práce nemusí být vždy vyhojení defektu. Mnohdy je úspěchem, zbavíme-li pacienta bolesti a zápachu, zachováme-li jeho končetinu a tím přispějeme ke zvýšení kvality jeho života.*“



# PAN HÁČKO CESTUJE

## KELTSKÁ ŠUMAVA

**Málokdo jistě nepoznal nějaké to město, turistickou oblast či památku naší vlasti. Je to taková příprava na to, než se člověk vydá někam do zahraničí. I já jsem se rozhodl nejprve poznat naši republiku. Proto v jakémkoliv volném dni neváhám a vydám se na výlet. Spousta měst či míst mi tak nějak přirostla k srdci a čas to se tam vracím. V této nové rubrice bych Vás s nimi rád seznámil.**



### Šumava

Všem českým turistům jistě notoricky známá Šumava nabízí mnoho zajímavých míst k návštěvě, ať už to jsou její jezera, slatě, rozhledny či hrady a zámky. Tyto skvosty sice rozhodně stojí za návštěvu, ale já bych svůj pohled raději zaostřil jiným směrem. Podíváme se na působení Keltů v regionu Šumava.

### Něco málo z historie

Národ Keltů byl kolem čtvrtého století př. n. l. řazen k největším „barbarským národům“ a byl nejmocnějším národem v západní a střední Evropě. Byl roztržštěn na velké množství kmenů, které hovořily různými dialekty a které mezi sebou také stále bojovaly. To je oslabovalo a bylo i příčinou toho, že nikdy nevytvořili jednotný státní

útvár. Dějiny by se tak zřejmě mohly odvíjet úplně jinou cestou. Za této situace však došlo k tomu, že keltské kmeny byly postupně překryty či asimilovány jinými národy.

První doložené zmínky o Keltech pocházejí z dob antického Řecka. Řekové se o nich zmiňují pod názvem Keltoi, přičemž Římané je později znali pod jménem Gallové. Ke keltskému etniku zřejmě patřil i lid, který původně osídlil Českou

kotlinu. Po germánské expanzi ovšem Keltové upadli v zapomnění – svůj podíl na tom jistě měl i fakt, že po sobě prakticky nezanechávali písemné památky.

S trochou nadsázky bychom mohli říci, že Keltové v Čechách žili 1 500 let. To je stejně dlouho, jako v Čechách žijí Slované. Ústup keltských elit z Čech na konci starého letopočtu pod tlakem Germánů ještě nemusel znamenat, že odešlo veškeré keltské obyvatelstvo. Je známou věcí, že sedláci opouštějí své grunty velmi neochotně, spíše zůstávají a doufají, že nějak přežijí. Takže i na rčení „každý z nás má kapku keltské krve“ může být něco pravdy.

Šumava je jedním z míst, kde se na našem území setkáváme se stopami Keltů. Spolu s Bavorským a Českým lesem bychom ji našli pod názvem Gabréta hylé, což podle jazykovědců v keltských jazycích znamená Les kozorohů nebo také Ovčí hory. Ve středověku se pro oblast Šumavy zřejmě většinou (a příležitostně) používal název Les (latinsky Silva) nebo v češtině Hvozd. Český název Šumava se objevuje poprvé až v polovině 16. století. Ještě roku 1679 informuje Bohuslav Balbín, že Silva Gabreta se česky jmenuje Šumava. Po roce 400 před n. l. se tu objevuje keltský kmen známý jako Bójové. Centrem Keltů v jižních Čechách bylo pravděpodobně rozlehlé hradiště v Třisově u Českého Krumlova. V předhůří Šumavy se tak vytvořilo stálé keltské zemědělské osídlení. Vznikla tu četná hradiště. A někteří zvláště odvážní Keltové začali pronikat i do šumavských hvozdů.

