

MAGAZÍN

č. 25 | červen 2023

 NEMOCNICE
ŠUMPERK

**NELITOVAT SE
A ŽÍT DÁL!**

str. 10

**DODÁNÍ PŘÍSTROJE JE
UŽ JEN POVĚSTNOU
TŘEŠINKOU NA DORTU**

str. 24

**PROBLÉM JMÉNEM
ANTIBIOTICKÁ REZISTENCE**

str. 29

Nové telemetrické sondy zvýší pohodlí rodiček



Nové kardiotokografické monitory už rodičky nijak neomezují.

Nemocnice Šumperk vybavila své porodní boxy novými kardiotokografickými monitory s telemetrickou sondou, které umožní sledovat plod pomocí současného záznamu fetální srdeční frekvence a děložních stahů. Co to znamená? Tak například to, že se nastávající maminky mohou volně pohybovat, lehnout si do úlevové polohy nebo se sprchovat, a to i během pravidelného a nezbytného monitorování svého ještě nenarozeného miminka.

„Kardiotokografický monitor plodu se dříve natáčel tak, že byly budoucí maminky napojeny na CTG přístroj a mohly se pohybovat jen tak daleko, kam dosáhly kabely od jednotlivých sond. To bylo značně nepohodlné nejen pro budoucí rodičky, ale i pro personál porodního sálu. To se nyní, díky novým bezdrátovým telemetrickým sondám, úplně změnilo,“ vysvětluje vedoucí porodní asistentka porodnického oddělení Mgr. Anna Holinková s tím, že z přístrojové novinky jsou tak nadšené nejen nastávající maminky, ale i personál porodnice.

Sondy původních přístrojů bez telemetrie nebyly voděodolné, ani mobilní. Jednou z vítaných výhod telemetrických sond je tak skutečnost, že se s nimi rodička může volně pohybovat v dosahu celého porodního boxu, včetně sprchy nebo vany. Personál porodního sálu má tak možnost neustále sledovat frekvenci ozev plodu a tonus dělohy a neprodleně reagovat na okamžité změny stavu plodu.

Monitorování ozev plodu je u porodu velmi důležité. A to proto, že změny hladiny kyslíku v krvi mají vliv na sílu proudění v krevním oběhu plodu a změny v uteroplacentární cirkulaci, a právě tyto změny se projeví změnou frekvence plodových ozev na CTG monitoru. Díky tomu může personál předcházet mnoha komplikacím jak před porodem, tak v jeho průběhu.

„Nový CTG monitor máme i v porodnické ambulanci, ten ale není telemetrický. Zde jsou maminky monitorovány v klidovém stavu, bez kontrakcí a není potřeba řešit úlevové polohy jako za porodu,“ dodává vedoucí porodní asistentka. Nové monitory přišly na víc než 1,5 miliónu korun a jejich pořízení bylo financováno díky unijnímu projektu REACT-EU.

OBSAH

Nové telemetrické sondy zvýší pohodlí rodiček.....2

S regenerací po porodu pomáhá novopečeným
maminkám fyzioterapeutka.....4

Posvětili jsme si na bakterie!5

Pacientská cesta stále
v popředí zájmu5

Hledáme dobrovolníky!.....6



Do práce na kole i koloběžce,
hlavně bez motoru.....7

Nemocnice vyškolila další sanitáře.....7

Zdravotnické prostředky opět
ve světle nové legislativy.....8

Nečekané situace v ambulancích
už lékaře a zdravotníky nezaskočí.....9

Nelítovat se a žít dál!10



Novinky od šumperských Cannibalů13

Vyšší odborná škola v Šumperku?
Studenti jsou nadšení!14

Nehoda na cestě neznamená,
že se nedostanu do cíle.....16

Na začátku bylo pár českých slovíček...
po roce se chystají na aprobační zkoušky19

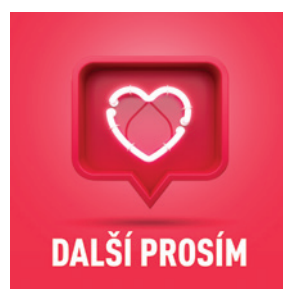
Ohlédnutí za putovní výstavou PytlíkART.....21

Žádná novinka už vám neuteče!23

Dodání přístroje je už jen pověstnou
třešinkou na dortu24

Bakterie se přizpůsobily a naučily
se zabouchnout antibiotikům dveře27

Problém jménem antibiotická rezistence29



Podcast Nemocnice Šumperk
DALŠÍ PROSÍM můžete
poslouchat ve všech podcastových
aplikacích nebo přímo
na www.nemocnicesumperk.cz.
Tipy na hosty, které byste chtěli
slyšet, nám můžete zasílat na e-mail:
magazin@nemocnicesumperk.cz.



**NEMOCNICE
ŠUMPERK**



**Nekuřácká
nemocnice**

Vydává Nemocnice Šumperk a.s.
Nerudova 640/41, 787 01 Šumperk
IČO: 47682795
Vychází 4 × ročně. Toto číslo bylo vydáno 29. května 2023.
Evidenční číslo: MK ČR E 23591
E-mail: magazin@nemocnicesumperk.cz
Web: www.nemocnicesumperk.cz
Foto: archiv Nemocnice Šumperk

S regenerací po porodu pomáhá novopečeným maminkám fyzioterapeutka



Mgr. Karolína Svobodová dochází za maminkami dvakrát týdně.

