MAGAZÍN

Nemocnice Šumperk

č. 4 / říjen 2019

Jsme kvalitní a bezpečná nemocnice

strana 2

„Exspirace" sociálního pracovníka je údajně 7 let

strana 6-7

Naším úkolem je zachovat účinnost antibiotik, která nám zbývají

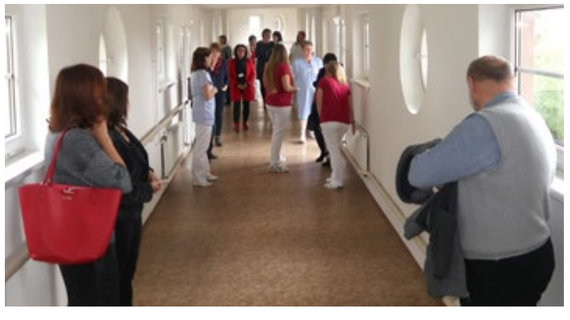
strana 12-13

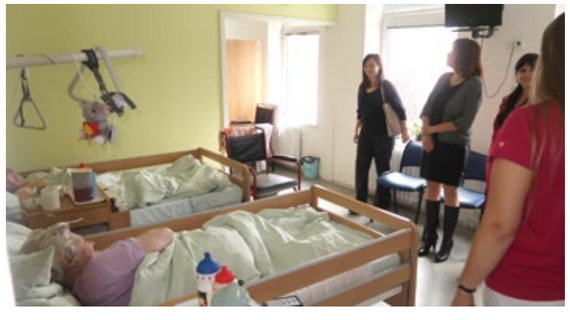
www.nemocnicesumperk.cz

NEMOCNICE ŠUMPERK

JSME **KVALITNÍ A BEZPEČNÁ NEMOCNICE**

XI. ročník celostátní konference Kvalita zdravotní péče a akreditace, kterou pořádala Česká společnost pro akreditaci ve zdravotnictví s.r.o., se uskutečnil 17. září. Nemocnice Šumperk byla oceněna jako absolutní vítěz projektu Kvalitní a bezpečná nemocnice 2019. Komise takto rozhodla na základě předchozího externího akreditačního šetření v oblasti kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb, které proběhlo v listopadu loňského roku.





DEN OTEVŘENÝCH DVEŘÍ V ZÁBŘEHU

Interna Zábřeh s.r.o.

Do Týdne sociálních služeb se zapojila i Interna Zábřeh s.r.o., dceřinná společnost Nemocnice Šumperk a.s. Své dveře otevřela 9. října pro širokou veřejnost a všechny, kteří se zajímají o oblast poskytování sociálních služeb. Personál představil rozsáhlé prostory a prezentoval práci s klienty.

ANI LETOS JSTE NEPODCENILI OČNÍ PREVENCI

Na Světový den zraku si přišly nechat změřit nitrooční tlak desítky zájemců. Naše oční ambulance je vybavena nejpřesnějším bezkontaktním očním tonometrem, na němž se vyšetření provádí. Cílem této preventivní akce je upozornit na to, jak důležitá je péče o zrak, jaké jsou oční vady a choroby se zrakem související. Jsme rádi, že Vás dorazilo tolik a preventivní péči nepodceňujete.

ŘÍJEN V RŮŽOVÉ

Říjen je na celém světě měsícem boje proti rakovině prsu. Personál chirurgického a onkologického oddělení se ve spolupráci s Ligou proti rakovině a Centrem Mamma HELP Olomouc zapojil do akce růžového měsíce října. Zakoupením růžové stužky jste dali na vědomí, že Vám problematika nádoru prsu není lhostejná a připojili jste se k propagaci prevence vzniku nádoru prsu.
Celkem se nám podařilo vybrat 14 060 Kč. Děkujeme za pomoc všem, kteří se do akce zapojili.

Vydává Nemocnice Šumperk a.s., Nerudova 640/41, 787 01 Šumperk, IČO: 47682795
Vychází 6x ročně. Toto číslo bylo vydáno 31. října 2019. Evidenční číslo: MK ČR E 23591
E-mail: magazin@nemocnicesumperk.cz Web: www.nemocnicesumperk.cz

„JIŘÍČKOVA NABÍJEČKA“

V pátek 27. září proběhlo již IX. ústavní sympozium Nemocnice Šumperk, které bylo věnováno „Posledním trendům v léčbě a nejmodernější přístrojové technice, léčivům a léčebným postupům“. S přednáškou „Jiříčkova nabíječka“, která se zabývala případem metabolického onemocnění malého Jiříčka, zvítězila MUDr. Michaela Malínková z dětského oddělení. Vítězka si odnesla voucher do naší lékárny v hodnotě 5 000 Kč.

PŘIJÍMÁME NOVÉ PACIENTY

Náš praktický lékař pro dospělé MUDr. Jaroslav Radík stále přijímá nové pacienty! **Pokud svého praktika nemáte nebo jej hledáte, přijďte se registrovat.** Poskytujeme služby související s praktickou a pracovně lékařskou medicínou včetně akutní a preventivní péče.

