

MAGAZÍN

č. 17 | prosinec 2021

 NEMOCNICE
SUMPERSK

20 22

Pour Féliciter



**INSTRUMENTÁŘKA
BY MĚLA BÝT VŽDY
MINUTU PŘED OPERATÉREM**

str. 10–12

**„ZÁZRAK“
JMÉNEM
PACIENTSKÁ CESTA**

str. 17–19

**PODĚKOVÁNÍ PATŘÍ VŠEM, V NEMOCNICI NENÍ
ŽÁDNÝ PROVOZ, KTERÝ BY PANDEMIE NEZASÁHLA**

str. 4–5

Platnost 1. 12. 2021–31. 1. 2022



NASIVIN®

0,5 mg/ml nosní sprej, roztok, 10 ml

100 Kč
79 Kč

- sprej proti rýmě pro dospělé, dospívající a děti od 8 let
- účinek se může projevit do 25 sekund po podání
- V akci také Nasivin® 0,5 mg/ml nosní kapky, roztok, 10 ml za 79 Kč.**

Léky k nosnímu podání s léčivou látkou oxymetazolin-hydrochlorid. Před použitím si pozorně přečtěte příbalovou informaci.*



VÝHODY KLIENTSKÉ KARTY

- + Okamžitá sleva při nákupu volně prodejného sortimentu.
- + Sezónní slevové akce.
- + Široký výběr volně prodejných léčiv, potravních doplňků, zdravotnických prostředků a dermokosmetiky.

TANTUM VERDE LEMON

20 pastilek

159 Kč
149 Kč

- lék na bolest a zánět v krku a dutině ústní
- pastilky bez cukru ve čtyřech příchutích
- V akci také roztok a spreje s antimikrobiálním účinkem.**

Lék s účinnou látkou benzydamin hydrochlorid. K místnímu užití v ústech a v krku. Před použitím si pozorně přečtěte příbalovou informaci.*



Vážené dámy, vážení pánové, milí spolupracovníci.

Když jsem vám v letošním únorovém čísle děkoval za obrovské pracovní nasazení a obětavost při překonávání bezprecedentní pandemické situace v roce 2020, tak jsem doufal a snad i věřil, že to je naposledy. Po nadějném létě jsme se ovšem vrátili do téměř stejné, podle čísel nakažených ještě horší situace. Letošní podzim a začátek zimy vyžadují stejně vysoké úsilí jako před rokem. Infekční oddělení je opět zaplněno desítkami pacientů s onemocněním COVID-19 a mnozí z nich potřebují intenzivní péči. Proto mi dovolu, abych této chvíli využil znovu k poděkování za práci celému týmu nemocnice v roce 2021 a vyslovil naději, že i nové vzednutí infekce společnými silami zvládneme.

Chtěl bych však také zdůraznit, že uplynulý rok byl dalším v řadě, kdy se přes všechny problémy podařila mnohá zlepšení, která přispěla k dalšímu rozvoji zdravotní péče v našem regionu. Další budovy v areálu nemocnice se dočkaly opravy a rekonstrukce, opět se zlepšilo přístrojové vybavení a byly nastaveny nové léčebné procesy s cílem zkrátit léčbu každého pacienta a urychlit jeho návrat do běžného života. V těchto trendech budeme pokračovat i v příštích letech.

Dovolte mi, abych vám popřál klidné vánoční svátky, jejich prožití v okruhu vašich milých a blízkých lidí. Do roku 2022 pak přeji všem hlavně zdraví a osobní i pracovní úspěchy. Hlavním přáním pro nás všechny pak je, aby se život navrátil do normálu a běžných kolejí. Aby děti mohly chodit do školy, lidé do práce, abychom mohli svobodně navštěvovat restaurace, kulturní a sportovní akce a abychom se mohli v nemocnici plně soustředit na běžnou péči, kterou naši pacienti potřebují, bez jakýchkoli omezení.

Chceme-li se však vrátit do života bez zbytečných omezení, pak vede k takovému cíli jediná přímá a relativně rychlá cesta. Pojďme se naočkovat! Stejným způsobem jsme v minulosti zvládli nebezpečné a smrtící nemoci jako neštovice, zarděnky, spalničky, dětskou obrnu, černý kašel a mnoho dalších. Je to jistá a ověřená cesta, jen se musíme dostat k proočkovanosti kolem 90 procent populace. Tak neváhejme a pojďme do toho. Rádi se o vás v moderním očkovacím centru naší nemocnice postaráme.

Klidné vánoční svátky vám všem.

MUDr. Martin Polach, MBA
předseda dozorčí rady Nemocnice Šumperk a.s.

OBSAH

Poděkování patří všem, v nemocnici není žádný provoz, který by pandemie nezasáhla.....	4–5
Ani letos se pánové nenechali zahanbit.....	6
Pacientská cesta jako jedno z témat konference Efektivní nemocnice.....	6
Externí auditoři potvrdili, že nemocnice poskytuje kvalitní a bezpečnou péči.....	7
Kilometry na dobrou věc.....	8
Není snídane jako snídane.....	8
Proběhl již 25. ročník festivalu Blues Alive a my byli u toho.....	9
„Instrumentářka by měla být vždy minutu před operátorem,“ říká Ivona Trendlová.....	10–12
Pár hodin po operaci opět na nohou, a bez bolesti!.....	13–14
Šetrnější operační technika nádorů prsu pomocí nového přístroje.....	15–16
„Zázrak“ jménem Pacientská cesta.....	17–19

„Možná jsem zakotvil v mladé společnosti, abych se cítil mladší,“ říká Pavel Brauner.....	20–21
Naše nemocnice letos oslavila 125 let.....	22–23
Navigace v ortopedii umožňuje co nejlepší usazení implantátu.....	24
Co všechno si lze pojistit v rámci pojištění majetku a domácnosti.....	25–26
Očkovky jedou!.....	26–27



Vydává Nemocnice Šumperk a.s.
Nerudova 640/41, 787 01 Šumperk
IČO: 47682795
Vychází 6 × ročně. Toto číslo bylo vydáno 15. prosince 2021.
Evidenční číslo: MK ČR E 23591
E-mail: magazin@nemocnicesumperk.cz
Web: www.nemocnicesumperk.cz
Foto: archiv Nemocnice Šumperk, fotky před i během COVID-19

Zdraví a krásu můžete darovat i formou
dárkových poukazů
na nákup zboží
v MAPO lékárně i Lékárně Nemocnice Šumperk.

VÁNOČNÍ BALÍČEK

DARUJTE SVÝM BLÍZKÝM ZDRAVÍ A PODPOŘTE JEJICH IMUNITU DO DALŠÍHO ROKU

696 Kč 599 Kč **663 Kč 569 Kč**

Doplňky stravy. 1 tableta denně.
Vitamin C přispívá k normální funkci imunitního systému.
PM-CZ-CNT-21-00029

Poděkování patří všem, v nemocnici není žádný provoz, který by pandemie nezasáhla

Jaký byl sedmý rok v nové historii Nemocnice Šumperk? Co se podařilo zlepšit?

Jak zasáhla nemocnici pandemie COVID-19? A jaké jsou plány do příštích let?

Na otázky odpovídá ten nejpovolanější, MUDr. Martin Polach, MBA,
který je od 1. dubna 2015 jediným akcionářem Nemocnice Šumperk.



■ **Jak byste zhodnotil uplynulý rok, který měl být, mimo jiné, rokem naděje na vyřešení „covidové krize“, ale podzim nám opět ukázal, že se virus jen tak nehodlá vzdát?**

Na konci jara jsme opravdu všichni žili v určité, i když opatrné naději, že jsme z nejhoršího venku. Podzim nám ale ukázal, že se virus mění na sezonní, a že především, vzhledem k nízké proočkovanosti populace v celé republice, opět udeřil plnou silou.

■ **Jaké úrovně očkování bychom potřebovali dosáhnout, abychom zákeřný virus porazili?**

Ke konci listopadu se uvádějí čísla mezi 60 až 70 procenty populace. To je nedostatečné, stále zůstává milion dospělých, kteří nejsou chráněni. Virus si pak poměrně v klidu napadá neočkovanou část obyvatelstva a následně znovu i očkované. Myslet si, že očkování chrání jedince stoprocentně, je iluze. A nejde jen o vakcinaci proti COVIDu, platí to pro každé

očkování. Ideální by bylo samozřejmě dosáhnout 100 procent proočkovanosti u těch, kteří očkování být mohou. Ale pokud bychom se dostali alespoň na 85 až 90 procent, virus by to pravděpodobně vzdal. Pro potlačení varianty DELTA je třeba získat kolektivní imunitu vyšší než 84 procent. Jinou otázkou jsou mutace viru, kterým se v budoucnosti bude muset očkovací látka přizpůsobit. Je důležité vědět, že nebezpečné mutace se vytvářejí právě v populaci těch, kdo nejsou očkovaní. Napadají pak znovu očkované, a vzniká tím kruh, který je potřeba rozetnout co nejrychlejším proočkováním co nejvyšší části populace.

■ **Moderní očkovací centrum v areálu nemocnice v budově „staré chirurgie“, dnes moderním pavilonu P, bylo zřízeno v průběhu uplynulého roku. Jak hodnotíte práci zdravotníků na tomto exponovaném místě?**

Chtěl bych všem za jejich práci znovu poděkovat. Celému očkovacímu týmu a samozřejmě také všem, kdo pracují na odběrovém testovacím místě. Zvládli a stále zvládají i největší nápor, dokáží si práci velmi dobře zorganizovat, navíc si udržují nadhled a dobrou mysl. Patří jim opravdu velké díky, stejně jako veškerému personálu na infekčním oddělení a na intenzivní péči. Ale jak jsem již zmínil v úvodu, poděkování patří všem, protože není v nemocnici žádný provoz, který by pandemie nezasáhla.

■ **Uplynulý rok se ale v nemocnici nenesl jenom ve znamení COVIDu. Co dalšího přinesl do šumperské nemocnice?**

Opět se nám podařilo opravit další objekty v areálu. Zcela nový kabát, včetně zateplení, nese budova pavilonu D, kde jsou dnes oční lékařství, hematologická ambulance a centrální laboratoře. Proměnou prošla také fasáda objektu, ve kterém sídlí zdravotnická dopravní služba. Doplnění přístrojů se do značné míry týkalo právě léčby pacientů s COVIDem. Bylo třeba více přístrojů na podporu dýchání a také na analýzu krevních plynů. Další přístroje byly doplněny na gynekologické oddělení v souvislosti s personální obměnou ve vedení tohoto oddělení.

■ **Značný ohlas veřejnosti zaznamenal projekt s názvem „Pacientská cesta“ na ortopedickém oddělení. O co přesně jde?**

Je to velmi progresivní a ojedinělý projekt nejenom v České republice. Ten navrhl a ve spolupráci se zdravotnickou firmou B. Braun a se svými spolupracovníky dotáhl do fáze realizace primář MUDr. Ján Debre, Ph.D. Při operacích velkých kloubů spojených s použitím kloubních náhrad se maximálně zkracuje doba návratu pacienta do běžného života. Pacient je plně informován a detailně připraven na průběh operace i rehabilitace. Je navozeno ovzduší důvěry mezi pacientem a personálem. Po operačním výkonu může pacient již za několik hodin vstát z lůžka a zkusit první kroky. Při rehabilitaci a cvičení je veden odbornými pokyny, včetně videí s komentářem. Z nemocnice odchází již pátý den a po pár týdnech pobytu v rehabilitačním zařízení se vrací do běžného života. Díky tomuto programu je dokonce možné provést náhrady obou kloubů během jediného zákroku. Je to obrovský pokrok,

který také umožní operovat více pacientů v kratší době, a tím i zkrátit čekací dobu na operaci.