V šumperské nemocnici se neustále snažíme vylepšovat služby, které poskytujeme našim pacientům. Jinak tomu není ani na porodnickém oddělení, kde se nově o maminky po porodu stará také fyzioterapeutka Mgr. Karolína Svobodová. A maminky vítají novou službu s nadšením.

Na oddělení dochází fyzioterapeutka dvakrát týdně, aby se stihla věnovat většině rodiček. Návštěvu u novopečených maminek zahajuje svým představením a dotazem, jak se maminky cítí a jak se jim daří. Pokud je trápí něco konkrétního, věnují se především tomuto „problému“. Pokud maminky nic netrápí, pečují o břišní stěnu, projdou společně základní cvik na aktivaci pánevního dna, pokračují polohováním na břicho a ošetřením lymfatického systému beder a pánve pro podporu regenerace. „Dle nejnovějších poznatků je pro ženu v šestinedělí důležitá regenerace a péče o sebe a miminko. Pokud byl někdo zvyklý cvičit a chce co nejdříve po porodu zahájit cvičení, probereme možnosti a případně další cviky, které žena může provádět. Hodně si se ženami povídám, návštěva má edukativní charakter, zejména v případě jizvy. Ať už po císařském řezu nebo po porodním poranění či nástřihu“, uvádí Mgr. Karolína Svobodová.

Porod císařským řezem je velký zásah do organismu, tím pádem je i rekonvalescence obtížnější. Velkou roli hraje především vnímání bolesti, které je u každé ženy individuální a může ji limitovat v péči o sebe i miminko, zejména v prvních dnech. I u vaginálního porodu se vyskytuje bolest v případě porodního poranění nebo nástřihu hráze, kdy opět vzniká jizva.

„Na konci mé návštěvy mi maminky děkují za informace. Celkový dojem z jednotlivých schůzek mám i já osobně pozitivní. I ženy vícerodičky, které mají při prvním kontaktu pocit, že už jim nemám co předat, jsou mile překvapeny. Z mého pohledu je to dáno především tím, že se žen dotýkám a ulevuji od bolesti nebo diskomfortu, který po porodu v těle je. Také spolu občas projdeme něco, z čeho mají strach.“

Kromě práce přímo na porodnickém oddělení také vede Karolína Svobodová kurzy cvičení pro těhotné, které probíhají na rehabilitačním oddělení naší nemocnice. Cvičení je zaměřeno na udržení funkce kyčelních kloubů, pánve, svalů pánevního dna a udržení kondice. To vše je v závěru doplněno o krátkou relaxaci. „Je to kombinace cviků vycházejících z vývojové kineziologie, cviků na uvědomění, jógových prvků, pohybů všedního dne“, dodává.

Posvítili jsme si na bakterie!



Prevence je důležitá už od útlého věku, proto jsme na Den hygieny rukou pozvali i děti z mateřských školek.

V Nemocnici Šumperk se ve čtvrtek 4. května uskutečnil Den hygieny rukou, který připomíná důležitost správného mytí a dezinfekce rukou. Jeho hlavním cílem je šířit osvětu a minimalizovat tak riziko šíření infekcí.

Akce se konala už tradičně v přízemí pavilonu R, kde si návštěvníci mohli vyzkoušet, jak jejich ruce vypadají pod UV lampou, když si je neumyjí. Tento test má tu výhodu, že umožní lidem vidět skryté nečistoty na rukou a odhalit nesprávnou techniku. A právě to, jak má vypadat správné mytí a dezinfekce rukou jsme na Dni hygieny zájemcům rádi ukázali! Řada z nich si to rovnou vyzkoušela v praxi s použitím dezinfekčních prostředků.

V rámci Dne hygieny rukou jsme se zaměřili také na děti, které se mohly dozvědět mnoho zajímavých informací nejen o důležitosti hygieny, ale i o bakteriích a infekcích. Dorazila k nám spousta dětí, a to jak z mateřských, tak základních škol.

Pacientská cesta stále v popředí zájmu

Na konci dubna se v Ostravě uskutečnila Mezioborová konference ORTOREHA, kterou spoluorganizovala pod taktovkou primáře ortopedického oddělení MUDr. Jána Debreho, Ph.D. Nemocnice Šumperk. Partnerem byla mimo jiné také skupina MAPO Group. Mezi zajímavými přednáškami ortopedů a fyzioterapeutů zaujaly i ty, které blíže představily náš úspěšný projekt Pacientské cesty. Zatímco primář Ján Debre představil celý koncept projektu, primárka rehabilitačního oddělení Nemocnice Šumperk MUDr. Jitka Krejčí hovořila o komplexní fyzioterapii pacientů v Pacientské cestě. Obě přednášky sklídily ohromný ohlas. Děkujeme!



doc. PhDr. Radana Jesenická, Ph.D. a MUDr. Ján Debre Ph.D., organizátoři konference ORTOREHA.

Hledáme dobrovolníky!

Nemají sice lékařské vzdělání, přesto pomáhají s léčbou hospitalizovaných pacientů. Řeč je o šesti dobrovolnících, kteří pravidelně docházejí za pacienty šumperské nemocnice a zábrežské interny. Často si s nimi jen povídají, hrají stolní hry nebo čtou z novin a knih. Všechny tyto aktivity přitom pomáhají zlepšit pacientům jejich náladu a potažmo tak i zdravotní stav. A především na Internu Zábřeh teď nemocnice hledá další posily, které by se k stávajícím dobrovolníkům připojily.