Objednat se můžete na tel.: 583 334 121.

CO SI UVAŘILY, TO SI TAKY SNĚDLY

Letos jsme se rozhodli pojmout Den pro děti tak trochu jinak... Víte, jak by měla vypadat celodenní strava školáka? Děti ze základních škol v Šumperku jsme naučili, jak na to! Den zaměřený na nutriční výživu dětí ve věku od 6 do 10 let proběhl 16. října v kongresovém sále naší nemocnice. Na několika stanovištích jsme děti učili, jak na správné stravování. Cenné rady jim vštěpovali naši zkušení nutriční terapeuti. Aby to však nebyla pouhá teorie, zapojili jsme všechny i do samotné přípravy jídla. „Co si uvařily, to si taky snědly!“

„EXSPIRACE“ SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA JE ÚDAJNĚ 7 LET

Důležitou součástí týmu nemocnice jsou sociální pracovníci. Mnozí pacienti nemají rodinné ani jiné zázemí a po vyléčení akutního stavu se nemají kam vrátit. V té chvíli se ukazuje, jak důležitá je provázanost zdravotních a sociálních služeb. Tuto práci, která je ale spíše posláním, vykonává v naší nemocnici již mnoho let zdravotně sociální pracovnice paní Dana Štefečková, která získala v roce 2019 od Ministerstva práce a sociálních věcí ocenění Gratias. Ocenění převzala na konferenci Prestiž, profesionalita a vědeckost české sociální práce.

Když se řekne „sociální práce“, vybaví se každému spíše domovy důchodců nebo azylové domy, případně úřady zabývající se sociální problematikou. Můžete nám přiblížit, v čem spočívá Vaše práce s pacienty v nemocnici?
Sociální práce v nemocnici je velmi specifická. Zdravotnictví je jediné místo, kde se můžeme setkat se všemi cílovými skupinami klientů. Řešíme hlavně problematiku seniorů, pacientů chronicky nemocných, zdravotně postižených, ale pracujeme i se závislými na alkoholu, drogách, s lidmi bez domova, se ženami v tíživé situaci nebo s oběťmi násilné trestné činnosti. Občas se vyskytne také potřeba sociální intervence na dětském oddělení. Ve všech ostatních zařízeních je cílová skupina jasně vymezena. Domovy důchodců jsou zaměřeny na seniory, azylové domy na lidi bez domova atd.

Významnou součástí sociální práce v nemocnici je odborné sociální poradenství, kdy pacienty i jejich blízké informujeme o možnostech a návaznosti následné péče, nároku na dávky. Podstatou mé práce je sociální intervence. Ta začíná obvykle nahlášením případu zdravotnickým personálem po přijetí pacienta na sociální lůžko. Někdy může na případ upozornit rodina, jindy se ohlásí i sám pacient. Následuje sociální šetření, pohovor s pacientem, blízkými lidmi, vyhodnocení situace a návrh, poté realizace sociální intervence. Úzce spolupracujeme i s institucemi mimo nemocnici. Našimi častými partnery jsou sociální odbory na městských úřadech, poskytovatelé navazujících sociálních a zdravotních služeb, intervenční centra, Bílý kruh bezpečí, azylová zařízení a podobně.

Našim klientům při odchodu z nemocnice zajišťujeme podle jejich potřeb navazující sociální i zdravotní služby, ať už se jedná o domácí ošetřovatelskou péči, pečovatelské a asistenční služby, zapůjčení kompenzačních pomůcek. Pomáháme s vyřízením žádostí o sociální dávky a do pobytových sociálních zařízení. Předáváme kontakty na další organizace, psychologa nebo právní poradenství. Významná je rozsáhlá spolupráce s Charitou.

Spolupracujete také s dětským a porodnickým oddělením, což je možná trochu překvapivé. Jak může zdravotně sociální pracovník pomoci právě v této oblasti?
Zde jsme často svědky smutných příběhů, kdy je matka závislá na drogách, v horším případě „věnuje” závislost i čerstvě narozenému miminku, které má také pozitivní toxikologický test. Někdy nám hlásí již předem složitější případy Oddělení sociální právní ochrany dětí z městských úřadů. Zasahujeme také v případech, kdy matka nejeví po porodu dostatečný zájem o dítě, nebo nemá vhodné sociální zázemí a nemá se po porodu s novorozencem kam vrátit. Problematické případy řešíme na porodnickém oddělení poměrně často a četnost našich intervencí se zvyšuje.