■ **V polovině listopadu prošla Nemocnice Šumperk akreditačním procesem. Jak jste spokojen s jeho výsledkem?**

Akreditaci prováděla renomovaná Česká společnost pro akreditaci ve zdravotnictví s.r.o. a výsledkem bylo udělení „Certifikátu kvality a bezpečí“ pro lůžkovou a další zdravotní péči v celém rozsahu, který byl naší nemocnici poskytnut na další tři roky. Uspěli jsme bez jakéhokoliv problému ve všech posuzovaných standardech a ukazatelích, které hodnotily kvalitu a bezpečí lůžkové i ostatní zdravotní péče. Z výsledku mám velkou radost, děkuji všem za úsilí, které věnovali tomu, aby byl výsledek akreditace pozitivní. Je to také velmi důležitý signál pro všechny naše pacienty, že péče o jejich zdraví má vysokou kvalitu.

■ **Na závěr bych se přece jen ještě jednou vrátil k hojně diskutované otázce očkování proti COVIDu a zeptal se vás jako lékaře, zda máte nějaký vzkaz pro ty, kdo ještě s aplikací vakcín váhají.**

Můj názor je naprosto jasný. Pokud nás všechny a celé lidstvo něco v minulosti výrazně ochránilo před smrtícími infekcemi, tak to bylo v posledních sedmdesáti letech především masivní očkování. Světové týmy lékařů a vědců pracovaly tvrdě a neúnavně na vymýcení smrtelných virů, které zabíjely také u nás ještě v 50. a 60. letech. Vedle vynálezu antibiotik bylo pravděpodobně právě očkování největším posunem v medicíně, a díky tomu byly zachráněny miliony životů. Myslím, že by dnes lidé z tehdejších vědeckých týmů nechápavě kroutili hlavami nad argumenty agresivních odpíračů očkování, stejně jako to nechápou ani současní vědci. V souvislosti s odpíráním očkování se často užívá slovo svoboda. Ale kam se ztratila zodpovědnost? Je na místě svoboda, která znamená to, že nezodpovědný člověk může nakazit desítky dalších a některým může způsobit smrt? Je skutečně svoboda, když svou nezodpovědností zahltnete jednotky intenzivní péče a přivedeme jejich personál na pokraj zhroutení? Podle mého názoru tito lidé zaměňují svobodu za sobectví a bezohlednost a těží ze zodpovědnosti očkovaných. Buďme zodpovědní a pojďme se očkovat všichni, komu to dovolí zdravotní stav, je to cesta ke světlu na konci tunelu.



**Očkovací centrum
Nemocnice Šumperk
naleznete v přízemí
pavilonu P.**

K očkování je nutná rezervace termínu na stránkách **koronavirus.mzcr.cz**, kde si zvolíte očkovací místo, registrujete se a následně si rezervujete svůj termín.

S sebou nezapomeňte vyplněný dotazník, který naleznete na **www.nemocnicešumperk.cz** v záložce očkovací centrum.

Ani letos se pánové nenechali zahanbit

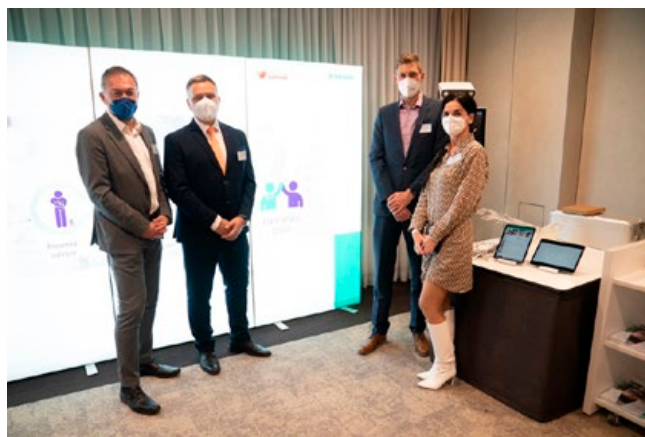


Naše urologické oddělení se každoročně připojuje k programu prevence karcinomu prostaty a varlat a ani letos tomu nebylo jinak. Během jednoho listopadového odpoledne se otevřely dveře urologické ambulance jak pro objednané pacienty, tak i pro ty, kteří se k absolvování vyšetření rozhodli na poslední chvíli. Naši urologové provedli každému pacientovi preventivní kontrolu a ultrazvukové vyšetření prostaty a varlat. Primář urologického oddělení Martin Kaňa vzkazuje: „Prevence je

skutečně základem v péči o vaše zdraví! Tak ji nepodceňujte a přijďte včas!“

Pokud jste ještě neslyšeli náš podcast s primářem urologického oddělení Martinem Kaňou a emeritním primářem Dušanem Fügnerem, tak si ho určitě pusťte, stojí to rozhodně za to. Náš podcast DALŠÍ PROSÍM naleznete na www.nemocniceumperk.cz nebo ve všech podcastových aplikacích.

Pacientská cesta jako jedno z témat konference Efektivní nemocnice



Zleva MUDr. Alan Muntenau, MUDr. Pavel Brauner, Ph.D., Ing. Martin Macek, Ing. Martina Klimková

Unikátní projekt Pacientské cesty jsme letos představili ve spolupráci se společností B. Braun na letošní odborné konferenci Efektivní nemocnice. Projekt v rámci své přednášky o zvýšení bezpečnosti poskytované péče a soběstačnosti pacientů představil účastníkům konference MUDr. Martin

Kuncek, člen vedení Skupiny B. Braun CZ/SK. Konference se účastnilo víc než 600 lidí z celé České republiky a program Pacientské cesty publikum zaujal, a to zejména s ohledem na současnou pandemickou situaci.



Zleva Ing. Martin Žaitlik, MUDr. Josef Číkl, Ing. Martina Klimková, Mgr. Monika Žaitliková, JUDr. Martin Polach

Nemocnice Šumperk úspěšně prošla procesem akreditace u České společnosti pro akreditaci ve zdravotnictví. Akreditační šetření proběhlo v polovině listopadu.

Externí auditoři posuzovali míru kvality a bezpečí poskytovaných služeb v souladu s legislativou a akreditačními standardy. Tím, že nemocnice akreditaci získala, dokázala, že poskytuje pacientům zdravotní péči nejen kvalitně, ale i bezpečně, a řadí se tak k prestižním poskytovatelům zdravotních služeb v České republice. „Provádění akreditace v současné pandemické době bylo vysoce náročné pro celý tým zaměstnanců, který se přípravě věnoval. Tito zaměstnanci znovu prokázali svou kvalitu a soudržnost s naší nemocnicí, za což jim patří veliké poděkování. „Jsem nesmírně rád, že jsme akreditaci úspěšně získali v plánovaném termínu, a to navzdory současné epidemii, že jsme to nevzdali a vynaložili maximální úsilí pro celkový úspěch,“ říká předseda představenstva Nemocnice Šumperk Martin Polach.

Tým České společnosti pro akreditaci ve zdravotnictví tvoří zkušení lékaři, nelékařští zdravotníci a techničtí pracovníci ve zdravotnictví. Auditoři v nemocnici prošli velkou část pracovišť a pečlivě zkoumali veškeré postupy personálu. Zaměřovali se například na nakládání s léčivými, na resuscitační pomůcky, na vedení zdravotnické dokumentace, na komunikaci personálu v rizikových situacích, ale nahlédli například i do prádelenského a stravovacího provozu a zaměřili se i na pacientskou stravu. „Auditoři mimo jiné hovořili se zaměstnanci, pacienty, a dokonce i s jejich blízkými. Kontrolovali vnitřní předpisy, sledovali pracovní postupy. Aby měli dokonalý přehled o celé nemocnici, zkontrolovali také personální zabezpečení zdravotní péče, zdravotnickou techniku, záznamy o kontrolách a údržbě a rovněž se zaměřili i na budovy a okolní prostředí,“ popisuje vedoucí oddělení řízení kvality Martina Klimková.

Nemocnice úspěšně obhájila akreditaci už posedmé. A ačkoliv má akreditace získaná v polovině listopadu platnost další tři roky, nesmí nemocnice podle Martiny Klimkové „usnout na vavřínech“. „Na akreditaci se jako nemocnice připravujeme

Externí auditoři potvrdili, že nemocnice poskytuje kvalitní a bezpečnou péči



kontinuálně. Je to takové naše nekonečné úsilí o to, jak pečovat o naše pacienty co nejlépe, s dodržением předem stanovených a námi

popsaných pravidel. Mezi obdobím jednotlivých akreditačních šetření se v nemocnici zabýváme novými projekty a vytváříme takové postupy, abychom naši péči o pacienty poskytovali v první řadě kvalitně a bezpečně,“ vysvětluje vedoucí oddělení řízení kvality. Nemocnice si podle ní zakládá na tom, aby v rámci péče o pacienty maximálně snížila riziko vzniku možného pochybení. Má proto detailně popsány standardy s těmi nejdůležitějšími a nejrizikovějšími procesy, podle nichž pak zaměstnanci pracují. Každý zaměstnanec, který nastoupí do nemocnice, podstupuje tzv. adaptační proces. V rámci něj se učí, jak má při své činnosti postupovat pod vedením zkušeného školitele, kterého však nemá k dispozici napořád, takže po skončení adaptačního procesu ví, kam pro radu a pomoc nahlédnout.

Ačkoliv je akreditace nesmírně složitý proces, zapojuje se do něj nemocnice zcela dobrovolně. Je to podle ní i věc prestiže a vzkaz nejen veřejnosti, ale třeba i zdravotním pojišťovnám. „Také v běžném životě se setkáváme s tím, jak drahá může být nekvalita. A platí to i pro zdravotnictví, v rámci kterého se snažíme chránit cenné zdraví a životy našich pacientů. A akreditace je takový externí pohled, který nám i veřejnosti dává zpětnou vazbu a potvrzení, že to děláme správně,“ uzavírá Martina Klimková.



Kilometry na dobrou věc

Letošní advent jsme se nejen jako Nemocnice Šumperk, ale i každý za sebe, tedy ten, kdo měl kuráž, připojili k Adventnímu běhání.

Jde o projekt, který kromě běhání také pomáhá konkrétním dětem, s nimiž se život nemazlil. Nejsou to tedy jen naběhané kilometry a přeměřování velikosti ega, naopak! Co kilometr, to dobrý skutek. Stačí třicet minut běhu denně! Začíná se prvního prosince a výzva končí pětadvacátého prosince. Běhat může skutečně každý, i „neběžec“, protože se počítá i indiánský běh, a společné výběhy jsou vždy s heslem: Nikdy nikomu neutečeme!

Kdo prostě neběhá a běhat nebude ani v adventu, může podpořit tento projekt například nákupem v charitativním e-shopu na adventnibehani.cz/shop.

Letos můžete pomoci „vyběhat“ speciální ortézy na ruce pro osmiletou Miu, která trpí svalovou dystrofií, nebo „kočárko-cyklo-vozík“ pro malou Emu. Pro jedenáctiletou Anetku, desetiletého Jiříčka a dvouletou Gretku bude cílem „vyběhat“ peníze na roční neurorehabilitace, které nejsou hrazené ze zdravotního pojištění.