„Hledáme dobrovolníky, které baví práce s lidmi, mají chuť pomáhat a chtějí smysluplně vyplnit svůj volný čas i získat nové zkušenosti. Hlavní náplní jejich činnosti je zpříjemnit volný čas pacientů, být s nimi. Mohou si s nimi povídat, číst knihy, realizovat různé aktivity, hrát stolní hry nebo je doprovázet na procházky,“ říká Mgr. Ing. Pavlína Pospíšilová, nemocniční kaplanka a koordinátorka dobrovolnického programu Nemocnice Šumperk s tím, že dobrovolníci mohou samozřejmě přijít také sami s vlastním nápadem, jak zpestřit čas dlouhodobě hospitalizovaným pacientům.



Dobrovolníci si mohou s pacienty třeba číst a o knize si pak i popovídat.

Asi nejsilnější pocit osamělosti zažívají dlouhodobě hospitalizovaní pacienti. Právě ti nejvíc ocení, když si s nimi dobrovolníci přijdou jen tak popovídat nebo je vyslechnout. „Vyslechnout si je, to je věc, která nepotřebuje zvláštního vzdělání či schopností. Když to zjednoduším, hlavním úkolem dobrovolníků je, aby si pacienti trochu „odpočinuli“ od své nemoci. Často tím obohatí nejen život nemocných, ale i ten svůj, a to možná více, než jak by se mohlo na první pohled zdát. Asi nejvíc nám teď schází dobrovolníci na Interně Zábřeh,“ dodává Pavlína Pospíšilová.

Podle kaplanky na věku dobrovolníků nezáleží. Může se jím stát v podstatě kdokoliv, komu je víc než osmnáct let a chce ze své dobré vůle a bez nároku na finanční odměnu pomáhat druhým. A zatímco dříve pomáhali v nemocnicích spíše studenti, dnes se stále častěji objevují mezi dobrovolníky i senioři, kteří díky svým životním zkušenostem bývají velmi šikovnými společníky hospitalizovaných pacientů.

Zájemci o dobrovolnictví se mohou hlásit na telefonním čísle 606 044 869 nebo e-mailu pavlina.pospisilova@nemocnicesumperk.cz.

Do práce na kole i koloběžce, hlavně bez motoru



Na kole, na koloběžce nebo pěšky, hlavně bez motoru!

V květnu odstartovala celorepubliková výzva Do práce na kole, která přispívá nejen k udržitelnému způsobu dopravy, ale hlavně ke snížení znečištění ovzduší. A protože u nás v nemocnici máme spoustu milovníků cyklistiky, byl by hřích se k této výzvě nepřidat! Do práce tak naši zaměstnanci po celý květen vyráželi na kolech, na koloběžce nebo po svých...zkrátka na vlastní pohon! Do výzvy se jich zapojila téměř stovka. Máme z toho ohromnou radost! A protože probíhala i interní soutěž o největší počet našlapaných bezmotorových kilometrů, rádi vám v dalším čísle magazínu představíme vítěze.

Výzva Do práce na kole odstartovala poprvé v roce 2011 a každý rok se do ní zapojuje stále víc nadšenců. Také v letošním roce se připojily desítky tisíc lidí. Důvodů, proč se k výzvě připojit, je nespočet! Podpoříte svou fyzickou i psychickou pohodu, ušetříte náklady za pohonné hmoty, snížíte emise CO₂, ale také míru prašnosti a hluku, a přispějete k lepšímu životnímu prostředí ve městě. Bezmotorovou cestou do práce a z práce pomůžete přírodě a planetě. A možná díky výzvě poznáte i své město zase jinak. Jdete do toho příště s námi?