V čem spatřujete nejobtížnější část Vaší práce?
Především je to psychicky velice náročné. Aby ji člověk mohl vykonávat, musí mít pro tuto práci osobnostní předpoklady, značnou dávku empatie, schopnosti vcítit se do pocitů druhého člověka, ale zároveň musí najít mez, kterou by neměl překročit. Pokud se z problémů druhých nechce sám zhroutit, musí se umět udržet na profesionální úrovni. Na to nás žádná škola nepřipraví, je potřeba si tu hranici v průběhu praxe najít. Často se totiž setkáváme i s případy, které nemusí mít dobrý konec. Je potřeba se umět smířit s tím, že život jednoho dne skončí a my budeme svědky onoho odchodu. Často musíme citlivě komunikovat nejen s klienty, ale i s rodinou, jejíž členové se s touto situací velmi těžce smiřují. Na přednášce, kterou vedla zkušená pracovnice z Velké Británie, jsem se dozvěděla, že průměrná doba „vyhoření“ v této profesi je 7 let. Já už pracuji v naší nemocnici 25 let. Za celkem 30 let mé praxe byl i pro mě můj poslední případ za hranou a tak emočně náročný, že jsem se neubránila slzám.

Vaše práce by se nedala dělat bez hluboce pozitivního vztahu k povolání a k lidem obecně. Co Vám přináší největší radost a uspokojení?
Jsem ráda v kontaktu s lidmi. Mám radost z toho, když mohu aktivně pomoci konkrétnímu člověku.

Vyvíjela se Vaše profesní kariéra tak, že jste si tuhle práci našla, nebo si spíše ta práce našla Vás?
Asi ve druhém ročníku gymnázia jsem si uvědomila, že jsem vrbou pro své okolí. Že se mi lidé svěřují s jejich problémy. Významným momentem pro mne bylo také setkání s dámou, která pracovala u Alice Masarykové, jedné ze zakladatelek české sociální práce. To ve mně zanechalo velmi silný dojem. Dodnes slyším její významnou větu: „Nebuď jen sociální pracovnicí, nezapomeň být také manželkou a mámou.” To je velmi důležité životní krédo, na jehož základě si snažím vytvořit odstup, aby má rodina mou prací netrpěla. Po studiu na gymnáziu a sociálně právní škole následovalo specializační studium pro sociální práci ve zdravotnictví. Od té doby se věnuji této práci.

Jak důležitý je pro Vaši práci kolektiv a spolupráce se zdravotnickým personálem?
Nejdůležitější. Bez vzájemné podpory a pochopení by nešlo vůbec nic. Kolektiv dává člověku sílu v těžkých situacích. Povzbudí vás v náročné chvíli a pomůže dostat z krize. Za velký úspěch považuji to, že se nám daří dosáhnout tolik potřebného propojení zdravotní a sociální oblasti. Jen tak je možné vyřešit mnohdy velmi komplikované případy. Chtěla bych zdůraznit vynikající spolupráci s celým týmem ošetřovatelského a sociálního úseku a se všemi vedoucími sestrami naší nemocnice a poděkovat jim. Bez jejich aktivního zapojení bychom mnohé případy nevyřešili. Také jsem vděčná za to, že se mohu bezvýhradně spolehnout na mou nejbližší kolegyni. Důležitá je i komunikace s paní kaplankou, která může na moji práci navázat, potřebným lidem se věnovat a hraje tak velkou roli při řešení každého problému.

Čím se bavíte, když nejste v práci, jaké máte koníčky, jak relaxujete?
Nejdůležitější je pro mě rodina a zázemí. Relaxuji také prací na zahradě. Často pomáhám manželovi se včelařením, práce mezi včelami je tak uklidňující. Ihned poznají, když člověk není úplně v pohodě. Stejnou schopnost mají naši dva rozmazlení kocouři, kteří přesně cítí moji náladu. Když je potřeba, tak se ke mně přitisknou a stahují veškeré napětí a stres.

„TÝM JE ZÁKLAD, MUSÍ DRŽET PŘI SOBĚ,"

říká primářka dětského oddělení MUDr. Andrea Lysáková

Nemocnice přátelská dětem neboli „Baby friendly hospital", takové ocenění získalo dětské oddělení díky pracovnímu úsilí a hluboce lidskému přístupu k malým pacientům. Oddělení nalezneme v pavilonu A, který v letošním roce prošel rozsáhlou rekonstrukcí.

Součástí dětského oddělení je novorozenecký úsek, který má k dispozici 23 lůžek. Poskytujeme zde komplexní péči především o fyziologické novorozence s možností intenzivní péče, o patologické novorozence s poruchou životních funkcí a o nezralé novorozence od 34. gestačního týdne.

Oddělení novorozenecké JIP je vybaveno přístroji k podpoře dýchání a monitorování životních funkcí, k zajištění novorozence po porodu dále slouží vyhřívací lůžko, čtyři inkubátory a fototerapie. Pokud novorozenec z nějakého důvodu nemůže být u maminky, je umístěn na observační box novorozeneckého úseku, kam za ním maminka kdykoliv dochází. Může si jej přebalovat a kojit. Tatínkům, ev. dalším členům rodiny, umožníme z hygienických důvodů návštěvu miminka na observačním boxu pouze omezeně.

Třetí součástí je pak standardní lůžkové oddělení. Pokud je na něm malý pacient upoután na lůžku, je samozřejmostí, že jej může doprovázet rodič či osoba blízká.