My jsme tu jednu listopadovou vyladili s našimi nutričními specialistkami a kluky z Šufanu. Olomoucká firma ŠUFAN stojí za celou řadou zdravých pochoutek – od populárních ořechových másl přes ořechy až po granolu a snídaněvé kaše. Díky nové spolupráci snídali malí pacienti a novopečené ma-

Není snídane jako snídane!

minky ovesnou kaši máslem a na svačinu s jogurtem. V rámci litňování poskytova-se rozhodli zaměřit kutovaný jídelníček. krokem nejen stravu zpestříme, ale i posuneme zase o kousek dál.

Klukům z Šufanu děkujeme! Všechny jejich dobroty najdete na sufan.cz.



s čokoládovým je čekala granola neustálého zkva-ných služeb jsme taky na tolik dis-Věříme, že tímto pacientům občas

Proběhl již 25. ročník festivalu Blues Alive a my byli u toho

Vzhledem k přetrvávající pandemii COVID-19 se celý festival konal za mimořádných podmínek. Podle platných pravidel museli všichni návštěvníci předložit doklad o očkování, potvrzení o prodělání nemoci nebo test. A právě poslední možnost zajišťovala po celou dobu konání festivalu Nemocnice Šumperk. Sestřičky z odběrového místa za podpory našich IT specialistů po tři dny testovaly návštěvníky, a zajišťovaly tak bezpečný průběh konání akce.

Přestože nám počty hospitalizovaných s COVID-19 každým dnem v nemocnici rostou, pořád jsme přesvědčení, že nemusíme na kulturní život rezignovat. Podmínkou ale je, abychom přistupovali k současné situaci s respektem a osobní zodpovědností. Proto jsme se rozhodli do této akce, na které vystupovaly světové hvězdy bluesové muziky, zapojit a pomoci s organizací tak, aby se vůbec mohla uskutečnit.



LilEdAndTheBluesImperials



Jumping_Matt_And_His_Combo



„Instrumentářka by měla být vždy minutu před operátérem,“

říká Ivona Trendlová

Zdravotní školu vystudovala v Olomouci. Po dvou mateřských dovolených nastoupila na operační sály do Nemocnice Šternberk. V roce 1994 se však rozhodla pro životní změnu a nastoupila do Nemocnice Šumperk. Bylo to právě v době, kdy se otevíral nový komplex centrálních operačních sálů. Nemusela tak měnit svou specializaci a navázala na předchozí praxi. Ze sálové sestry se Ivona Trendlová vypracovala na vrchní sestru operačních sálů a centrální sterilizace. V Nemocnici Šumperk pracuje téměř třicet let a letos se po dlouhém rozhodování odhodlala k odchodu do důchodu.

■ Jaké byly začátky v Nemocnici Šumperk?

V době mého nástupu byly soustředěny na nové centrální operační sály obory chirurgie, urologie, gynekologie, ortopedie a traumatologie. Musela jsem se naučit spoustu nových operačních postupů. Vše bylo tehdy v začátcích. S rozvojem operačních oborů přišly nová instrumentária a nové operační postupy. V ortopedii se od roku 1980 operovaly cervikokapitální protézy, od roku 1990 artroskopie a totální endoprotézy (TEP) kyčlí, později TEP kolene, od roku 2011 se začala využívat počítačová navigace. V chirurgii a gynekologii se začaly provádět endoskopické operace, kdy se pomocí drobných řezů a trokarů operovalo v těle pacienta. Díky tomu již nebyli pacienti tolik „rozřezáni“ klasickou operační technikou a také se zkracovala doba rekonvalescence. Velkou změnou byl přechod z bavlněného rouškování pacienta na jednorázové z netkané textilie. Byla to mravenčí práce při sestavování setů k jednotlivým operacím a jejich zavádění do praxe. V roce 2007 odcházela bývalá vrchní sestra do důchodu, a tak jsem využila možnosti přihlásit se do výběrového řízení. To jsem vyhrála a již čtrnáctým rokem vykonávám funkci vrchní sestry. Během let několikrát nastala situace, kdy bylo málo personálu, a já se musela naplno zapojit do každodenní práce instrumentářky. K povinnostem vrchní sestry mi tak přibyla i práce ve směnách. V těžkých chvílích mi hlavou proběhla myšlenka, že jsem se na to nevykašlala a nezůstala řadovou sestrou. Svého rozhodnutí ale nelituji, je to práce, která mě naplňuje. Jsou dny, kdy za sebou vidím kus odvedené práce, a dny, kdy dělám mravenčí práci a na konci dne si říkám, co jsem za ten den vlastně udělala?

■ Co všechno je svěřeno do rukou vrchní sestry?

Vrchní sestra organizuje a řídí práci sester a sanitářů na odděleních, která má pod sebou tak, aby byla poskytována

kvalitní, kvalifikovaná a bezpečná péče. Mám na starosti centrální operační sály (COS), kde funguji i jako vedoucí sestra, centrální sterilizace a rehabilitace. Spolupracuji s vedoucími sestrami a dohlížím na bezproblémový chod svěřených oddělení. Dále spolupracuji s primáři operačních oborů a s manažerem operačních oborů.

Jako vedoucí sestra COS zajišťuji správný chod oddělení, což znamená, že provádím kontrolní činnost, zajišťuji služby personálu, jeho využití a vzdělávání. Odpovídám za pravidelná školení, preventivní prohlídky a očkování personálu. Zajišťuji objednávky léků, zdravotnického i nezdravotnického materiálu a dohlížím na jeho hospodárné užívání. Naši práci prezentuji v kurzu sanitářů a provádím exkurze pro sestřičky zdravotnické školy. Vždycky tajně doufám, že někoho ze studentů nalákám. Ze tří svěřených oddělení jsou mi nejbližší operační sály. Když jdu na sál jako instrumentářka nebo obíhající sestra, je to pro mě relax. Je to vytržení z té kancelářské práce u počítače a papírování. Přivede mě to na jiné myšlenky. Po ukončení operačního programu vím, že je za mnou kus odvedené práce.

■ Co vás v práci nabíjí nejvíc?

Vůbec nejlepší operace, která je na sálech a která mě skutečně nabíjí, je císařský řez. Narodí se miminko, nový človíček. Je to pro mě doping! Hodně mě také nabíjela práce, když jsem svého času pracovala na ortopedickém sále. Po výměně kloubů vidíte, že je to pro člověka obrovská úleva od bolesti. Tady mluvím i z vlastní zkušenosti, protože jsem již TEP u nás v nemocnici sama absolvovala. Nebo když nám přivezou pacienta s polámanými končetinami, a vy vidíte, jak lékař skládá úlomky kostí, buňku k buňce, a za hodinu je končetina opět celá. A vy si můžete říct, že jste k tomu také přispěla. Pozitiva operačních výkonů jsou, když víte, že člověku pomůžete a vrátíte jej zpět do aktivního života. Z toho čerpám energii.



■ Zažila jste někdy na operačním sále vážnou situaci?

Každý operační zákrok je vlastně stresová situace pro celý operační tým, protože se jedná o zdraví pacienta. Ať už jde o plánované, nebo akutní výkony. Práce na sále je vždy týmová a každý člen operačního týmu má svou roli. Ale jeden bez druhého by neznamenal nic. Vážných situací za ty roky bylo hodně. Vrátil jsem se k porodu císařským řezem. Pokud je to akutní, tak počítáme minuty, vteřiny, protože jde o život dvou lidí, maminky a toho nenarozeného človíčka. V podstatě jsem několikrát zažila, že jsme během několika minut museli vybavit miminko, kterému šlo o život. Dobře sehraný tým ale vše zvládne. Nelze pominout i úrazy, nehody, kdy lidé krvácejí a jde rovněž o minuty. Myslím si, že také každou z nás poznamenávají operace u dětí, zejména ty náhlé, úrazové. Toto jsou náročné stresové situace. Vypjaté okamžiky na nás zanechávají stopy, a my se s tím musíme umět vyrovnat.

■ Jak složité je vybrat člověka pro práci instrumentářky?

Vzhledem k vysoce odborné práci se sestry hledají špatně. V první řadě by to měl být člověk, který ví, že to chce dělat, že ho to bude naplňovat a bavit. Musí být i psychicky odolný a fyzicky zdatný, a někdy i nehlédět na pracovní dobu. Ne každý má pro tuto práci „buňky“. Je to velmi náročná práce, protože musí znalostmi obsáhnout všechny odbornosti. Adaptační proces na operačních sálech trvá celý rok. Každá nová sestra má svou školitelku, která ji celým procesem adaptace provede. Teprve po ukončení adaptačního procesu

může být sestra zařazena do směnného provozu. Jsme centrálními operačními sály s nepřetržitou pracovní dobou, takže musíme zajišťovat operativu ve všech oborech. Když začne „nováček“ sloužit, nikdy neví, který obor v dané službě zrovna bude operovat. Musí se tedy naučit všechny. Jistotou ale je, že slouží se služebně starší kolegyni, v níž najde oporu. Oproti sestřičkám na oddělení jsou nároky na sálovou sestru znatelně vyšší, například na znalosti anatomie a znalosti konkrétních operačních postupů jednotlivých oborů. Instrumentářka by měla být vždy minutu před operátérem, aby přesně věděla, který nástroj má podat. Je to práce náročná i na fyzickou. Jsou krátké operace, třeba jen na třicet minut, ale pak může sestra stát u operačního výkonu klidně i šest hodin. Každý den je jiný, různorodý. Vždycky říkám, že až po pěti letech praxe by instrumentářka nemělo nic překvapit.

■ Jaký je rozdíl mezi instrumentářkou a takzvanou „obíhající sestrou“?

Obíhající sestra je vlastně také instrumentářka. Na sále jsou vždy obě. Instrumentářka asistuje lékaři při operačním výkonu. Obíhající sestra se stará o přípravu nástrojů, pomáhá při rouškování pacienta, chystá zdravotnický materiál a přístroje k operaci, rozbaluje komponenty, vede zdravotnickou dokumentaci a zajišťuje úklid nástrojů po ukončení operace. Tyto dvě sestřičky jsou plně zastupitelné a mohou si kdykoliv role vyměnit.

pokračování na následující straně >



pokračování ze strany 11 >

■ Jaké vzdělání musejí mít instrumentárky?

Když jsem nastupovala po ukončení střední zdravotnické školy do nemocnice, musela jsem nejdřív odpracovat určitou dobu na lůžkovém oddělení a až potom jsem mohla jít na operační sály. Postupem let, jak bylo málo instrumentárek, mohla jít děvčata ze zdravotnické školy rovnou na sál. Dnes může pracovat na pozici instrumentárky neboli perioperační sestry pouze všeobecná sestra, která si musí doplnit specializační vzdělávání všeobecná sestra – perioperační péče. Také existují kurzy, kterých se mohou perioperační sestry účastnit. Například kurzy pro ortopedii, kde si mohou vyzkoušet vrtání do kosti, jak se chovají šrouby, dlahy, techniku osteosyntéz a podobně. Kurz trvá dva roky a za tu dobu se dozví mnoho užitečných informací, které mohou záručit v každodenní praxi.

■ Co byste vzkázala potenciálním zájemcům?

Ať se nebojí přijít mezi nás, i když je naše profese velmi specifická a vysoce odborná. Jsme stabilní kolektiv, v němž jsou zastoupeny všechny věkové kategorie. Jsme jeden sehraný tým, který se na sebe může spolehnout. Rádi bychom do našeho kolektivu přivítali i nějaké muže, kteří by se stali „instrumentáři“. Myslím si, že především obor ortopedie by mohl být pro ně lákavý. Odpracovaná léta na operačních sálech nám dala řadu zkušeností, které bychom rádi předali mladší generaci. Zájemci si klidně mohou domluvit schůzku a přijít se podívat přímo na naše pracoviště. Již druhým rokem pracujeme v unikátním projektu Fleet managementu se společností B. Braun, jehož cílem bylo optimalizovat instrumentárium,

zajistit jeho špičkovou kvalitu a pravidelný autorizovaný servis. Díky tomu, že jsou všechny operační nástroje v perfektním stavu, se snižuje jak riziko přenosu infekce, tak potenciální riziko chyb operatérů.