### **Keltské památky na Šumavě**

Nyní se podíváme na výskyt keltských hmotných památek na Šumavě. Zatím známe celkem 17 nalezišť. Z toho ze sedmi míst pocházejí zlomky laténské keramiky a z pěti nalezišť zlaté mince. Z doby halštatské (8.-5. stol. př. n. l.) je prokázána existence jednoho sídliště a jednoho pohřebiště, na pěti místech byly získány zlomky keramiky. Polohy s výraznou nadmořskou výškou jsou tři (Nicov, Strážov, Křišťanovice). Nálezy keramiky obecně signalizují buď trvalejší sídliště (vesnice, dvorce), nebo pohřebiště. Můžeme tedy uvažovat o tom, že i na Šumavě byla místa osídlená Kelti, i když je jich známo zatím velmi málo.

Naprostou výjimkou je hradiště Obří hrad u Nicova. Toto nejvýše položené hradiště v České republice nalezneme poblíž osady Popelná u Nicova, 5 km jihovýchodně od Kašperských Hor, na území I. zóny Národního parku Šumava. Keltská pevnost, pocházející pravděpodobně z 2. až 1. století před našim letopočtem, sloužila patrně k ochraně rýžovišť zlata na říčce Losenici. Novější výzkumy uvádí možnost, že se jedná o ohrazení posvátného místa využívaného Druidy, keltskými duchovními. V blízkosti hradiště nalezneme kamenné moře s vyhlídkou do okolí.

### **Naučná stezka „Keltové na Šumavě“**

V den podzimní rovnodennosti roku 2005, tedy v den keltského svátku Veleny, byla Správou NP a CHKO Šumava a Národním Muzeem Praha oficiálně otevřena naučná stezka „Keltové na Šumavě“. Tato stezka vede na staré keltské hradiště Obří hrad. Seznamuje turisty s historií keltského osídlení Šumavy. Zohledňuje také výsledky výzkumů, které na tomto keltském hradišti dlouhodobě probíhají.

Trasa stezky začíná u parkoviště v Popelné u Nicova a vede na Obří vrch (1 005 m) a zpět. Je dlouhá asi 3 km. Jsou na ní instalovány informační panely. Ze zmíněného hradiště Obří hrad jsou velmi pěkné výhledy do údolí Losenice a na Kašperskohorsko. Přístup ke stezce je ze silnice Vimperk - Kašperské Hory odbočkou vlevo v Nicově směrem na Popelnou (asi 3 km). Přístup je možný i po červené značce z Churáňova (5 km), nebo po žluté ze Stach (9 km), případně po červené z Kašperských Hor (8 km).

Všem cestovatelům a objevovatelům tajemných míst naší vlasti přeji mnoho vzrušujících zážitků a šťastné návraty domů.

*z příspěvků našich zaměstnanců*

## **VI. ANESTEZIOLOGICKÉ DNY VYSOČINY**

Již po šesté se letos v Jihlavě uskuteční celostátní vědecká akce Anesteziologické dny Vysočiny. Ve dnech 21. a 22. října se v Horáckém divadle Jihlava a v Hotelu Gustav Mahler sejdou anesteziologové, intenzivisté a algeziologové z celé České republiky, aby prezentovali výsledky své práce a navrhli další směry v problematice intenzivní medicíny (1. den) a v problematice anesteziologie a algeziologie (2. den).

Tématické okruhy přednášek (lékařské a sesterské sekce) budou následující:

- Aktuální otázky v oborech AIM a algeziologie
- Neurologická problematika v intenzivní medicíně
- Nutriční podpora u kriticky nemocných
- Nozokomiální infekce v intenzivní péči
- Anestezie u závažných neurologických onemocnění
- Problematika paliativní péče
- Odborné novinky, varia

Odborná úroveň akce je garantována Českou společností anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny. Samozřejmostí je i garance České lékařské komory a schválení odborného programu vědeckou radou.

Organizace a finanční zajištění akce probíhá za spolupráce Nemocnice Jihlava, Hotelu Gustav Mahler a sponzorujících a vystavujících firem. Protože se jedná o akci, se kterou souvisí i propagace města Jihlavy a kraje Vysočina, předpokládá se také finanční pomoc Statutárního města Jihlavy a kraje Vysočina.