K dětskému oddělení patří i specializované dětské ambulance, a to ambulance endokrinologická, kardiologická, nefrologická a ambulance pro rizikové děti. Tyto ambulance se nachází v pavilonu R a zajišťují soustavnou péči o děti se specifickými zdravotními problémy.

Medicína je velmi náročný obor v době studia i jako povolání. V jakém okamžiku a proč jste se rozhodla právě pro studium medicíny?
Vždy jsem chtěla být učitelkou. Když mi však ve 13 letech zemřel otec, rozhodla jsem se, že se stanu lékařkou, abych mohla pomoci zachránit život alespoň jiným lidem.

Jakými cestami jste se dostala právě do naší nemocnice?
Vyrostla jsem v Šumperku, chodila zde na základní školu i gymnázium. Pak vystudovala medicínu na Lékařské fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. Protože jsem součástí populačně silných ročníků sedmdesátých let, nebylo úplně lehké po ukončení studia získat místo lékaře. V okamžiku, kdy jsem měla odejít pracovat do FN Ostrava, jsem se dozvěděla o volném místu lékaře dětského oddělení. Vše jsem rázem přehodnotila a v roce 1999 nastoupila do Nemocnice Šumperk.

Naplňuje Vaše současná práce na dětském oddělení představy, se kterými jste vstupovala do praxe?
Jednoznačně ano. Práce na dětském oddělení je velmi rozmanitá a zajímavá. Pečujeme o děti od narození až do jejich ukončeného 18. roku života. Setkáváme se s velmi širokým spektrem diagnóz, mnohdy velmi ojedinělých, které se vyskytují někdy raritně i na klinických pracovištích. Proto se musíme neustále vzdělávat a být ve „střehu". Jsem vděčná, že jsem mohla dlouhá léta spolupracovat s bývalým primářem tohoto oddělení MUDr. Miroslavem Musílkem. Je skvělý pediatr a předal mi mnohé znalosti a zkušenosti za dlouhá léta, jenž ve funkci primáře působil. Mnoho jsem se také naučila od doc. MUDr. Jiřiny Zapletalové, PhD. z Fakultní nemocnice Olomouc, zvláště v oboru dětské diabetologie a endokrinologie, která se stala mojí oblíbenou specializací a rozšířila spektrum péče o naše pacienty.

Na Vašem oddělení provádíte také screening novorozenců s cílem odhalit skryté kritické srdeční vady. Existují také další preventivní programy?
Prevence je důležitou součástí pediatrie. Ta primární je nesmírně významnou náplní práce zejména praktických dětských lékařů. Patří sem hlavně očkování, a to především proti invazivním život ohrožujícím bakteriálním onemocněním. Například díky očkování proti Hemofilus influenze typu B, které bylo zavedené do očkovacího kalendáře od roku 2001, jsme se za poslední léta nesetkali s epiglotitidou (zánět hrtanové příklopky), která patří mezi velmi vážná onemocnění. Považuji za velmi nezodpovědné, když někteří rodiče tato očkování odmítají, ačkoli chybí jakékoliv kontraindikace, a tak hazardují se životy svých dětí.

Taktéž sekundární prevence má velký význam. Řadíme sem již zmiňovaný novorozenecký screening. Díky němu časné odhalení skrytých onemocnění a vrozených vad umožní zajištění správné terapie včas. Předejde se tak závažnému poškození zdraví a života takto nemocných dětí.

Jsem moc ráda, že význam prevence si naše nemocnice uvědomuje, a tak se od června tohoto roku účastní pilotního screeningového projektu umožňující včasný záchyt kritických vrozených srdečních vad novorozenců. O zapojení do tohoto programu nás požádal prim. MUDr. Lumír Kantor, Ph.D. z neonatologického centra FN Olomouc, což jsme rádi uvítali. Stali jsme se tak jedním z devíti pracovišť v ČR, kteří se tohoto screeningového programu účastní. Za první čtyři měsíce se nám podařilo takto odhalit zatím jednu srdeční vadu z 240 vyšetřených novorozenců.

Co se týče dalších preventivních programů, tak si dovolím zdůraznit význam prevence obezity u dětí, s níž se setkávám čím dál častěji, a to nejen v naší endokrinologické ambulanci. V současné době téměř 25 % dětí vstupuje do dospělého věku s výraznou nadváhou či obezitou. Dětská obezita nabývá celosvětově epidemického charakteru. Obecně se rozšiřují komplikace související s obezitou, zejména kardiovaskulárních onemocnění a diabetes mellitus 2. typu. Poprvé, v moderní historii lidstva, tak skutečně hrozí zkrácení střední délky života. Je důležité si uvědomit, že se tak obezita stává druhou nejčastější příčinou úmrtí, kterým je možné předcházet, hned po nemocech spojených s kouřením. Cesta prevence je přitom vcelku snadná. Děti potřebují pohyb, zdravé stravování, odtrhnout se od obrazovek počítačů a mobilních telefonů. K tomu je potřeba jen trocha vůle, zájem a pozitivní přístup rodičů a celé naší společnosti. Tímto způsobem by se systému

zdravotnictví podařilo výrazně snížit finanční náklady, které by bylo možné věnovat těm, jenž si sami pomoci opravdu nemohou a chtějí se zodpovědně léčit.