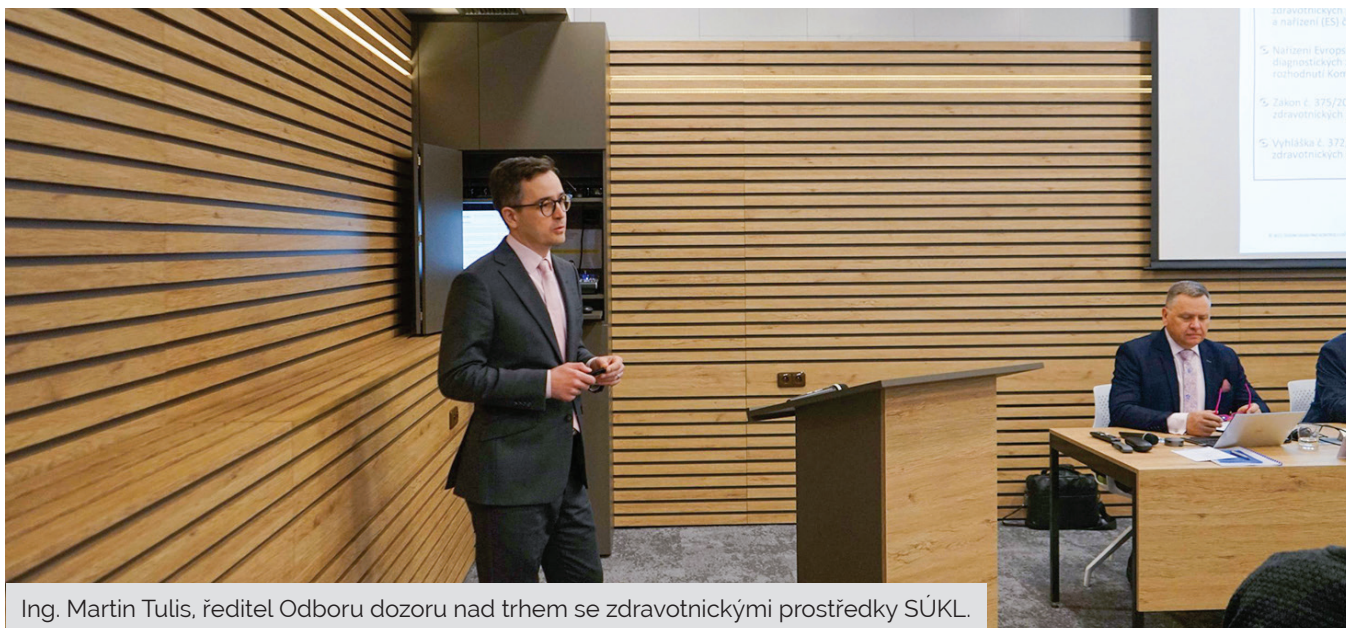
Nemocnice vyškolila další sanitáře



Sanitářky a sanitáři jsou nepostradatelnou součástí nemocnice.

Na jaře jsme ukončili první letošní kvalifikační kurz Sanitář. Do kurzu se přihlásilo 18 lidí. Byli mezi nimi nejen naši zaměstnanci, ale i lidé z úřadu práce, kteří se rozhodli k rekvalifikaci i zájemci z řad široké veřejnosti, kteří se rozhodli na své vlastní náklady kurz absolvovat. Celkem 15 úspěšných absolventů obdrželo „Osvědčení o získání odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem“ v oboru Sanitář, který je platný pro všechna zdravotnická zařízení v České republice. Rádi byste také rozšířili řady našich zdravotníků? Další kurz připravujeme už na podzim letošního roku. Podmínkou pro zařazení do kurzu je dovršení věku osmnácti let, ukončené základní vzdělání, dobrý zdravotní stav a očkování proti virové hepatitidě B. Pro bližší informace doporučujeme sledovat kariérní stránky nemocnice.

Zdravotnické prostředky opět ve světle nové legislativy



Ing. Martin Tulis, ředitel Odboru dozoru nad trhem se zdravotnickými prostředky SÚKL.

Dvoudenní odborné setkání věnované problematice zdravotnických prostředků, které uspořádala Česká společnost pro akreditaci ve zdravotnictví ve spolupráci s MAPO academy, na konci března hostila naše Nemocnice Šumperk. Účastníci, kteří se sjeli z různých koutů naší vlasti, měli mimořádnou možnost vyslechnout nejnovější informace z pohledu regulátora nejen v rámci nové legislativy, ale zejména jejího praktického

naplňování a kontrolní činnosti. V programu odezněly rovněž příspěvky k praktickým činnostem poskytovatelů zdravotní péče, povinnostem jednotlivých článků dodavatelského řetězce zdravotnických prostředků a pro zájemce byla začleněna i exkurze na Centrální sterilizaci Nemocnice Šumperk. Vyprodaná kapacita školení jednoznačně ukázala, že je téma aktuální a je o něj zájem.



Součástí setkání byla i exkurze na centrální sterilizaci.

Nečekané situace v ambulancích už lékaře a zdravotníky nezaskočí



Školit v oblasti poskytování první pomoci by se měli pravidelně všichni zdravotníci.

Víte, co má společného píseň Stayin' Alive z filmu Horečka sobotní noci skupiny Bee Gees a vánoční píseň Rolničky, rolničky? Jejich rytmus je přesnou frekvencí pro provádění nepřímé srdeční masáže v rámci kardiopulmonální resuscitace (KPR).

A právě KPR s praktickým nácvikem a první pomoc byly předmětem workshopu určeného pro zdravotníky v ambulantním sektoru, který uspořádala naše nemocnice už tradičně ve spolupráci s MAPO academy. Lektory byli primáři MUDr. Josef Číkl a MUDr. Marián Olejník a zdravotníky hojně zastoupený terén měl možnost si osvěžit přístupy a postupy při nenadálých situacích v ambulancích při poskytování první pomoci a kardiopulmonální resuscitace. Na připravených modelech dospělého i dítěte si každý mohl vyzkoušet správné provedení KPR a v rámci bohaté diskuse vnímat zkušenosti kolegů i cenné rady lektorů.

„Potěšilo nás, jak velký zájem akce vzbudila a jak byla přijata spolupracujícími kolegy v ambulantním sektoru. Již nyní s předsedkyní sdružení praktických lékařů v Šumperku MUDr. Evou Kaňovou plánujeme další témata pro praktické lékaře a v rámci naší společné vzdělávací platformy MAPO academy a Nemocnice Šumperk se těšíme na další odborná setkání,“ dodává člen představenstva MAPO Group a vedoucí projektu MAPO academy MVDr. Pavel Brauner, Ph.D.

Nelitovat se a žít dál!



Jitka Svobodová dnes pracuje pro společnost České ILCO, která podporuje lidi s umělým vývodem.