■ Nechcete si to s tím odchodem do penze ještě rozmyslet?

Ta miminka mi budou chybět. Ukončuji jednu svou životní etapu a upřímně se těším na ten odpočinek. Jestli mi to bude chybět? Přijďte se mě zeptat za rok.

V Nemocnici Šumperk klademe velký důraz na bezpečnost a kvalitu poskytovaných služeb. Naše centrální operační sály jsou moderním pracovištěm se špičkovou zdravotnickou technikou, ročně se u nás provede více než 20 000 vyšetřovacích a léčebných zákroků. Základem každého operačního týmu jsou lékaři, specializované perioperační sestry a sanitáři. Posílení týmu perioperačních sester je jednou z našich priorit. Uvítáme nejen studenty, kterým nabízíme stipendia a jistý profesní růst, ale jsme připraveni finančně, časově i edukačně podpořit každého zájemce o práci perioperační sestry na operačních sálech. Spektrum operačních výkonů je velmi široké, od traumatologických výkonů, ortopedických, chirurgických až po rozšiřující se gynekologickou operativu. Přes náročnost adaptačního procesu perioperační sestry, zejména pro multioborovost operačních sálů, jde o vysoce prestižní a výjimečnou profesi, kterou nemůže vykonávat každý.

„Jsem přesvědčena o tom, že jakmile se pro tento obor rozhodnete, už nikdy nebudete váhat, zda jste učinili správně, protože pro své pacienty budete pověstným strážným andělem,“ říká vedoucí personálního a mzdového oddělení Nemocnice Šumperk Ing. Mgr. Renata Vavřková.

Pár hodin po operaci opět na nohou, a bez bolesti!

První desítky pacientů, kteří se chystají na výměnu kolenního či kyčelního kloubu, úspěšně vstoupilo do projektu tzv. Pacientské cesty. Jde o soubor mnoha na sebe navazujících kroků, které jsou odzkoušeny ve dvacítce nemocnic v pěti zemích světa. Prvním pracovištěm v Česku, které Pacientskou cestu v ortopedii začalo aplikovat, je ortopedické oddělení Nemocnice Šumperk.



Ludmila Bayerová šest hodin po operaci

Speciální přístup k operaci dokáže snížit délku hospitalizace pouze na pět dní. Snižuje riziko komplikací a díky unikátnímu managementu bolesti pomáhá stavět pacienta na nohy již pár hodin po operaci. Právě se dvěma pacienty tohoto programu se nám podařilo udělat krátký rozhovor bezprostředně po zákroku a před propuštěním z nemocnice. Rozhovory plné pozitivních emocí, úsměvů a pocitů bez bolesti nám poskytli paní Ludmila Bayerová, která podstoupila částečnou výměnu kolenního kloubu, a pan Petr Fabiánek, který absolvoval výměnu kyčelního kloubu. Z paní Bayerové a pana Fabiánka se díky Pacientské cestě stali nejen dva pacienti, kteří se vzájemně podporují, ale i přátelé, kteří spolu zajdou třeba i „na pivo“.

■ Šest hodin po výměně kolenního kloubu jste se prošla po pokoji a došla si sama na toaletu, to je neuvěřitelné! Jak se cítíte?

Ludmila Bayerová: Cítím se velice dobře a optimisticky. Opravdu jsem chodila po pokoji s berlemi a rehabilitovala s panem fyzioterapeutem. Myslela jsem si, že to bude horší. Jsem skutečně nadšená! Díky panu primáři a celému kolektivu ortopedického oddělení jsem velice spokojená a těším se, že to bude čím dál lepší.

■ Jak probíhala příprava k operaci?

Ludmila Bayerová: Začalo to Pacientskou cestou. Byl to několikahodinový seminář, na kterém jsme byli seznámeni s přípravou k operaci, s jejím samotným průběhem a s pooperační fází. Díky tomu, že jsem byla se vším tak pečlivě seznámena a na vše připravená, tak jsem se ani nebála a věděla jsem, co mě čeká.

■ Jaké to bylo, když jste se poprvé postavila? Nebála jste se?

Ludmila Bayerová: Ne, vůbec! Neměla jsem z toho vůbec strach, ani obavy. Dobře se mi chodilo a bylo to prostě skvělé.

■ Proč jste se rozhodla tento zákrok podstoupit?

Ludmila Bayerová: Posledního půl roku jsem měla obrovské bolesti a nemohla vůbec chodit. Takže mi nic jiného nezbývalo, než tento zákrok podstoupit. Jsem člověk, který je zvyklý být neustále v pohybu a něco dělat. Ráda jezdím na kole a sportuji, což jsem s takovým omezením samozřejmě nemohla.

pokračování na následující straně >



Ludmila Bayerová zkouší čtyři dny po operaci holubičku

pokračování ze strany 13 >

■ Co plánujete se zdravým kolenem?

Ludmila Bayerová: Pojedu do lázní, budu hodně cvičit a konečně začnu jezdit na novém kole. Taký mám v plánu pracovat na zahradě a dělat doma činnosti, které jsem doteď nemohla.

■ Čeho jste se bála nejvíc?

Ludmila Bayerová: Nejvíc jsem se asi bála toho, že se neprobudím z narkózy. Byla mi doporučena částečná anestezie, ale díky mým obavám jsem si nakonec „prosadila“ tu celkovou. Velké obavy jsem měla taky z toho, aby to dobře dopadlo. Pohyb mi strašně chybí a představa, že bych se nemohla vrátit do aktivního života, mě velice trápila.

■ Dopadlo to tedy podle vašich představ?

Ludmila Bayerová: Dopadlo to výborně! Cítím se strašně dobře. Jsem nadšená a šťastná za to, co jsem tu vše absolvovala. Jsem nadmíru spokojená. Ta záplava emocí a pocitů je obrovská. Poctivě rehabilituji a čtvrtý den po operaci jdu domů, moc se těším.

■ Jste čtvrtý den po výměně kyčelního kloubu, jak se cítíte?

Petr Fabiánek: V den operace, kdy za mnou pár hodin po zákroku přišel pan primář Debre a požádal mě, abych vstal z postele a prošel se, jsem nemohl uvěřit, o co mě žádá. Posadil jsem se, vstal a poprvé se s berlí vydal na chodbu ortopedického oddělení. K mému úžasu mě to nebolelo! Nemohl jsem uvěřit. Ty další dny byly trochu náročnější. Ale teď se mi už vstává dobře z postele a můžu chodit dokonce i bez berlí. A bude to čím dál tím lepší!

■ Byl jste už na konci chodby oddělení?

Petr Fabiánek: Jasně, chodba už pro mě nic není, ale to zábradlí a cvičení u něj, to je náročné. Když jsem přicházel na oddělení, sestřička mi poradila, že cvičení u zábradlí podle cvičebního plánu je nejlepší, tak se snažím a poctivě trénuji. Už dva měsíce před zákrokem jsem se všechny důležité informace dozvěděl na Pacientské akademii. Po celou dobu mi byla k dispozici také edukační koordinátorka, která mi zodpovídala všechny mé dotazy.

■ Co vás přinutilo tento zákrok podstoupit?

Petr Fabiánek: Sportu se věnuji celý život. Běhám, plavu, ale mým největším koníčkem je paraglide. Asi před dvěma lety mě při plavání začalo píchat v kyčli. Postupem času se to jen zhoršovalo. Největší potíže mi ale dělala obyčejná chůze. Rozhodl jsem se navštívit lékaře a ten mi při pohledu na rentgenový snímek sdělil, že kyčelní kloub je v tak špatném stavu, že jediným řešením, jak se zbavit potíží, je endoprotéza. Dostal jsem termín zákroku, ale na paraglidu jsem létal až do posledního týdne před operací.

■ Co je pro vás hnací motor v rekonvalescenci?

Petr Fabiánek: Příští rok už musím být fit v nebi! Potřebuji zase létat paraglidem. Jsem tam sám a svobodný jako pták. Je to nebezpečný, ale nádherný koníček. Mohlo by to být snad už příští rok v březnu. Vylezu někde na kopec, rozběhnu se, skočím a termika mě vytáhne až do tří kilometrů. Potom třeba letím na letiště v Šumperku. Nejkrásnější výhledy jsou na Dlouhých stráních. Předloni jsme byli v Polsku v Czarna Góra a přistávali jsme až tady v Šumperku.



Uprostřed Petr Fabiánek pár hodin po operaci



Snímek pravé kyčle před (vlevo) a snímek pravé (vpravo) kyčle po totální endoprotéze



Vzadu nový přístroj SentiMag

Šetrnější operační technika nádorů prsu pomocí nového přístroje

V České republice je ročně nově diagnostikováno zhruba 7 200 nových případů rakoviny prsu. Asi 1 700 pacientů na tuto nemoc ročně zemře. Po nádorech kůže jsou tedy nádory prsu nejčastějším zhoubným novotvarem u žen. Výskyt rakoviny prsu se v posledních letech drží na stejné úrovni. „Co je ale zásadní, dochází ke snížení mortality, tedy úmrtnosti, na toto onemocnění,“ říká lékař chirurgického oddělení David Seidenglanz.

■ Čím si pokles úmrtnosti vysvětlujete?

Je to způsobeno především zavedením screeningu, tedy mamografických preventivních vyšetření. Od roku 2002, kdy byl tento program v Česku zaveden, se významně zvýšil zachyt časných stádií nádoru. Díky tomu je léčba zahájena včas a pacientky se mohou z této nemoci zcela vyléčit. Druhým významným bodem snižujícím úmrtnost je čím dál dokonalejší onkologická léčba (chemoterapie, biologická léčba a hormonální terapie).

■ Jsme sami schopni výskyt nádoru ovlivnit, nebo je to dáno geneticky?

Mezi rizikové faktory vzniku nádoru prsu patří především

obezita, nadužívání alkoholu, nedostatek pohybu, tedy obecně špatný životní styl. Dále to jsou bezdětnost, dlouhodobá hormonální terapie nebo vystavení ionizujícímu záření. Na podkladě genetické dispozice vzniká asi 5 až 10 % nádorů prsu.

■ Jaká věková skupina je nejzranitelnější?

S přibývajícím věkem stoupá riziko vzniku rakoviny prsu. Před dovršením 50 let věku se objevuje jen asi 25 % případů rakoviny a před 35. rokem věku jen 5 %. Pokud se diagnostikuje nádor prsu u ženy před 50. rokem věku, mělo by následovat také genetické testování, zjistí-li se genová mutace, mělo by dojít k vyšetření členů rodiny.

pokračování na následující straně >

pokračování ze strany 15 >

■ **Co nádory prsů u mužů? Jak časté jsou a jsou podobné těm, které se vyskytují u žen?**

Nádory prsů u mužů nejsou časté, je jich v naší republice zjištěno asi čtyřicet ročně. Vzhledem k tomu, že se na ně příliš nemyslí, jsou často diagnostikovány pozdě. Příznaky jsou podobné jako u žen. Jedná se o bolesti prsu, zarudnutí prsu a hmatnou resistenci, tedy tužší útvar, který „klade odpor“ při vyšetření pohmatem.

■ **Jak jsme na tom s prevencí? Je dostatečná?**

Jak již bylo zmíněno, v České republice existuje dobře propracovaný preventivní program, kdy mohou ženy od 45. roku věku jedenkrát za dva roky podstoupit mamografické vyšetření. Bohužel 40 % žen se tohoto screeningu neúčastní.