# ZMĚNY VE STAVECH PRACOVNÍKŮ

## Přišli

### březen 2010

Kudláčková Ivana DiS. / zdravotní sestra – ARO  
Škrdllová Přichystalová Martina / zdravotní sestra – NEU  
Vrbková Silvie, Dis. / zdravotní sestra – ODN I  
Šalandová Marie / zdravotní sestra – CHIR B  
Hálová Věra / zdravotní sestra – ODN I

### duben 2010

Ganovský Tomáš / PS – OLV  
Húsková Pavlína / PS – OLV  
MUDr. Bulantová Pavla / lékařka – ODN  
Ginzel Michal / SAY – ODN  
Kovalíková Karina / holička  
MUDr. Zachová Lenka / lékařka – ARO  
Mezera Miloslav / čalouník  
Valová Markéta / PS – OLV  
MUDr. Jiří Neubauer / primář – RDG

### květen 2010

MUDr. Dvořák Petr / lékař – ORL  
Sedláčková Radka / zdravotní sestra – COS

### červen 2010

Ing. Hiršová Jitka / THP – ŘED  
Bartek Milan / SAY – CDS  
Živná Jana / zdravotní sestra – ONK  
Milotová Markéta / zdravotní sestra – COS  
Skořepová Lenka / zdravotní sestra – ONM  
Dočekalová Zdeňka / ošetřovatelka (DPČ) – KARD  
Klimentová Barbora / dokumentační pracovnice (letní brigáda) – URO

## Odešli

### březen 2010

Bínová Romana / zdravotní sestra – INT  
Minařík Zdeněk / PS – OLV  
Křivánková Ludmila / zdravotní sestra – ODN  
Kubátová Alena / SAY – CS  
Caklová Jiřina / zdravotní sestra – TRN  
Dvořák Bohumil / čalouník  
Ing. Vachulková Pavlína / THP – ŘED

### duben 2010

Hamerník Jaroslav / SAY – COS  
Brancuzský Zdeněk / SAY – CDS  
Šafranková Jana / SAY – TRN

### květen 2010

Hálová Věra / zdravotní sestra – ODN  
Blazejczykova Kateřina / zdravotní sestra – INT  
Dočekalová Zdeňka / zdravotní sestra – KARD

### červen 2010

Kejvalová Hana / zdravotní sestra – COS  
Šalandová Marie / zdravotní sestra – CHIR I  
Mutlová Ilona / SAY – CHIR I  
Mašterová Nikola / zdravotní sestra – CHIR I  
Kotrčová Ivana / zdravotní sestra – AT  
Klímová Marie / zdravotní sestra – AT- SD  
MUDr. Přidal David / lékař – INT  
Antonů Marie / ošetřovatelka – INT  
Matouš Ladislav / dělník – VDS  
Húsková Pavlína / PS – OLV  
Ettlerová Kateřina / SAY – CHIR B  
Ing. Havlík Milan / EN – ŘED

## Ostatní změny

### březen 2010

Štumarová Ladislava / zdr. sestra - ODN → INT  
Stojančev Jan / sanitář – CDS → KARD + změna funkce – ošetřovatel  
Slezáková Jiřina, DiS. / zdravotní sestra – CHIR lůžka B → NEU lůžka A  
Kočková Pavla / zdravotní sestra - ONM → ODN

### duben 2010

Humlerová Petra / zdravotní sestra - AT → INT  
Štamberová Gina / ošetřovatelka - ODN → INF  
Součková Alena / zdr. sestra - INF → INT JIP  
Antonů Miroslava / zdravotní sestra - INF → INT  
Procházková Jitka, DiS / zdravotní sestra – INF → KARD JIP  
Kudláčková Ivana, Dis / zdr. ses. ARO → INT JIP  
MUDr. Černocho Alexandr / primář – RDG – odvolání z funkce  
Vašíčková Drah. / zdravotní sestra – INF → URO