Jitka Svobodová přišla k dočasné stomii tlustého střeva v roce 2003 v důsledku komplikací po operaci hemoroidů. Pokorně ji přijala a s obavami čekala, až jí stomii zanoří zpátky, a ona bude moci zase žít normální život jako předtím. Opak byl však pravdou.

Léčení neprobíhalo podle očekávání a lékaři ji diagnostikovali těžkou formu Crohnovy choroby. Označení dočasná nahradil ve zdravotnické dokumentaci termín trvalá. Jelikož se s tímto faktem odmítala smířit, rozhodla se vyhledat pomoc u pana docenta Suchého, který se věnoval i riskantním operacím a místo trvalé stomie se pokusil správnou funkci konečníku zachránit. Navzdory všem těmto snahám se ale v den svých 30. narozenin probudila po operaci s trvalou stomií. Tohle zjištění Jitku úplně zlomilo. Chtěla jen ležet a nedělat nic. Nicméně, jak sama přiznává, byl to nakonec mateřský pud,

který jí pomohl překonat nejhorší psychické potíže a donutil ji i přes bolest pokračovat v životě dál. Dnes Jitka pracuje ve společnosti České ILCO, která od roku 1992 podporuje lidi s umělým vývodem, vzdělává veřejnost a snaží se, aby stomie nebyla ve společnosti dál vnímána jako tabu. Ona sama je toho důkazem. Plave, chodí do přírody a nedávno začala i tančit. Šířením povědomí o stomii mimo jiné přispívá i putovní výstavou PytlíkART, kterou vymyslela, a která byla v zimě k vidění také v Nemocnici Šumperk.

■ **Stomii máte již více než 20 let, dá se říct, že jste si za tu dobu už „zvykla“ na všechny nepříjemnosti s ní spojené, nebo Vás stále něco dokáže překvapit?**

Ano, letos v únoru jsem měla výročí 20 let se stomií. Musím přiznat, že na začátku to bylo těžké, ale po tolika letech už nejde říci, že by se stomií byly stále spojené nějaké nepříjemnosti. Nejdůležitější je naučit se správné péči o vývod a řešit případné komplikace se stomickou sestřičkou, která vám vždy ráda pomůže.

■ **Omezuje vás stomie dnes v životě nějakým způsobem?**

Dnes je výběr stomických pomůcek velmi široký, a firmy se snaží neustále zlepšovat jejich kvalitu. S těmito pomůckami lze dělat prakticky cokoli a nemusím se omezovat ve svých aktivitách.

■ **Co vám v nemocnici nejvíce pomáhalo a co naopak chybělo, když jste byla po operaci?**

Mám za sebou tolik operací a narkóz, že jsem je už přestala počítat. Nicméně obecným problémem, na který jsem v nemocnicích narážela, bylo to, že vás berou jako „kus“ a zapominají na to, že jste člověk, který má obavy a strach. Každého pacienta velmi uklidní, když s ním lékař nebo sestřičky mluví a vše mu důkladně vysvětlí.

■ **Co byste poradila lidem, kterým stomie, ať už dočasná, nebo trvalá, byla zavedena?**

Vytvoření stomie představuje značný zásah do dosavadního života pacienta, který se denně dostává do nových situací, jež se musí naučit zvládat. Záleží na každém jedinci a také na jeho okolí, jak se k tomuto problému postaví, a jak rychle se mu podaří vrátit k relativně kvalitnímu životu. Osobní zkušenost a empatie je to, co noví stomici i jejich blízcí potřebují. Tomu se právě věnujeme i v organizaci České ILCO, v níž působím. Důležité je NEREZIGNOVAT, NEVZDAT SE, NELITOVAT SE A ŽÍT DÁL!

■ **Zmínila jste organizaci České ILCO, která podporuje lidi se stomií. Můžete nám o ní prozradit více?**

Naše organizace České ILCO pomáhá stomikům již 30 let řešit různé životní problémy, typicky zdravotní, sociální a psychické komplikace spojené s návratem do běžného života, nebo do práce. Stomici se o naší činnosti mohou dozvědět více na našich webových stránkách www.ilco.cz. Další možností je obrátit se na regionální spolky stomiků, které máme po celé ČR, a které pomáhají zejména novým stomikům a jejich blízkým zvládnout nelehké začátky života se stomií.

■ **Jak mohou tyto spolky a organizace pomoci novým stomikům?**

Novým stomikům a jejich blízkým pomáhají zejména naši proškolení dobrovolníci z řad zkušených stomiků, kteří jim předávají praktické rady a informace související s návratem do běžného života. Pomáhají také osobním příkladem a přístupem, který pomáhá nejvíce.

■ **Měla jste po zavedení stomie strach o to, jak vás přijme vaše okolí?**

Bydlím v malé vesnici ve východních Čechách. Nikomu z mých přátel jsem to nejprve neřekla, protože jsem se styděla. Bála jsem se, jak mě s vývodem přijmou a že mě budou litovat. Moje obavy ale byly zbytečné. Když jsem se konečně odhodlala jim to říct, podpořili mě.

■ **Život Vám komplikuje také Crohnova choroba, jaká omezení musíte dodržovat v tomto směru?**

Díky biologické léčbě se mi daří udržet „Crohna“ pod kontrolou. Hlídám si správné stravování, nestresuji se, a když jsem unavená, odpočívám. Musím tělu vždy dát to, co zrovna potřebuje.