Jak důležitá je týmová spolupráce na Vašem oddělení?
Svého týmu si velice vážím. Je to naprostý základ úspěšné práce na oddělení. Důvěra, poctivost, pracovitost, možnost spolehnout se jeden na druhého. To jsou důležité vlastnosti, na kterých je možné dobrou spolupráci stavět. Oceňuji, že s námi stále spolupracuje bývalý primář Miroslav Musílek. Je to pro mne velká čest, stále cítím velkou odpovědnost, abych oddělení dále rozvíjela ve stejném duchu, jako jsem jej převzala.

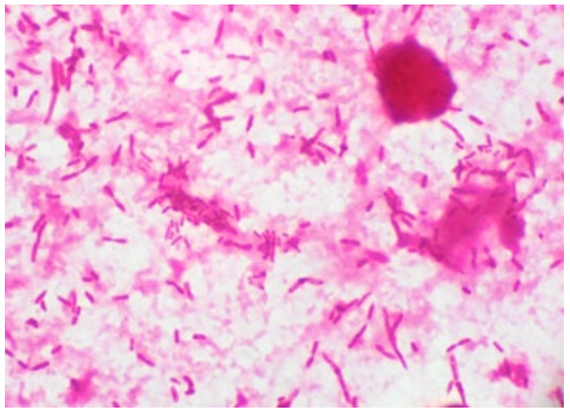
Jaké jsou Vaše zkušenosti z komunikace s rodiči malých pacientů, kteří za ně rozhodují?
Doba se za poslední léta velmi změnila a komunikace s rodiči je značně rozdílná. S velkou částí rodičů je spolupráce výborná. Jsou zodpovědní, spolupracují a velmi jim záleží na zdraví svých dětí. U mnoha rodičů se ale ztrácí pokora a důvěra v lékaře, bohužel také základní slušnost a úcta v jednání. Velkým zlem je internet, kde se dnes každý může dočíst „zaručené rady", jak léčit každou nemoc. Podle nich si rodiče sami určí „diagnózu", a pak často žádají nesmyslná vyšetření a musíme je obtížně přesvědčovat a získávat pro spolupráci.

Jak prožíváte nemocni svých vlastních dětí?
Všechny běžné nemoci obou mých dětí jsem vždy prožívala tak nějak s nadhledem. Až do doby, kdy můj syn onemocněl pneumokokovým zápalem plic. V tento okamžik jsem zažila skutečný stres maminek na vlastní kůži. Naštěstí jsem včas stanovila diagnózu a zahájila léčbu, takže se syn brzy uzdravil. Do mého pracovního života mi to přineslo ještě více empatie a pochopení.

Jakým způsobem relaxujete po náročné práci? Jaké jsou Vaše zájmy a koníčky?
Díky pracovnímu vytížení mi teď zbývá opravdu málo času. Většinu věnuji rodině. Společně s manželem se věnujeme dětem. Dcera závodně plavala, teď se rozhodla věnovat biatlonu, který okouzlil celou naši rodinu. Její o 10 let mladší bráška se v ní zhlédl, takže trávíme všichni většinu času na střelnicích, nebo se stopkami na běžeckých tratích či v běžkařské bílé stopě a na závodech. Obě děti hrají na klavír, takže si s radostí vyslechnu i jejich koncerty.

#HEARTDAY NA „TOČÁKU"

Tým zdravotníků z naší nemocnice, žáci Střední odborné školy, Zemědělská 3, Hasičský záchranný sbor Olomouckého kraje a Policie ČR Šumperk věnovali den 18. září Vašim srdcím. Teď už víte, kdy byla provedena první transplantace srdce, kdo má největší srdce ze všech, nebo kolik energie dokáže srdce vytvořit. Děkujeme všem, kteří se této akce zúčastnili!


Bakterie Escherichia coli v mikroskopu

Bakterie Escherichia coli na kultivační půdě

NAŠÍM ÚKOLEM JE ZACHOVAT **ÚČINNOST ANTIBIOTIK**, KTERÁ NÁM ZBÝVAJÍ

V letošním roce se součástí mikrobiologické laboratoře Nemocnice Šumperk stalo i antibiotické středisko. Náplní práce antibiotických středisek je především dohled nad léčbou antibiotiky v nemocnici a ideálně i u regionálních terénních specialistů. V praxi se jedná především o konzultační činnost, kterou nabízíme všem lékařům. Hlavním cílem je, aby léčba probíhala správně, tedy správným lékem ve správné dávce.