■ **Neklesl počet preventivních kontrol v souvislosti s pandemií COVID-19?**

V době koronavirové epidemie byl kladen důraz na neomezování onkologické léčby a prevence. Avšak mnoho pacientek se ze strachu z nákazy bálo přijít na vyšetření do nemocnice. Spolu s kolegy nyní na odděleních vidíme mnoho, bohužel pozdně diagnostikovaných nádorů, a to nejen prsu.

■ **Je to pár týdnů, co jste zavedli novou techniku operace nádorů prsů. O jakou se jedná?**

Jedná se o detekci nádorů prsu a sentinelové (strážní) uzliny pomocí přístroje SentiMag. Před operací je pacientkám na rentgenovém pracovišti v lokální anestezii instalována do nádoru pomocí tenké jehličky drobná milimetrová magnetická částice. Současně den před operací chirurg aplikuje opět drobnou jehličkou do podkoží prsu magnetický roztok. Díky sondě, která reaguje na magnetické záření, operátor velmi

elegantně najde v prsu nádor a vyjme jej bez zbytečného odstraňování zdravé tkáně. Stejnou technikou dojde při téže operaci také k odstranění tzv. sentinelových uzlin z podpaží. To jsou uzliny, které by eventuálně jako první obsahovaly metastázy nádoru. V podpaží je uzlin mnoho a dříve, když neexistovaly tyto šetrné operační techniky, se musely odebrat všechny, čímž vznikaly velmi nepříjemné pooperační komplikace – bolesti, otoky a omezení hybnosti přilehlé končetiny. Díky označení magnetickou látkou nyní odebíráme pouze asi dvě až tři již zmíněné sentinelové uzliny. Na základě jejich histologického vyšetření se potom odvíjí další strategie léčby pacientek a jejich prognóza.

■ **V čem spočívají výhody nové operační techniky? Je šetrnější k pacientkám?**

Zásadní je, že se již rutinně nemusí provádět odstranění všech uzlin z podkoží. Kromě detekce sentinelových uzlin magnetickou látkou se používá na jiných pracovištích k jejich označení také radionuklidová suspenze. Oproti této technice je naše metoda výhodná v tom, že odpadá nutnost vystavit pacientky radioaktivnímu záření a také nutnost složitější aplikace na klinikách nukleární medicíny, čímž se tento zákrok může provádět pouze ve velkých fakultních nemocnicích. Pacientkám tedy nabízíme veškerý komfort od diagnostiky až po léčbu na našem pracovišti.

■ **Pořizovala se k nové operační technice také nová zdravotnická technika?**

Ano, Nemocnice Šumperk pořídila přístroj SentiMag, díky němuž jsme mohli na našem oddělení tuto operativu rozvinout. Jsme jediná nemocnice v Olomouckém kraji, která tuto operační techniku pacientkám nabízí.



Vlevo MUDr. Ruslan Kirpichenko, vpravo MUDr. David Seidenglanz



Zleva JUDr. Martin Polach, MUDr. Alan Munteanu, MUDr. Ján Debre, Ph.D., MUDr. Petr Netočný, Ludmila Bayerová, Petr Fabiánek

„Zázrak“ jménem Pacientská cesta

Postavit se jen pár hodin po výměně kyčelního nebo kolenního kloubu na nohy a dojít si třeba na toaletu? V Česku donedávna naprosto nereálná představa, kterou Nemocnice Šumperk proměnila ve spolupráci se společností B. Braun ve skutečnost.

Nemocnice totiž na podzim jako první v České republice spustila nový unikátní program Pacientské cesty, který zkrátí dobu hospitalizace pacientů po operacích velkých kloubů a urychlí jejich rekonvalescenci. Díky tomu bude moci v budoucnu odoperovat více pacientů, kteří už dnes kvůli pandemii čekají na své operace několik měsíců.

„Unikátní program Pacientské cesty spočívá v mnoha krocích, jejichž součástí je výrazné zapojení samotného pacienta do celého procesu už několik týdnů před operací. Součástí projektu jsou také nové léčebné postupy a telemedicína,“ vysvětluje princip Pacientské cesty Alan Munteanu, člen vedení Skupiny B. Braun, která s touto metodou do Česka přichází.

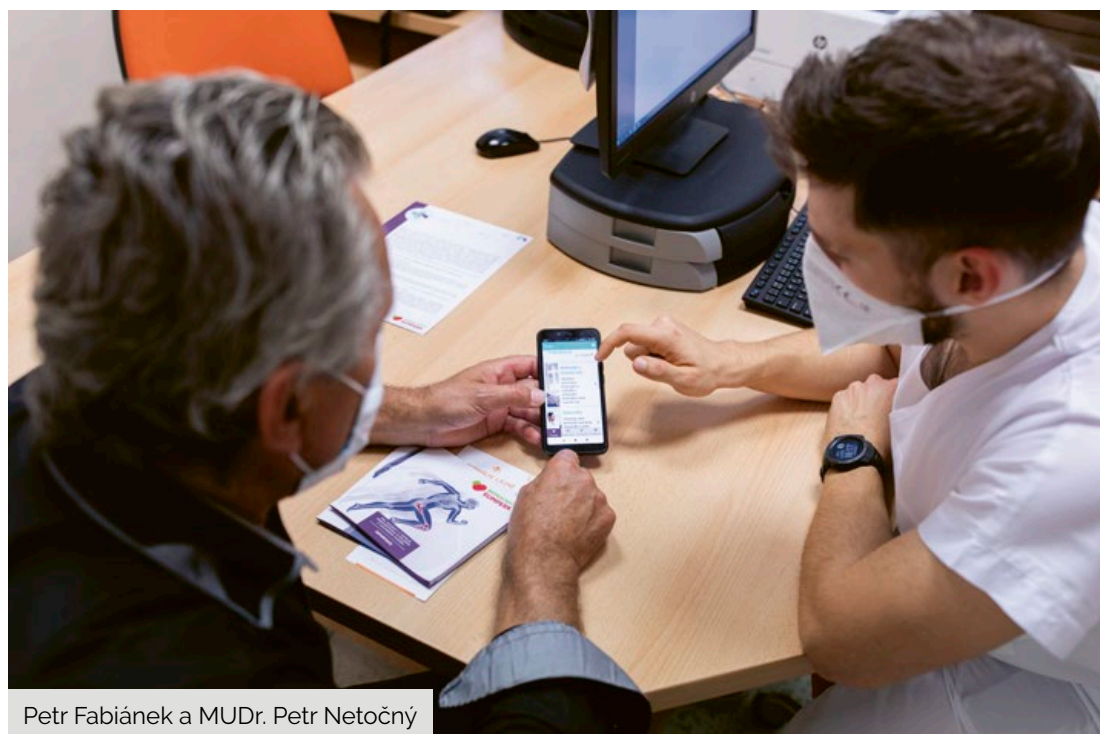
„Program Pacientské cesty je odzkoušen v zahraničí. Jsem rád, že první nemocnicí v Česku, která projekt odstartovala, je právě ta šumperská. Bezpečí a komfort léčby pacientů je naší dlouhodobou prioritou a projekt Pacientské cesty tuto vizi bezesporu zcela naplňuje,“ říká Martin Polach, předseda představenstva Nemocnice Šumperk. Nový program Pacientské cesty zcela eliminuje nebo výrazně zkracuje pobyt na jednotce intenzivní péče, což je obrovský benefit v dnešní pandemické době. „Díky tomu už nebudeme tak paralyzováni a budeme se

moci i nadále alespoň částečně věnovat ortopedické operativě velkých kloubů,“ dodává šéf nemocnice Martin Polach s tím, že kvůli pandemii musela nemocnice už dříve odložit víc než dva tisíce operačních zákroků. „Je třeba si uvědomit, že i pacienti s nemocnými klouby trpí velkými bolestmi. Dobrou zprávou je, že se pacientům zapojeným do programu krátí doba hospitalizace z devíti na pět dní, takže jich budeme moci v budoucnu reálně odoperovat více,“ dodává Martin Polach.

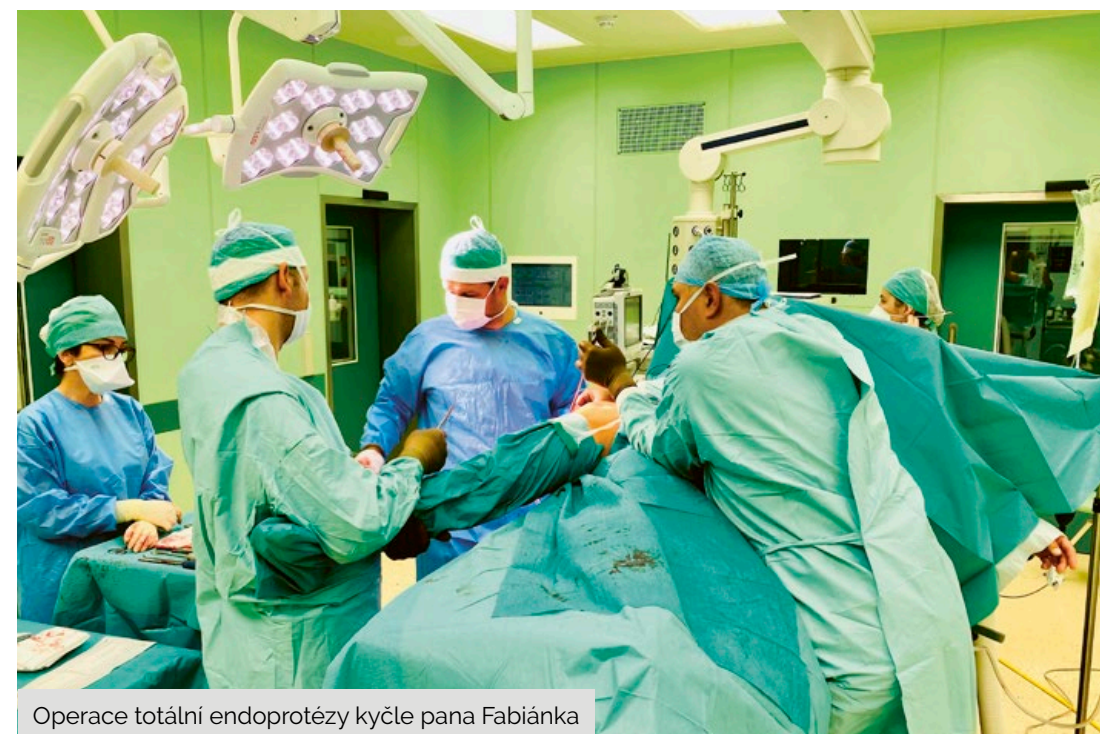
Nemocnice Šumperk zahájila unikátní projekt Pacientské cesty na začátku září a zapojily se do něj už čtyři desítky pacientů. Řada z nich už má operace za sebou. Mezi nimi i třiašedesátiletá Ludmila Bayerová. „Jsem nadšená. Už jen z toho přístupu, všech informací, které mi nemocnice poskytla, i z toho, že jsem měla možnost se předem seznámit s ošetřujícím personálem. Díky všem těm informacím jsem věděla, co přesně mě čeká, a tím jsem se i uklidnila a zbavila se celkového strachu z operace,“ popisuje své zkušenosti pacientka.