■ **Přestože to vypadá nemožně, vy se stomií i plavete. Je to náročné? Na co si musíte dávat pozor?**

Pokud zvládnete nemoc a nemáte jiný zdravotní problém, můžete, díky moderním stomickým pomůckám, dělat skoro vše jako dřív, včetně plavání, což je dokonce doporučená aktivita. Avšak je nutné se připravit a najít odvalu. Důležité je vyzkoušet, jak je právě vámi používaná pomůcka odolná ve vodě. Doporučuje se nejprve vyzkoušet v domácí vaně nebo malém bazénu a při neúspěchu vyzkoušet jinou pomůcku. Obecně platí, že pokud máme vhodnou pomůcku a umíme s ní zacházet, nemusíme se obávat. Stomici často provozují různé sporty, včetně jízdy na kole, lyžování, bruslení a dalších. Navíc, mnoho z nás navštěvuje lázně, sauny, koupaliště, plave a potápí se v moři, takže plavání není zdaleka jedinou možností.

■ **Co dalšího ráda děláte ve svém volném čase?**

Ráda chodím do přírody na procházky. V poslední době pocítuji nutkavou touhu tančit. Tak jsem začala navštěvovat country tance a jsem moc ráda, že jsem se k tomu odhodlala, neboť si tanec velice užívám.

■ **Jak jste se dostala do společnosti České ILCO?**

Před pár lety jsem se rozvedla a moje dcera nastoupila na internát. Najednou jsem zůstala sama doma. Zpočátku jsem si s tím nevěděla rady a trávila jsem většinu času před televizí. Ale postupem času jsem si uvědomila, že takhle nechci žít. Musela jsem něco změnit. Rozhodla jsem se tedy oslovit organizaci Česká ILCO a nabídnout jim svoji pomoc. Byla to dobrá volba a jsem ráda, že jsem to udělala. Díky nim jsem našla spoustu nových přátel, stala se členkou pražského spolku a teď dokonce organizuji setkání stomiků v Hradci Králové.

■ **Stojíte za putovní výstavou PytlíkART, co za nápadem výstavy stálo?**

Když jsem se připojila k týmu České ILCO, brzy jsem zjistila, že slovo „stomie“ stále vzbuzuje negativní reakce a lidé ji vnímají jako něco hanlivého a ostudného. A to platí nejen pro samotné pacienty, ale i pro jejich okolí a společnost

pokračování na následující straně >

pokračování ze strany 12>

obecně. Přemýšlela jsem, jak by se dala tuto předsudečnost změnit a ukázat lidem, že i s umělým vývodem se dá žít plnohodnotný život. Vymyslela jsem proto projekt, který spojil příběhy pacientů s uměleckými díly na stomických sáčkích. Tím vznikla výstava s názvem PytlíkART.

■ Kde všude už jste s výstavou byli a jaké měla zatím ohlasy?

S naší výstavou PytlíkART cestujeme po celé České republice a aktuální místa, kde se výstava koná, najdete na našich webových stránkách www.pytlikart.cz. Kromě toho na stránkách naleznete příběhy pacientů a ukázky jejich malovaných stomických sáčků. Jsme nadšeni z kladného ohlasu, který naše výstava získává, a těší nás, že společně s návštěvníky šíříme povědomí o tom, jak žít s umělým vývodem a bojovat proti stigmatizaci této tematiky.

■ O stomii přednášíte také na školách. Co nejčastěji studenty v tomto ohledu zajímá?

Myslím si, že je důležité, aby studenti zdravotnických škol měli možnost se setkat s někým, kdo se dokázal vypořádat s životem s umělým vývodem. Během našich setkání se studenty se zabýváme aktivitami, které jsou pro lidi s vývodem možné,

a rozebíráme různé mýty, které tuto tematiku obklopují. Zároveň jim předáváme informace o tom, jak pomáhá organizace České ILCO stomikům. Tímto způsobem jsou studenti lépe připraveni na setkání se stomiky na odděleních, a mohou jim poskytnout potřebnou podporu a informace o tom, kde najít další pomoc.

Nedávno jsem měla přednášku i pro studenty zdravotnické školy v Šumperku, tam hodnotili kladně především přínos tohoto osobního sdělení, zprostředkování vlastních zkušeností a životních příběhů. Prezentace byla nejen přehledná, ale také obohacena o osobní fotografie, což poskytlo publiku vynikající vizuální podporu. Dalším pozitivním aspektem byly ukázky příběhů dalších lidí v podobě poutavých plakátů. Tyto ukázky poskytly jak zdroj nových informací, tak i podnět ke studiu této problematiky. Největší přínos přednášky byl však v získání osobní zkušenosti. Účastníci měli možnost si prakticky vyzkoušet jeden den života se stomickou pomůckou. Tato část prezentace umožnila žákům prožít a pochopit, co všechno stomici musejí zvládat.



Autorka a koordinátorka projektu PytlíkART Jitka Svobodová s dcerou.

Novinky od šumperských Cannibalů



Také letos bude baseballový tým Cannibals Šumperk hledat nové talenty.

Baseballový tým Cannibals Šumperk se může pochlubit skvělou novinou! Podařilo se jim stát se součástí sportovní třídy na 4. základní škole v Šumperku. Sportovní třídy na škole fungují už mnoho let a jejich výhodou je, že se v rámci hodin tělesné výchovy, kterých mají zdejší děti víc než na běžných základních školách, mohou zaměřit na sport, kterému se věnují i ve svém volném čase. Během těchto hodin si je totiž rozdělí trenéři a společně pilují dovednosti, které potom využijí na hřišti. Nově tak budou v hodinách tělocviku pilovat také baseball!