Antibiotika jsou nesmírně cenné léky, které se používají při léčbě bakteriálních infekcí. Na virové infekce nepůsobí, což poměrně velká část veřejnosti neví. Tzv. antibiotická éra započala za 2. světové války v roce 1942, kdy došlo k tragickému požáru v klubu Cocoanut Grove v americkém Bostonu. Zemřelo při něm 450 návštěvníků a velké množství osob utrpělo rozsáhlé popáleniny, které se následně infikovaly, nejčastěji stafylokoky. Většina z těchto pacientů by zemřela, protože v té době ještě nebyl známý lék, který by infekci tohoto rozsahu zvládnul. Díky rozhodnutí firmy Merck & Co byl uvolněn preparát, který se do té doby používal utajeně pro vojenské účely. Jednalo se o produkt plísně *Penicillium chrysogenum* a po jeho „zázračném" účinku u popálených pacientů se začal vyrábět ve velkém jako penicilin.

Postupně byla přidávána do oběhu další antibiotika dělená dle způsobu účinku do různých skupin. Zpočátku se zdálo, že lidstvo nad bakteriemi zvítězilo, ale bohužel velmi brzy došlo k situaci, kdy na jednotlivá antibiotika vznikala tzv. získaná rezistence. To je stav, kdy antibiotikum přestává účinkovat na mikroorganismy, na které dříve účinkovalo dobře. Dnes známe a jsme schopni diagnostikovat nejrůznější typy rezistencí na antibiotika, které znesnadňují a někdy i znemožňují léčbu některých infekcí. Největší problém to představuje u závažných a život ohrožujících stavů, kdy je výběr antibiotik velmi omezený i v případě, kdy mají bakterie citlivost zachovanou.

Rezistence na antibiotika je obrannou reakcí mikroorganismů. Čím více a častěji je určité antibiotikum používáno, tím více se snaží proti němu bránit. Někdy je tato ochrana velmi efektivní. V současnosti běžně vídáme bakterie, které dokáží zlikvidovat účinnost většiny použitelných antibiotik. Tato situace je zhoršována i používáním antibiotik ve veterinární sféře. V některých zemích se stále ještě používají jako tzv. růstové stimulanty. Tato praxe způsobuje vznik dalších rezistentních kmenů bakterií, které se následně přenášejí i do humánní medicíny.

Našim největším úkolem v současné době je zachovat účinnost antibiotik, která nám zbývají. Toho lze dosáhnout jedině uvážlivou léčbou infekcí, která by pokud možno měla být cílená. Antibiotiky by se měly léčit pouze bakteriální infekce, ideálně cíleně na základě vyšetření klinického materiálu od pacienta. A právě toto je náplní práce mikrobiologické laboratoře – identifikuje původce a stanoví jeho citlivost na antibiotika. Lékař potom přesně ví, který lék nejlépe infekci zlikviduje, a vyhne se tak neefektivnímu střídání preparátů. To je bohužel ještě pořád častá praxe v případě, kdy léčba probíhá necíleně, tedy bez vyšetření původce. I to je pak příčinou nárůstu rezistence. Správná antibiotická praxe se týká všech úrovní zdravotnictví. Začíná u pacientů, kteří někdy požadují antibiotika od lékařů, přestože trpí pouze virózou, na kterou tyto léky stejně nepůsobí. Lékaři v terénu by měli používat především základní antibiotika, která jsou doporučena pro léčbu jednotlivých typů infekcí. Tzv. širokospektrá antibiotika, která pokrývají širokou škálu mikrobů, by měla být vyhrazena pro závažné stavy a používána především kontrolovaně v nemocnicích. Jedině společným úsilím všech můžeme zachovat účinnost těchto preparátů i do budoucna.

MUDr. Erika Czyžová
primářka mikrobiologické laboratoře a antibiotického střediska Nemocnice Šumperk

ZNOVU AKTIVNÍ DÍKY NOVÉ **LASEROVÉ TERAPII**

BEZPEČNĚ, NEINVAZIVNĚ A BEZBOLESTNĚ ZLEPŠUJE KVALITU ŽIVOTA

Pro koho je laserová terapie vhodná?
Trápí Vás artritida, akutní i chronické bolestivé stavy, otoky, jizvy, patní ostruha, tenisový loket, bércový vřed nebo dekubity?

Konzultujte svůj aktuální zdravotní stav s lékařem a, pokud to umožní, využijte laserovou terapii.

Terapie není vhodná pro pacienty s implantovaným kardiostimulátorem.

Nový robotizovaný přístroj pro vysokovýkonnou laserovou terapii zajistí:
- rychlé překonání akutní fáze bolesti s dlouhodobým účinkem
- zkvalitnění života a brzký návrat do každodenních činností
- krátké časy ošetření
- pokles bolestivosti nejméně o 50 %, společně s obnovením kloubních funkcí, díky nižšímu počtu ošetření (dle vědeckých studií po 4-5 aplikacích)
- současné působení na triádu potíží: bolest – zánět – otok

Princip ošetření:
- kombinuje a synchronizuje specifické kontinuální a pulzní laserové záření
- terapeutické účinky jsou lepší a rychlejší, s blahodárným účinkem pro pacienta

Procedura není hrazená ze zdravotního pojištění, informace o cenách naleznete v ceníku placených služeb nemocnice.

Objednat se můžete na tel.: 583 333 651 nebo e-mailu: rehab@nemocnicesumperk.cz.