### květen 2010 - bez významnějších změn

### červen 2010

Kaincová Ilona / zdravotní sestra - ONM → ODN  
Bišofová Silvie / zdravotní sestra - ONK → ORT  
Jelínková Veronika / zdravotní sestra - CS → COS (1 směna)  
Gregorová Jana / sanitářka - CDS → KARD  
Lopatářová Alice / sanitářka - CDS → INF



# PTALI JSME SE NAŠICH PACIENTŮ

V dubnu byli osloveni pacienti naší nemocnice prostřednictvím ambulantních a hospitalizačních dotazníků.

V našich ambulancích bylo během této akce ošetřeno celkem 6 453 pacientů, avšak dotazník vyplnilo pouze 8 % z nich. Obdrželi jsme 46 připomínek a námětů ke zlepšení, týkajících se především úpravy prostředí nebo zlepšení organizace péče o pacienty. Pacienti by uvítali například úpravy prostor, zlepšení prostředí v čekárnách, lepší klimatizaci apod. V některých ambulancích nebyli spokojeni s čekací dobou a navrhuji objednávání na konkrétní čas a také jeho dodržení. Jak jsem Vás již informoval, v současné době běží projekt týkající se rezervačního systému, který by problém s objednáváním pacientů částečně vyřešil.

V průběhu dotazníkové akce bylo hospitalizováno celkem 860 pacientů. Všichni tito pacienti byli v den propuštění osloveni a požádáni o vyplnění dotazníku. Návratnost dotazníků byla 46,2 %. Respondenti ve svých 69 připomínkách uvedli svou nespokojenost se stavem oken na interním pavilonu a se špatným TV signálem - uvítali by větší výběr programů, televizní přijímač na každém pokoji a rovněž připojení k internetu. Co se týče oken, snad se naši pacienti dočkají a k jejich výměně konečně po opakovaných žádostech dojde. Byl jsem u toho, když zástupci zřizovatele navštívili nemocnici a kontrolovali oprávněnost našeho požadavku. Souhlasili s ním! Doufám, že se jejich slib stane skutečností.

Již obligátním námětem ke zlepšení je zpeštění stravy ovocem a zeleninou. Chápu! Avšak skladba jídelníčku je bohužel omezena finančním limitem. Někteří respondenti by rovněž uvítali delší intervaly mezi jednotlivými jídly, hlavně mezi snídaní a obědem.

V obou anketách vyjádřili respondenti svou spokojenost s chováním a přístupem personálu. Ambulance získaly 21 pochval, zatímco lůžková oddělení 85 pochval a poděkování. Šlo zejména o poděkování za profesionální a lidský přístup, psychickou podporu, vlídnost a laskavost sester. V některých dotaznících pacienti uvedli osobní poděkování konkrétním zdravotníkům.

Podrobné výsledky anket spokojenosti pacientů jsou k dispozici na intranetu. Jsou námětem k zamyšlení nejen pro vedení nemocnice, ale rovněž pro management jednotlivých oddělení.

To, co nás nic nestojí, můžeme změnit hned. Změny vyžadující finanční investice zřejmě budou za současné ekonomické situace hůře realizovatelné.

# MR. HACKO POMÁHÁ S KONVERZACÍ

**Nyní vás vyšetřím.**

Now I am going to examine you [ig zæmin]

Ich untersuche Ihnen jetzt.

**Otevřete ústa, prosím.**

Please, open your mouth [mauθ] / Machen Sie bitte Mund auf.

**Vyplázněte jazyk, prosím.**

Please, put your tongue out [taŋ]. / Strecken Sie Zunge aus, bitte.

**Dýchejte prosím zhluboka.**

Please, take deep breaths in and out [breθ] / Atmen Sie bitte tief.

**Zadržte dech, prosím / dýchejte normálně.**

Please, hold your breath / breathe normally [breθ/bri:ð]

Verhalten Sie bitte Atem / Atmen Sie normal.