Také chceme pozvat nejen rodiče s dětmi na druhý ročník Dne s baseballem, který letos opět ve spolupráci se skupinou MAPO Group a.s. a týmem Cannibals chystáme. Akce se uskuteční v neděli 3. září od 13 hodin na baseballovém hřišti v Temenici v Šumperku. Stejně jako loni bude pro děti připraveno několik stanovišť, na kterých je budou čekat nejen

zkoušky baseballových dovedností. Tři stanoviště si pro malé účastníky připravili i naši zaměstnanci. Zájemci si tak budou moci vyzkoušet správné poskytnutí první pomoci nebo společný strečink pod vedením našich fyzioterapeutů. A co víc, naše kolegyně z nutriční ambulance budou připraveny poskytnout rady v oblasti zdravého způsobu stravování. Připraveno bude také drobné občerstvení, skákací hrad, sanitka či fotokoutek. Tak určitě dorazte, těšíme se na vás!

Na Den s baseballem pak bude navazovat nábor nových hráčů, který se uskuteční 6. září na stejném místě. Loni přinesl Cannibalům 25 nových hráčů a my doufáme, že letos se nám společně podaří nabrat ještě o pár nováčků víc. Pokud ale uvažujete, že by vaše dítě mohlo bavit baseball, nemusíte čekat až do náboru. Stačí přijít na některý z tréninků dle rozpisu na webu Cannibals a vyzkoušet, zda je pro něj baseball ten pravý sport.

Přijďte na
DEN
S BASEBALLEM
3.9.2023
HRISTÉ TEMENICE

Cannibals

GENERÁLNÍ PARTNEŘI:

Vyšší odborná škola v Šumperku? Studenti jsou nadšení!



Jan Majstršín a Dominika Pouličková si studium na vyšší odborné škole oba pochvalují.

Čas letí a zanedlouho to bude rok, kdy šumperská zdravotnická škola otevřela vyšší odbornou školu, na které teď studují studentky a studenti s jediným cílem: stát se diplomovanou všeobecnou sestrou.

Už samotné otevření vyšší odborné školy byl ohromný úspěch. Významnou roli v něm sehrála i Nemocnice Šumperk, která neustále hledá možnosti, jak posílit nelékařský zdravotnický personál s kvalifikací všeobecné sestry, proto dlouhou dobu usilovala o to, aby její sestry mohly školu studovat přímo v místě bydliště. A podařilo se! Studium na šumperské vyšší odborné škole je kombinované, a tak se do něj mohou přihlásit i sestry, které sice nechtějí odcházet ze zaměstnání, ale zároveň chtějí studovat.

Jak se podařilo zorganizovat první rok studia zbrusu nového oboru a jak vidí výsledky téměř po roce vedení školy? „Na počátku jsme měli všichni obavy, jak organizaci studia zvládneme. Byl to skok rovnýma nohama do neznámé vody“, shodují se ve svých pocitech ředitelka školy Mgr. Zuzana Gondová a Mgr. Eva Čmakalová, která řídí praktické vyučování. Právě kombinace teoretické výuky a praxe je nejnáročnější součástí organizace výuky. „V současné době si už vše sedlo, studenti pochopili princip výuky, ve škole se jim líbí. Pokud

dříve studovali v jiných městech a přestoupili k nám, jsou v Šumperku doslova nadšení“, dodávají obě dámy souhlasně.

Na začátku školního roku nastoupilo třicet zájemců. Někteří přestoupili na jinou formu studia, několik skončilo z osobních či rodinných důvodů. Ve studiu se střídá vždy osm týdnů výuky a následuje stejně dlouhá praxe. Hodnocení probíhá vysokoškolským způsobem zápočtů a následných písemných i ústních zkoušek, na které se nyní chystá dvaadvacet studentů. Mezi nimi i Dominika Pouličková, která už tři a půl roku pracuje v naší nemocnici jako praktická sestra. „O tom, že si dodělám nástavbu všeobecná sestra jsem přemýšlela už delší dobu. A tím impulzem, abych se opravdu přihlásila, bylo nakonec otevření vyšší odborné školy přímo v Šumperku, jelikož ji mám kousek od svého bydliště. Po roce studia musím říct, že se mi studium moc líbí. Kantoři k nám přistupují jako k dospělým, respektují nás a ví, že už máme nějakou praxi. Do spousty věcí nás tedy pustí i samostatně. A i atmosféra ve třídě je super,“ hodnotí první rok studia praktická sestra Dominika Pouličková. Studium se jí přitom zatím úspěšně daří skloubit i s náročnou prací. „Škola byla většinou v pondělí a úterý, celkem 8 týdnů a dalších 8 týdnů si plníme individuální praxi a učíme se na zkoušky,“ vysvětluje.