JSEM VDĚČNÁ ZA KAŽDÝ NOVÝ DEN

Jmenuji se Helena Pěničková, je mi 35 let a v současné době procházím procesem rekonstrukce prsů.

V srpnu 2017 jsem si nahmatala v prsu bulku. Protože jsem před půl rokem přestala kojit, nepřikládala jsem tomuto nálezu zvláštní pozornost. Odůvodnila jsem si to jako zatvrdlé mléko. Když jsem o týden později na tuto bulku narazila znovu, zpozorněla jsem a okamžitě navštívila svou praktickou lékařku. Ta mě neprodleně odeslala na onkologické vyšetření. Ještě toho dne jsem navštívila onkologické oddělení, kde se mě ujala milá sestřička. Po předložení žádosti o vyšetření se mi dostalo rychlé odezvy a na samotné vyšetření jsem nečekala. Biopsie ukázala, že se jedná o karcinom prsu. Následné genetické vyšetření potvrdilo genetickou mutaci BRCA1. Tato mutace přináší riziko výskytu rakoviny prsů, pohlavních orgánů, a to jak u žen, tak i u mužů.
Mojí ošetřující lékařkou se stala paní doktorka Věra Krušinská, které vděčím za svůj život. Její profesionalita a lidský přístup je nedocenitelný. Je vždy milá, ochotná a hlavně naslouchá potřebám a pocitům pacienta. Mé obrovské díky patří nejen jí, ale také sestřičkám, které jsou velmi vstřícné a starostlivé. Přistupují ke každému pacientovi individuálně, a proto je snazší celou léčbou projít. Zejména u chemoterapií, které jsou doprovázeny velmi nepříjemnými fyzickými a psychickými stavy.
V Nemocnici Šumperk jsem absolvovala léčbu chemoterapií, po níž následovala operace. Přesto, že jsem měla postižené pouze pravé prso, byla provedena oboustranná mastektomie (odstranění prsů) a odstranění uzlin. A to z důvodu prevence možného výskytu rakoviny na levé straně mléčné žlázy, který byl více než pravděpodobný. Poté následovalo ozařování ve Fakultní nemocnici Olomouc. V současné době procházím procesem rekonstrukce obou prsů.
Po celou dobu při mně stála má báječná rodina, manžel a moje maminka. Velkým hnacím motorem k překonání všeho byl a je můj syn, kterému byl v době, kdy mi bylo onemocnění diagnostikováno, 1 rok. Mám velké štěstí, protože jsou kolem mě báječní lidé. Až na pár slabých chvilek, jenž musí „přijít" u každého pacienta, kterému diagnostikují jakoukoliv vážnou chorobu, mi jejich přítomnost a podpora velmi pomohla. Sama za sebe se snažím brát život pozitivně a věřím, že se dá vše zvládnout a překonat. Snažila jsem se dělat věci, které mě baví, naplňují a příjemně dokáží zaměstnat mou mysl.
I když jsem věděla o několika lidech, kteří si léčbou prošli, neměla jsem potřebu být s nimi jakkoliv v kontaktu. Informace o povaze mého diagnostikovaného druhu nádoru a způsobech léčby jsem hledala v ověřených vysokoškolských zdrojích. Vše, co se děje v mém těle jsem tak mohla lépe pochopit.
Při zamyšlení se nad tím, čím vším jsem si prošla, jsem měla vlastně štěstí v neštěstí. Ještě relativně včas se podařilo rakovinu diagnostikovat a nasadit vhodnou léčbu. Zároveň jsem pod drobnohledem lékařů, kteří pravidelně kontrolují můj zdravotní stav. Je mnoho těch, kteří přijdou ve fázi, kdy už je léčba téměř nemožná, nebo více obtížná, neměli to „štěstí". Stejně tak jako člověk, který je zcela zdravý, ale nešťastnou náhodou přijde o život. Tím chci říct, že i když je diagnostikována jakákoliv vážná choroba, tak má být člověk vděčný, že o ní ví a může s ní vůbec bojovat. Může se i vyléčit a být přitom s těmi, které má rád. Ale přijde-li zcela zdravý člověk nešťastnou náhodou o život, nemá už ani tu šanci bojovat a nemá ani tolik vzácný čas.

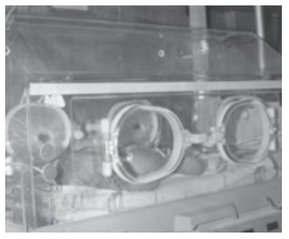
Proto jsem vděčná za každý nový den.

DĚTSKÉ ODDĚLENÍ

Vzniklo po II. světové válce. Bylo umístěno v prostorách vily stojící bezprostředně vedle nemocnice a v jeho čele stál MUDr. Šimek. V roce 1950 převzal vedení MUDr. Sitař, který s ohledem na nevyhovující podmínky tehdejších prostor inicioval přestěhování oddělení do budovy s porodnicí a gynekologií. Byl to zásadní krok, který významně zvýšil kvalitu poskytované péče. Od roku 1971 působil jako primář MUDr. Bukva, kterého v roce 1993 vystřídal MUDr. Musílek a ten vedl oddělení do roku 2017. Ve stejném roce byla jmenována primářkou MUDr. Lysáková, která vede oddělení i v současné době.