A své nadšení z nového programu netají ani primář ortopedického oddělení Nemocnice Šumperk Ján Debre: „Čekal jsem, že výsledek po operaci bude dobrý. Ale když pacienta postavíte

pokračování na následující straně >



Petr Fabiánek a MUDr. Petr Netočný



Operace totální endoprotézy kyčle pana Fabiánka

pokračování ze strany 17 >

na nohy pár hodin po výměně kyčle a on řekne: „Doktore, to je úžasné, stojím a nic mě nebolí,“ tak to je opravdu skvělý pocit. Navíc je to pro pacienty ohromná motivace pro další dny, kdy bolest postupně přichází a je potřeba rehabilitovat.“

Program Pacientské cesty v sobě zahrnuje čtyři důležité kroky: edukaci pacientů, snížení rizika vzniku infekce, včasnou mobilizaci krátce po operaci a cvičení před a po operaci. „Program Pacientské cesty poskytuje našim pacientům ten nejvyšší komfort v průběhu celé jejich léčby. Díky nejnovějším odborným přístupům, tomu, že se sami aktivně zapojí do celého procesu, ale i díky moderním technologiím prochází léčbou méně bolestivě, rychleji a také s nižším rizikem pooperačních komplikací,“ dodává primář.

Samotná fáze Pacientské cesty začíná už osm týdnů před zákrokem, kdy se pacienti setkávají s ošetřujícím lékařem, který jim vysvětlí, co se bude do operace a po ní dít. Kromě brožurek a speciálních videí si mohou stáhnout i mobilní aplikaci ForPatientApp, z níž se dozví vše podstatné pro hladký průběh operace a léčby. Pacienti v ní najdou informace například o tom, jak se na operaci připravit, co si vzít do nemocnice nebo jak bezpečně rozcvíčit kloub těsně po operaci. Pacienti dostanou kontakt také na edukační koordinátorku, která jim je po celou dobu k dispozici a je připravena i telefonicky zodpovědět jakékoliv otázky. „Nedílnou součástí přípravného procesu je rovněž Pacientská akademie a škola chůze, na níž se naši pacienti seznámí s jejich operujícím lékařem, fyzioterapeutem, anesteziologem a dalšími zdravotníky, kteří se o něho budou během hospitalizace starat. Pacienti se během tohoto setkání dozvědí, jak se na operaci nejlépe připravit, a naučí se například správně chodit o berličích nebo vstávat z lůžka,“ doplňuje primář Debre.

Během Pacientské akademie zdravotníci pacientům také vysvětlují, jak důležité je před samotnou operací dodržování



MUDr. Ján Debre, Ph.D. a Ludmila Bayerová

hygienických zásad, které zásadním způsobem snižují riziko vzniku infekce. „Pacientům doporučíme použití přípravků takzvaného dekolonizačního balíčku, který obsahuje přípravky, s jejichž použitím pár dní před operací mohou výrazně snížit riziko vzniku infekce, která může způsobit vážné zdravotní komplikace, nutnost reoperace, případně jiné komplikace,“ vysvětluje primář.

Klíčovou součástí Pacientské cesty je právě včasná mobilizace a rychlejší zotavení pacienta. Tím, že operátor během operace velkých kloubů aplikuje do otevřené rány lokální anestetikum nebo katétr napojený na elastomerovou pumpu s anestetikem, pacient po operaci necítí bolest. „Tento typ multimodální anestezie umožní našim pacientům postavit se na vlastní nohy už pár hodin po operaci. Tím, že je nic nebolí, mohou chodit hned a o to rychleji zatěžovat nový kloub, zapojovat svaly kolem rány a získat rychleji soběstačnost, sebejistotu a sílu pro další rehabilitaci. Včasná mobilizace přitom sníží i množství pooperačních komplikací, jako jsou bolesti, trombózy nebo otoky,“ dodává Ján Debre s tím, že vše se samozřejmě děje s přihlédnutím na individuální zdravotní stav pacienta a stav měkkých kloubních tkání po operaci.

Součástí Pacientské cesty je i speciálně vyvinutý rehabilitační senzor OrtoFit, který chce personál nemocnice v rámci projektu Pacientské cesty po schválení všech administrativních záležitostí využívat. Senzor si operovaný pacient v domácím prostředí nasadí na operovanou končetinu a přístroj mu pak sleduje kvalitu jeho rehabilitace. Pokud si ho pacient nechá na noze trvale, vyhodnocuje jeho obecnou mobilitu. „Senzor je propojen s tabletem, který pomocí aplikace přenáší data z rehabilitace do počítače lékaře. Aplikace pacienta navádí při cvičení a ukazuje mu například krajní polohy,“ dodává Alan Munteanu z vedení skupiny B. Braun.



Zleva Ing. Hana Hanke, Ing. Tereza Bulková, MVDr. Pavel Brauner, Ph.D.

„Možná jsem zakotvil v mladé společnosti, abych se cítil mladší,“ říká s úsměvem Pavel Brauner



Člen představenstva skupiny MAPO Group a.s., MVDr. Pavel Brauner, Ph.D., byl hostem našeho podcastu DALŠÍ PROSÍM. Jak se ocitl veterinární lékař v čele zdravotnické skupiny? Proč nepečuje o zdraví domácích mazlíčků, ale dohlíží na chod dynamické společnosti?

Veterinární kariéru přerušil v roce 1993 a od té doby se více pohyboval v humánní sféře, v oblasti farmacie a léčiv. To byl možná ten iniciační bod, od kdy se víc směřoval do zdravotnictví než do veterinární medicíny. I když v průběhu své profesní dráhy se ještě mnohokrát k veterinární medicíně vrátil.

■ Kudy vedla vaše cesta do společnosti MAPO Group?

Přes distribuci léčiv. Dlouhá léta jsem působil jako výkonný ředitel Asociace velkodistributorů léčiv a předtím jsem byl jedním z ředitelů jedné distribuční společnosti. V té době to byla společnost zakomponovaná do skupiny Chemapol Group a já jsem byl jeden z posledních generálních ředitelů Moraviapharm. Byla to velmi úspěšná distribuční společnost na jižní Moravě, kterou zakládal můj kolega, a to byl ten můstek, který mě přivedl do oblasti zdravotnictví.

■ V každém úvodu našeho podcastu říkáme, že partnerem podcastu je skupina MAPO Group, a teď tu máme konečně příležitost si přiblížit, co si posluchač může pod touto skupinou představit...

Skupina MAPO Group je dnes už košatá skupina společností, které poskytují své služby v oblasti zdravotnictví. Ruku v ruce s tím jsou v ní zakomponovány ale i společnosti, které pro zdravotnictví tvoří určitý obchodní servis, který je v jednotlivých zdravotnických provozech potřeba. Ať už je to zásobování léčivými přípravky, zásobování zdravotnickým materiálem, nebo poskytování služeb v oblasti účetnictví, marketingu, IT a podobně. Cílem je vytvořit komplex zdravotnických služeb, který bude přidanou hodnotou nejen pro skupinu samotnou, ale i pro Nemocnici Šumperk.

■ Co vás přimělo jít do relativně nové společnosti?

Možná i to je důvod, proč jsem zakotvil v mladé společnosti, abych se cítil mladší (smích). Musím říct, že jsem přecházel do společnosti MAPO Group z pozice, která se jmenovala vrchní rada, na Státním ústavu pro kontrolu léčiv. Měl jsem na starosti dozor nad distribučním trhem léčiv. Vždy jsem byl rád, když přicházely nové výzvy, a tak jsem se té v MAPO Group chopil. Snažil jsem se uplatnit mnou načerpané zkušenosti právě ve prospěch této mladé skupiny, která se tvořila.

■ V rámci skupiny MAPO Group působíte i v MAPO academy, která teď pořádá různé semináře a konference. Je tomu tak?

Teď jste uhodila hřebík na hlavičku, protože MAPO academy je nyní relativně nový projekt, který jsme spustili. Je to brand, který rádi využíváme právě pro potřeby vzdělávání odborníků ve zdravotnictví.

■ Takže jste skočil zase do něčeho nového?

Ano, ale musím říct, že do něčeho, co mně není tak cizí. Dříve jsem dvě dekády působil v oblasti vzdělávání veterinárních mediků a nejen to. Posléze jsem byl také zakladatelem společnosti Brauner and Partners, která se věnovala edukaci, pořádání kongresů a symposií. Sami jsme se podíleli na určitých vzdělávacích projektech lektorsky a do dneška některé ty tzv. soft-skills (měkké dovednosti) nabízíme těm, kteří o ně

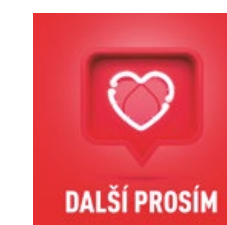
mají zájem. Ale pochopitelně dnes už je to velmi dynamicky se rozvíjející oblast, kterou je třeba svěřit odborníkům na plný úvazek, takže v mém případě to je opravdu jenom nějaké to hostování. Právě projekt MAPO academy je tím, co mě naplňuje další radostí z toho, že se něco uskutečňuje. Něco, co přináší další přidanou hodnotu v rámci skupiny MAPO Group. To, že můžeme, nejen pro naše zaměstnance, nabídnout určitý typ vzdělávání nebo specializace, která je spojená s pohodlím, protože to máme takzvaně v domě a pro naše zaměstnance je to tedy snadno dostupné. A stejně tak rádi nabízíme tuto možnost spolupracujícím terénům.

■ V Nemocnici Šumperk realizujeme hodně zajímavých projektů. Projektů, které úzce souvisejí se skupinou MAPO Group, na řadě z nich jste se podílel a podílíte. Jedním z nich je třeba „fleet management“, kdy jsme si jako první nemocnice v Česku pronajali operační nástroje na leasing. Je tohle vlastně to, co vás na této práci baví?

Přesně tak. To je právě ten konkrétní výstup toho, co realizujeme. Ať už je to v oblasti vzdělávání, kde jsme právě tuhle problematiku zmiňovali na konferenci, která byla věnována bezpečnosti a kvalitě v nemocnicích. Jestliže zmiňujeme projekt „fleet managementu“, tak ano, já jsem na něm participoval, protože jako předchozí ředitel MAPO medical, pod něj patří divize BMI (biomedicínského inženýrství), která zajišťuje veškerou zdravotnickou techniku v nemocnici, jsme měli intenzivní spolupráci se společností B. Braun. Tento zcela unikátní projekt se nám podařilo realizovat a dnes již druhým rokem operují naši lékaři operačními nástroji na leasing. Jsem velmi rád, že se kvalita poskytované péče nejen díky tomuto projektu opět posunula a naši operatéri napříč obory jsou s tímto řešením nadmíru spokojeni.

■ Vy jste to vlastně zmínil, že jste se do skupiny dostal v rámci společnosti MAPO medical, je tomu tak?

Je to tak, já jsem nastupoval původně do společnosti MSA medical, byl jsem ten, který ještě s touto společností zažil rebranding (změnu obchodní značky) na MAPO medical. Byl jsem také součástí společnosti MAPO pharma. Tyto dvě distribuční společnosti mají bezprostřední zásobovací vliv na všechny ostatní provozy v rámci skupiny, ale zejména pak na provoz Nemocnice Šumperk. A to byl vstupní můstek k tomu, abych se dostal k projektům, o kterých jsme se tady bavili. Byla to pro mě určitá výzva, protože zdravotnické prostředky jako takové jsem nikdy v referátu, kromě těch okrajových v rámci velké distribuce, v takovém detailu neměl.



Celý rozhovor s panem doktorem Braunerem si můžete poslechnout na www.nemocnicesumperk.cz nebo ve všech podcastových aplikacích. Dozvíte se, jak se pan doktor dívá na uplatňování veterinárních přípravků v léčbě lidských onemocnění a jak vznikl pojem „koňská“ dávka. Nebo co Pavla Braunera baví, naplňuje a jaké jsou jeho vize a plány do budoucna.