**Poslechnu vám srdce / vyšetřím břicho, uvolněte se.**

I will examine your heart / abdomen, try to relax [ha:t/æbdømen]

Ich hoere jetzt Herz / Ich untersuche ihren Bauch, entspannen Sie sich.

**Změřím vám tep na zápěstí.**

I need to take your pulse at the wrist [pals, rist]

Ihnen jetzt Pulsschlag auf Handwurzeln

**Změřím vám tlak.**

I need to measure your blood pressure [meʒə, preʒə]

Ich messe Ihnen Blutdruck.

**Změřím vám teplotu.**

I need to take your temperature. / Ich messe Ihnen Temperatur.

**Potřebuji udělat nějaká laboratorní vyšetření.**

I need to do some tests. / Ich muss noch Laboruntersuchung machen.

**Zůstanete v nemocnici ....dní.**

You will stay in hospital for...days.

Sie bleiben...Tage im Krankenhaus.

**Užíváte nějaké léky?**

Do you take any tablets or medicaments?

Nehmen Sie Medikamente ein?

**Jste na nějaké léky alergický?**

Are you allergic to any drugs?

Sind Sie allergisch gegen Medikamente?

**Jste alergický na něco jiného?**

Are you allergic to anything else?

Sind Sie allergisch gegen etwas anderes?

**Kouříte? / Do you smoke? / Rauchen Sie?**

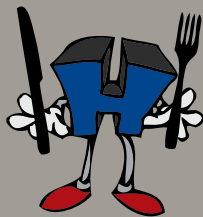
**Kolik cigaret denně vykouříte?**

How many cigarettes do you smoke a day?

Wieviel Zigaretten taeglich rauchen?

**Pijete alkohol? / Do you drink alcohol? / Trinken Sie Alkohol?**

# RECEPT Z NAŠÍ KUCHYNĚ



## ŠPAGETY PO ITALSKU SYPANÉ SÝREM

Tentokrát přinášíme něco ze zahraničí - špagety po italsku ;-). Věřím, že mnohým z vás bude chutnat 20.7.2010 nebo někdy v dalším termínu. Zároveň se musím omluvit za datum v minulém čísle - bylo špatné.

### Ingredience:

(10 porcí)

vepřová plec	800 g
cibule	200 g
olej	150 g
rajský protlak	250 g
česnek	50 g
hladká mouka	150 g
sojové boby	100 g
koření na směs do špaget	1 ks
špagety	1,10 kg
tvrdý sýr	300 g

### Příprava:

Sojové boby namočíme přes noc do vody a ráno uvaříme. Cibuli nakrájíme nadrobno a osmažíme dozlatova na části oleje, přidáme koření a rajský protlak a znovu osmažíme.

Vepřové maso omyjeme, nakrájíme na kostičky a opečeme na zbylém rozpáleném oleji po všech stranách. Osolíme, přidáme cibulku s protlakem, podlejeme vývarem a dusíme doměkka.

Směs zahustíme moukou rozmíchanou ve vodě, povaříme. Do hotového přidáme prolisovaný česnek a uvařené sojové boby.

Špagety uvaříme v osolené vodě s trochou oleje dle návodu al dente (na skus). Na talíř položíme špagety, do středu nalijeme směs a posypeme strouhaným sýrem.



*Dobrou chuť přeje  
kolektiv OLVS*

## PAN HÁČKO CHVÁLÍ

Zaměstnance OKBMI a HTO za úspěšné splnění podmínek certifikace a získání akreditace laboratoří.

Nejproduktivnější přednášející a publikující z řad našich zaměstnanců a to jmenovitě: MUDr. Zuzanu Nevalovou, Prof. MUDr. Aleše Roztočila, MUDr. Ondřeje Škodu a Annu Kabátkovou.

Pracovnice Informačního centra a Bc. Michala Trojana za přípravu a bezchybný provoz nového systému Spisová služba.