Počty lůžek a jejich rozmístění v minulosti odpovídaly tehdejším lékařským postupům. Narozené děti byly ihned po porodu uloženy na novorozenecké oddělení, odkud byly vyváženy v pravidelných intervalech k matkám na porodnické oddělení, aby je mohly nakojit. Na oddělení bylo v té době až 50 lůžek pro kojence a starší děti. Novorozenecké oddělení bylo součástí gynekologicko-porodnického oddělení.

Kvalita péče o novorozence byla ovlivněna možnostmi tehdejšího přístrojového vybavení, které zdaleka nedosahovalo současné úrovně. Tomu pochopitelně odpovídaly i statistiky novorozenecké úmrtnosti, které zpočátku zaostávaly za úrovní v rozvinutých západních zemích. Trvalá a usilovná snaha zlepšit péči o narozené děti přinesla své výsledky. Sponzorské dary okolních podniků (Eternitka, MEZ Postřelmov, Velamos Sobotín) umožnily zakoupit potřebné přístroje a vyškolit zdravotnický personál. I díky této pomoci mohla být v roce 1990 otevřena jednotka intenzivní péče pro dětské oddělení, která umožnila poskytnout v případě potřeby novorozenci umělou plicní ventilaci. Díky tomu se dětské oddělení zařadilo do sítě specializovaných pracovišť, která jsme do té doby mohli najít pouze na krajské úrovni. Zároveň byla také zavedena změna v péči o zdravé novorozence, jenž vešla ve známost jako metoda rooming-in. Dítě mohlo být s maminkou na pokoji trvale od okamžiku porodu.



Vedle pozitivního dopadu na vztah mezi matkou a dítětem došlo také ke značnému zvýšení úrovně kojení. Všechny tyto změny přinesly v roce 2004 dětskému oddělení ocenění „Baby friendly hospital", tedy nemocnice přátelská dětem. Dalším důležitým krokem bylo zřízení nepřetržité telefonické poradny pro kojící matky, tzv. „Horké linky kojení".

V roce 2009 byl v naší nemocnici instalován 20. baby box v České republice. Díky němu se podařilo zajistit včasnou potřebnou péči o celkem již 3 odložené děti v našem regionu.

V roce 1996 bylo oddělení přemístěno do pavilonu A, kde získalo modernější prostory a přímý kontakt s operačními sály a radiodiagnostickým centrem. S ohledem na celkový pokles dětí v regionu byl snížen i počet lůžek na 28 pro kojence a větší dětí a na 25 lůžek novorozeneckého oddělení, které se stalo zároveň součástí dětského oddělení.

Postupně byla zaváděna opatření k ochraně práv dětí. Ty byly dříve přijímány nejen na dětské oddělení, ale i na tzv. dětské pokoje, např. na chirurgii a na ORL, kde jim byla poskytnuta pooperační péče. Tyto pokoje byly zrušeny a všechny děti začaly být přijímány pouze na dětské oddělení, včetně pooperačních stavů. Zkrátila se i průměrná doba hospitalizace. V dřívější době se pohybovala okolo 10 dnů, dnes jsou to průměrně 3 dny.
Součástí dětského oddělení se staly i odborné ambulance.

Díky všem těmto uvedeným změnám se tak podařilo veškerou péči o dětského pacienta koncentrovat jen na dětské oddělení a splnit základní požadavek Charty práv hospitalizovaných dětí.

O současném dění na dětském oddělení se dočtete v článku Náš tým, který naleznete na straně 8-10.

Poděkování za cenné informace patří MUDr. Miroslavu Musílkovi, členu dozorčí rady.

OTEVŘELI JSME PRO VÁS
NOVOU LÉKÁRNU

Nachází se v přízemí objektu MAPO care vedle Zdravotního střediska Hany Benešové

• odborný a vstřícný personál • skladová dostupnost předepsaných léčiv
• nízké doplatky na léky pro všechny klienty • předepsaná léčiva svévolně nezaměňujeme
• poradenství v oblasti prevence a bezpečnosti Vámi užívaných léčiv a potravních doplňků

VÝHODY KLIENTSKÉ KARTY
MAPO LÉKÁRNA / LÉKÁRNA NEMOCNICE ŠUMPERK

• okamžitá sleva při nákupu volně prodejného sortimentu
• sezónní slevové akce • široký výběr volně prodejných léčiv, potravních doplňků, zdravotnických prostředků a dermokosmetiky

LÉKÁRNA NEMOCNICE ŠUMPERK

583 334 542
lekarna.nemocnicesumperk.cz

Nemocnice Šumperk a.s.
Nerudova 41, 787 01 Šumperk

MAPO lékárna

583 551 514
www.mapolekarna.cz

MAPO lékárna s.r.o.
Fialova 12a, 787 01 Šumperk

JEDNA KLIENTSKÁ KARTA = DVĚ LÉKÁRNY