Naše nemocnice letos oslavila 125 let



Rok 1896, první budova nemocnice

Přesně 9. března 1896 byl slavnostně otevřen chirurgicko-gynekologicko-porodnický pavilon Městské nemocnice v Šumperku. Jeho výstavba trvala dva roky a od uvedení do provozu se začala psát nejen historie Nemocnice Šumperk, ale i historie moderní zdravotní péče v celém šumperském regionu. Ve druhé polovině 20. století prošlo zdravotnictví rozsáhlou proměnou, především potom počátkem nového tisíciletí, kdy se základní obory rozdělily na desítky samo-

statných a daly vzniknout novým specializacím. Naprosto nesrovnatelné je přístrojové vybavení, které jak v diagnostice, tak v samotných operačních výkonech otevřelo zcela nové možnosti léčby. Špičkové přístrojové vybavení, nejmodernější technologie a zázemí by byly málo platné bez našeho skvělého a erudovaného týmu, který u nás v nemocnici máme. Vaši práce si nesmírně vážíme a plně si uvědomujeme, že bez vás všech by nic z toho, čeho jsme dosáhli, nebylo.



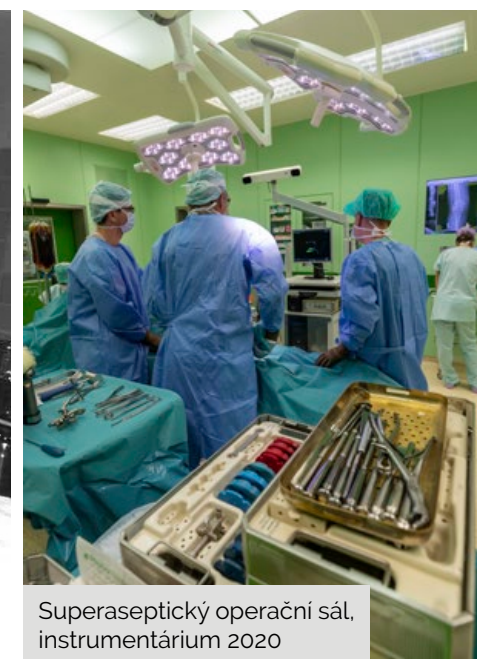
Stravovací a prádelenský provoz, 80. léta



Hlavní vjezd do nemocnice v roce 1947



Operační sál v roce 1984



Superaseptický operační sál, instrumentárium 2020



Tehdejší budova interny v roce 1972, dnešní pavilon E



Budova F v roce 1956



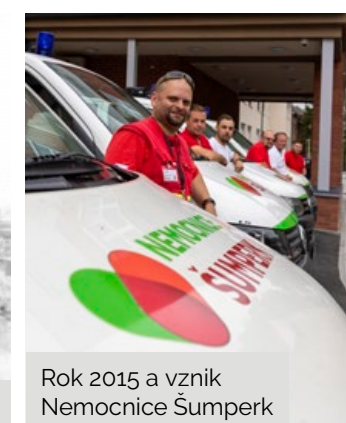
Anesteziologicko-resuscitační oddělení v roce 1982



Dnešní pavilon D



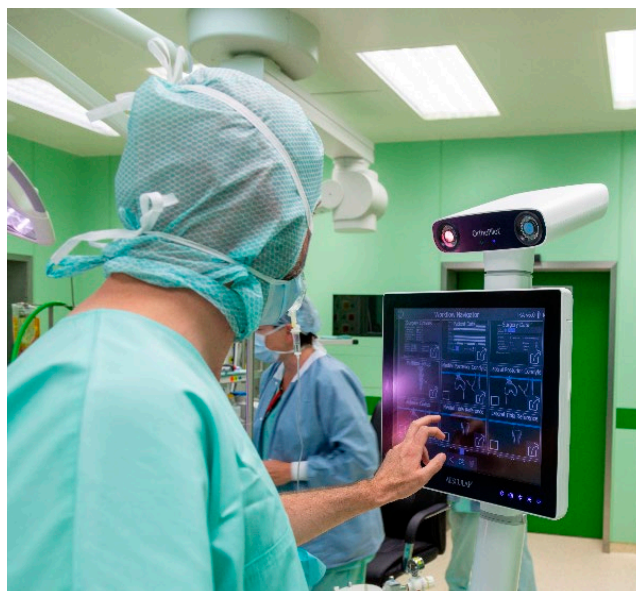
Přelom 80. a 90. let, operační pavilon



Rok 2015 a vznik Nemocnice Šumperk



Pavilon R, magnetická rezonance v roce 2017



Navigace v ortopedii umožňuje co nejlepší usazení implantátu

Součástí elektivní a postupně i revizní operativy se na některých ortopedických pracovištích stává navigace, která zejména v případě endoprotéz kolenního kloubu pomáhá v rukou erudovaných ortopedů minimalizovat riziko mechanických komplikací. Ortopedické oddělení Nemocnice Šumperk je jedním z pracovišť, které navigovanou endoprotetiku využívá již dlouhodobě. Pouze asi desetinu operací děláme vědomě „manuálně“. Důvod je prostý, nelze se spoléhat jen na techniku. Ortoped musí být natolik erudován, aby byl schopen výkon dokončit i tehdy, pokud špičkové technologie selžou. Tudiž je potřeba operovat také bez navigace, aby byl tým při technickém problému v kondici.

První navigovaná operace totální endoprotézy kolenního kloubu byla u nás v nemocnici jako na jednom z prvních pracovišť v ČR provedena už v roce 2002. Cílem byla kontrola operačních kroků nezávislým počítačovým algoritmem, umožňujícím přesnější implantaci a snížení chybovosti nesprávného uložení endoprotézy. Tato výhoda zůstává v popředí i po osmnácti letech. Po celou dobu se na navigaci spoléháme a standardně ji využíváme u téměř devadesáti procent kloubních náhrad. Stala se součástí filozofie implantace totální endoprotézy kolene a vžila se do pracovních postupů lékařů, instrumentářek i sálového personálu.



Základem implantace totální endoprotézy kolenního kloubu je správné usazení jednotlivých komponent endoprotézy. Finální osu končetiny vidíme díky plánování kostního řezu pomocí OrthoPilota ještě předtím, než jej provedeme na pacientovi. Hlavním plusem je proto individuálně nastavený operační postup krok za krokem, zcela na míru přizpůsobený aktuální anatomii operovaného. Endoprotéza je tak usazena ve správném postavení, což ovlivňuje i její správnou funkčnost. Z použití navigačního systému profitujeme doposud, jelikož

procento revizních operací z důvodu mechanického selhání implantátů máme velmi nízké. Kolenní kloub je velmi komplikovaný aparát se spoustou úponů, stabilizátorů, zakřivení a anatomických variant. Jeho pohyb je tak velice složitý. Nahradit jeho funkci se snaží firmy již mnohá desetiletí. U kyčle, která je z mechanického pohledu jednoduchým kulovým čepem, se to podařilo téměř k dokonalosti. V případě kolene se přírodě blížíme jen vzdáleně. I proto nám navigace umožňuje standardní implantát usadit konkrétnímu pacientovi co nejlépe.



Operátor může navigaci využít i jako vlastní kontrolu. Ti, kteří byli dlouhodobě zvyklí operovat bez navigačního systému, se dokážou z dat systému OrthoPilot poučit, zjistit své omyly, zažité stereotypy a třeba i změnit pohled. Navigace pomáhá zejména u posttraumatických stavů, kdy je anatomie kolene výrazně změněna, dále u onkologických pacientů, revizních operací nebo u velkých kostních ztrát.

Nová generace OrthoPilota, kterou používáme téměř rok, má mnoho novinek, od změny uživatelského prostředí přes vylepšenou stereokameru, která umožňuje širší škálu pozic na sále ve srovnání s předchozí generací, až po zmenšení jeho rozměrů a lepší skladovatelnost. OrthoPilot nové generace navíc skýtá široké možnosti personalizace pro dané pracoviště i operátora, včetně modularity pro různé typy výkonů.

Co všechno si lze pojistit v rámci pojištění majetku a domácnosti: Rozhovor s Mariem Kučerou z PVZP

Víte, na co se vztahuje pojištění majetku? A jaký je rozdíl mezi pojištěním stavby a domácnosti? Vše do detailu vysvětlil Mario Kučera, ředitel odboru produktového managementu pojištění majetku a odpovědnosti občanů v Pojišťovně VZP, a.s.

■ *Pod pojmem pojištění majetku, kterému se profesně věnujete, si většina lidí představí zejména pojištění domu. Co všechno si lze reálně pojistit?*

Mimo samotné stavby rodinného domu zahrnuje pojištění majetku i pojištění všech stavebních součástí a vedlejších staveb (tzv. pojištění stavby). Jde např. o tepelná čerpadla, čističky odpadních vod, garáže, kůlny, bazény, ploty atd. Kromě rodinného domu si lze pojistit také byt, včetně všech stavebních součástí, a to i společných součástí domu, až do výše spoluvlastnického podílu. Pojistit lze i všechny rekreační objekty a jejich vybavení (viz dále) nebo dokonce hrob či hrobku.

■ *Vztahuje se pojištění majetku i na věci, které máme doma nebo v garáži?*

Ano, na vybavení domu se vztahuje tzv. pojištění domácnosti. Jedná se o pojištění všech movitých věcí, jako jsou třeba nábytek, elektronika, oblečení, spotřebiče, sportovní vybavení, nádobí, obrazy, šperky, peníze atd. Lze si pojistit i vybavení domácnosti umístěné v bytě, a to i pronajatém. Pojištění domácnosti se vztahuje také na věci, které si klient pronajal v rámci nájemní smlouvy, a na věci na pozemku/zahradě patřící k domu (např. dětské prolézačky a skluzačky, grily, zahradní nábytek atd.).

■ *A co třeba, když má dítě mobil na dětském táboře nebo na koleji?*

Pojištění domácnosti se vztahuje rovněž na věci mimo místo pojištění, tedy věci, které má pojištěný s sebou na dovolené v krátkodobém ubytování: hotel, chatka, penzion, internát, studentská kolej, pronajatý byt, a to po celé EU a dále ve Velké Británii, Švýcarsku a Norsku. Jedná se třeba o věci v autě, včetně kol či lyží umístěných na střešních a jiných nosičích, věci v pronajatém ubytování na dovolené, věci studentů na koleji či internátu, věci uložené v odkládacích skříňkách na sportovištích apod.

■ *Mimo klasické nepříjemné situace, jako třeba nepřízeň počasí nebo vandalizmus, na jaké další se pojištění majetku vztahuje?*

V rámci pojištění majetku lze pojistit širokou škálu pojistných nebezpečí. Nejčastěji hlášená škoda v České republice je únik kapaliny z vodovodního zařízení, dále pak požár, kouř, výbuch, přepětí, zkrat, poškození plotu či fasády zvěří. Za již standardní považujeme pojištění zatečení atmosférických srážek nebo tzv. all-riskové pojištění skel a sanitárního zařízení. To znamená, že na skla a sanitární zařízení se pojištění vztahuje, i když jste škodu způsobil/a vlastní neopatrností. Pojištění majetku se vztahuje také na krádež vloupáním či loupežné přepadení. U loupežného přepadení jsou logicky pojištěny i veškeré věci, které má klient u sebe či na sobě.

■ *Nedávno v Česku řádilo tornádo a řada lidí si ponese jak psychické, tak finanční doživotní následky. Na jaká nebezpečí způsobená přírodními živly se pojištění majetku od PVZP vztahuje?*

Mimo vichřici či tornádo se toto pojištění vztahuje na krupobití, povodně a záplavy, ale i na zemětřesení, které se v ČR také může vyskytnout. Dále i na pád předmětu (např. stromu) nebo na náraz dopravního prostředku.

■ *Další vaše důležité téma z pohledu produktového ředitele je „pojištění odpovědnosti“. Pod tímto pojmem si zase téměř každý představí „pojistku na blbost“. Jak byste toto pojištění popsal laikovi?*

Jednoduše řečeno se jedná o pojištění, při jehož čerpání svou aktivitou způsobíte újmu třetí osobě. Nejčastějším případem je např. vytopení sousedů prasklou hadičkou od pračky či závadou na topení. Nicméně pojištění se vztahuje i na újmy způsobené mimo bydliště, a to např. rozbití vystaveného zboží v obchodě, zranění spoluhráče při kolektivních sportech, zavinění dopravní nehody při jízdě na kole či kolize na lyžích. Pojištění platí po celé Evropě a lze si sjednat i celosvětové krytí. Nemusí se jednat jen o újmu na věci, ale i újmu na zdraví. Existuje také pojištění odpovědnosti vyplývající z vlastnictví nemovitosti. To se vztahuje třeba na škody způsobené pádem stromu ve vlastnictví pojištěného na sousedův dům nebo požár způsobený vadnou elektroinstalací, který způsobí škody sousedům v bytovém domě. Pojištění odpovědnosti se vztahuje na všechny členy rodiny žijící ve společné domácnosti, a tedy jedno pojištění kryje celou rodinu. Pojištění odpovědnosti lze sjednat spolu s pojištěním majetku v rámci jedné pojistné smlouvy (cenově výhodnější) nebo i samostatně.

■ *Mohu se „pojistit na blbost“ i ve vztahu k zaměstnavateli?*

V případě, že jste zaměstnanec, doporučil bych vám pojištění odpovědnosti zaměstnance za škodu způsobenou zaměstnavateli. Dle zákoníku práce (ale i např. služebního zákona a dalších obdobných předpisů) odpovídá zaměstnanec za škody způsobené zaměstnavateli, a to až do 4,5násobku měsíčního příjmu (hrubého). Pojištění se například vztahuje na poškození vybavení pracoviště, poškození služebního vozidla či ztrátu svěřené věci (notebook, mobil, přístroje atd.). Pojištění se vztahuje i na škody způsobené při výkonu práce na základě dohody o provedení práce.

■ *Kolik mi uhradí pojišťovna v případě poškození staré televize či pračky, bude uplatňovat amortizaci?*

U pojištění domácnosti lze sjednat pojištění, kdy pojistné plnění bude odpovídat ceně, za kterou je možné danou věc pořídit

pokračování na následující straně >

pokračování ze strany 25 >

novou. Tedy např. mám zničenou 6 let starou televizi, kterou jsem pořídil za 20 tisíc korun, ale dnes se dá obdobná televize pořídít za 10 tisíc korun Kč, pojišťovna mi tedy vyplatí 10 tisíc korun.

■ **Mám deset let starou pojistnou smlouvu, je to dostatečná ochrana?**

Z vlastní zkušenosti doporučuji provést aktualizaci nebo alespoň revizi pojistné smlouvy. Vzhledem k narůstajícím cenám majetku (zejména nemovitostí) je dobré zkontrolovat výši pojistné částky (horní hranice pojistného plnění). Navíc dnešní pojistné

produkty na trhu s pojištěním již nabízejí daleko širší paletu pojistných nebezpečí, plnění v nových cenách a další výhody. Doporučuji provést tuto aktualizaci či revizi minimálně jednou za 5 let a ideálně častěji. Co se týče pojištění domácnosti, tak u každého časem dochází k pořizování nových věcí. U pojištění odpovědnosti nyní doporučujeme minimální limit plnění ve výši alespoň 5 milionů korun. Přiznané náhrady za újmy způsobené (zejména na zdraví) se každoročně zvyšují. Moderní produkty také nabízejí asistenční služby, které se mohou v nouzových situacích hodit (např. oprava porouchaného kotle v zimě).

Chraňte svůj majetek
Pojištění majetku a odpovědnosti

- několik variant pojištění
- vyšší limity pojistného plnění
- volba výše spoluúčasti

www.pvzp.cz

Z HISTORIE NEMOCNICE

Očkůvky jedou!

Dětská lékařka MUDr. Blanka Pálková měla možnost poznat a praktikovat medicínu od první poloviny padesátých let z mnoha různých úhlů pohledu a z různých pracovních pozic. Je pamětnicí toho, jak se tehdy dětská medicína dělala a s čím vším si musel dětský lékař poradit. A věřte, že je to opravdu zajímavé povídání, při němž v některých momentech dnešní dobou mírně zhýčkaný člověk pozvedne obočí.



Lékaři a stážisté dětského oddělení v roce 1958, uprostřed MUDr. Pálková



MUDr. Blanka Pálková

■ **Jak vzpomínáte na své první kroky dětské lékařky v Šumperku?**

Mým prvním pracovním místem byla šumperská „sanatorka“ – dětská léčebna plicní tuberkulózy v Šumperku. Měla jsem na starosti více než padesát dívek školního věku, které se zde léčily pro plicní tuberkulózu. Úkolem léčby bylo vrátit děti, po několikaměsíční léčbě, zpět do běžného života. Cílenou léčbou docházelo postupně k ústupu této infekční choroby. Významnou roli sehrálo v pozdějších letech i povinné očkování proti tuberkulóze již v novorozeneckém věku. Šumperskou léčebnu pak zaplnily děti s jinými respiračními onemocněními. Povinné očkování proti tuberkulóze mohlo být v roce 2010 definitivně zrušeno díky téměř vymýcené chorobě. Pracovala jsem pod vedením doc. MUDr. Vladimíra Vojtky, který celý svůj pracovní život věnoval boji s tuberkulózou. Mým druhým pracovištěm bylo po mateřské dovolené dětské oddělení šumperské nemocnice a později oddělení novorozenecké. Zde jsem pracovala pod vedením primáře MUDr. Miloše Sitaře až do roku 1960.

■ **Kam směřovala vaše další profesní dráha?**

V roce 1960 byly vytvořeny v rámci okresu lékařské obvody, tzv. obvodový systém pediatrie. Na mě připadl obvod Velké Losiny, Rapotín, Sobotín jako hlavní obce a k tomu ještě okolní přidružené, jako například Rudoltice, Vernířovice, Maršíkov, Rejchartice, Žárová, Loučná nad Desnou nebo Kouty nad Desnou.

■ **To se zdá z dnešního pohledu trochu moc na jednoho lékaře...**

No, to ano. Zajišťovaly jsme převážně preventivní lékařskou péči. Hodně jsme se po našem obvodu se sestřičkou nacestovaly. V hlavních obcích jsme ordinovaly pravidelně jedenkrát týdně a jinak jsme se do menších obcí dostávaly sanitkami. Prohlídky školních dětí, včetně očkování, jsme uskutečňovaly ve třídách. Ve vesnické školičce bývalo příjemné prostředí, někdy se mi chtělo zasednout do lavice a vrátit se do školních let. Poradny pro menší děti jsme musely provozovat na různých místech. Například v Rudolticích byla poradna v hospodě. Nejdříve jsme musely vykázat dědečky s pivem, vyvětrat kouř, pak paní hospodská přinesla váhy, které měla schované a zakryté igelitem, a už jsme se sestřičkou ordinovaly.

■ **V dnešní době je hojně diskutované téma očkování. Jak jste se v tehdejší nelehké době dokázali jako lékaři vypořádat s mnohými úkoly tohoto druhu. Doba 50. a 60. let byla dobou očkování.**

Očkování bylo v té době opravdu hodně. Bylo to velmi důležité a život zachraňující. Pamatuji si případy, kdy děti umíraly na dětskou obrnu, nebo jim zůstávaly trvalé následky. Ale stejně nebezpečné byly právě neštovice, spalničky

a černý kašel. I na některé komplikace těchto nemocí děti ještě na počátku šedesátých let umíraly. A to jsme se již nemuseli potýkat se záškrtem. Výskyt této zákeřné nemoci byl výrazně ovlivněn očkováním, které mimochodem probíhalo nepovinně již za první republiky. Dočkala jsem se v době své praxe také ukončení očkování proti pravým neštovicím, které vymizely jenom díky plošné vakcinaci. Vždy bylo nutné naočkovat až sto procent dětské populace. Dokázali jsme celý obvod zvládnout v předepsaných termínech a dohledali jsme opravdu každé dítě.

■ **Jak jste se dopravovali po tak rozlehлém regionu?**

Se sestřičkou jsme jezdily vlakem nebo autobusem. Bylo to někdy opravdu zábavné. Když nás viděly děti vystupovat z autobusu, tak volaly „očkůvky“ jedou! U školních dětí jsme vyšetřovaly moč na bílkovinu a cukr. Neměly jsme žádné zázemí opravdových laboratoří, jako je tomu dnes. Děti často přinášely ranní moč v ne úplně dobře zavřených skleničkách, což nám často komplikovalo život. Pomoc nám poskytl můj manžel, který v té době pracoval jako lékař v nemocniční laboratoři, a připravil nám lepší laboratorní výbavu.

■ **Jakým směrem se ubírala vaše práce dětské lékařky v dalších letech?**

Dalším oborem mé pediatrické praxe byla dětská a dorostová psychiatrie. Na neduhy v tomto odvětví nemáme, bohužel, žádné účinné očkování. Ale to je jenom zjištění, které dokládá, jak rozmanité lékařské povolání je.

■ **Z vašeho vyprávění je zřejmé, že očkování proti epidemic-kým nemocem bylo velmi důležitou součástí vaší práce a je samozřejmě důležitou součástí práce pediatra i dnes. Do doby, než nás postihla pandemie COVIDu, vypadalo očkování jako samozřejmá prevence zachraňující lidský život. Dnes vidíme denně rozdělenou společnost, jejíž značná část se staví ostře proti očkování s argumentací, že to porušuje právo na svobodu jednotlivce. Jak celou situaci vnímáte jako lékařka, ale i jako občan této země?**

Upřímně se dívám a nerozumím tomu. Celá společnost se posunula ke zpochybňování odborných autorit. Je to vidět všude kolem nás. Respekt k vědě, lékařům, ale i dalším autoritám byl dříve téměř absolutní. Dnes se zpochybňují věci, které jsou vědecky prokázány a zcela jasné, a o úplných nesmyslech se často velmi vážně diskutuje ve všech médiích. Pokud jde o odmítání očkování proti COVIDu, tak je to možná tím, že zatím neumírají děti. A u těch starších se to bere tak nějak více samozřejmě. Jenže lidský život má cenu v každém věku. Zpochybňovat to, že na zákeřnou nemoc COVID-19 umírají lidé, zpochybňovat očkovací látky s odkazem na nesmysly o čípech v lidském těle, je opravdu absurdní. A to, že se zatím epidemie nedostala mezi děti, neznamená, že se to nemůže v budoucnosti stát. Ani argument o svobodě příliš neobstojí. Svoboda je především zodpovědnost a zodpovědné jednání znamená, že chráníme sebe, ale také své okolí. Pevně věřím, že tohle nakonec všichni pochopí.

I TY MŮŽEŠ DAROVAT KREVNÍ PLAZMU



DARUJ PLAZMU
A ZÍSKEJ AŽ
14 400 Kč
ZA ROK

MAP 
— plasma —

Rezervuj si termín:

+420 583 551 500
www.mapoplasma.cz

Fialova 3341/12a, 787 01 Šumperk