Dobrý pocit ze studia má i zdravotnický asistent z interního oddělení Jan Majstršíň. Ke studiu ho motivovaly nejen lepší finanční podmínky ale i fakt, že má školu podle jeho slov vlastně „za humny“, takže nemusí za studium příliš daleko cestovat. „Jako bývalý student „šumperské zdravotky“, jsem se taky těšil na většinu kantorů, které jsem dobře znal,“ vysvětluje zdravotnický asistent s tím, že se mu studium zatím velmi líbí, protože je hlavně o rozšiřování znalostí, a to jak po teoretické, tak po praktické stránce. „Člověk by se měl neustále vzdělávat a myslím si, že ve zdravotnictví to platí dvojnásob. Popravdě nejsem moc studijní typ, ale máme hromadu odborných předmětů, které jsou zajímavé, a dokonce i mě lákají se k tomu dokopat a naučit se něco nového,“ dodává. I Janovi se zatím daří skloubit studium s prací, byť je to občas náročné. „Chtěl bych touto cestou také pochválit naši vedoucí a vrchní sestru, že se snaží nám vycházet vstříc. Vždy se nějak domluvíme a najdeme společně řešení toho, jak to všechno skloubit, tak abychom vše zvládli,“ dodává zdravotnický asistent.

A tak, jak si Dominika i Jan chválí kolektiv a vyučující, tak si i vedení školy a pedagogové chválí docházku a přístup ke studiu „dálkových“ studentů. Mezi vyučujícími odborných předmětů

jsou přitom také čtyři primáři ze šumperské nemocnice, a protože většina studentů zde buď pracuje, nebo absolvuje praxi, opravdu jim záleží na tom, aby při zkouškách uspěli. Kromě běžné výuky organizuje škola také zajímavé exkurze, například v mikrobiologické laboratoři nebo na rychlé záchraně službě. Připravuje se pracovní návštěva pražského IKEMu a dalších zdravotnických pracovišť.

„Díky tomu, že všichni studenti ve zdravotnictví pracují, dokáží propojit nabyté zkušenosti s probíraným učivem. Jsou aktivní, mají konkrétní a praktické dotazy ve výuce i při exkurzích s následnou odbornou diskuzí, což obohacuje obě strany. Učitelé neskrývají své nadšení z práce u „našich vošáků“, jak jsme jim začali přezdívat a jsme rády, že se nám společná práce daří. Rády bychom také poděkovaly za spolupráci vedení nemocnice, vrchním a vedoucím sestrám i personálu všech oddělení nemocnice. Všichni vychází studentům ochotně vstříc“, uzavírají své pozitivní zkušenosti z prvního roku nového studijního oboru ředitelka Zuzana Gondová a učitelka řídicí praktické vyučování Eva Čmakalová.

A spolupráci si pochvaluje také náměstkyně pro nelékařský zdravotnický personál Nemocnice Šumperk Mgr. Monika Žaitliková: „Nemocnice Šumperk má dlouhodobě nastavenou úzkou spolupráci se Střední zdravotnickou školou především při poskytování odborné praxe studentům na lůžkových odděleních a ambulantních provozech. Nyní, při vzniku VOŠ zdravotnické, se spolupráce ještě více zintenzivnila. Naši lékaři vyučují na VOŠ zdravotnické odborné předměty, vrchní sestry koordinují zajištění praktické výuky a nyní současně i maturitní zkoušky z předmětu ošetrovatelská praxe, vedoucí sestry se snaží maximálně vyjít vstříc požadavkům našich studujících kolegů a kolegyň na plnění studijních povinností. Všem nám jde o společný cíl, a to poskytnout podmínky pro získání odborné způsobilosti praktické sestry a nově i všeobecné sestry. Věříme, že díky odborné praxi na lůžkových odděleních a ambulancích si studenti SZŠ uvědomí, jak moc je důležitá profese, kterou studují, zároveň mají možnost poznat moderní vybavení našich pracovišť, a především naše skvělé zaměstnance. To vše je může motivovat, aby při výběru budoucího pracoviště volili právě Nemocnici Šumperk“.

Vedení školy se již připravuje na příští školní rok a těší se na další studenty Vyšší odborné školy zdravotnické oboru diplomovaná všeobecná sestra v kombinované formě studia.



Nehoda na cestě neznamená, že se nedostanu do cíle

Věděli jste, že dnes s odvykáním kouření může pomoci třeba i chytrý telefon? Už víc než tři roky totiž existuje speciální mobilní aplikace Adiquit, která pomáhá lidem zbavit se své závislosti na nikotinu. Stáhnout si ji zcela zdarma mohou v rámci svých benefitů také zaměstnanci Nemocnice Šumperk. Jak aplikace funguje a co stálo za jejím zrodem? Na to jsme se zeptali jednoho z jejich spoluzakladatelů, profesora Romana Gabrhelíka. Řeč byla ale i o dalších formách závislosti i o tom, proč se nejen do „nikotinové pasti“ dostává stále víc dětí.



prof. Mgr. Roman Gabrhelík, Ph.D.

■ *Řeč bude o oboru adiktologie, mohl byste prosím ve zkratce vysvětlit, oč se vlastně jedná?*

Jedná se o složené slovo z latiského „ad-dico“ - odkud je jen kousek k „addictus“, tedy závislá osoba – a řeckého „logia“ tedy věda. Zjednodušeně je tedy adiktologie věda o závislostech.

■ *Jak jste se vy osobně dostal k oboru adiktologie?*

K oboru jsem se dostal ještě před tím, než se začalo používat označení adiktologie. To znamená, že se problematice užívání návykových látek věnuji už od konce minulého tisíciletí, tedy přes 25 let. Moje první téma bylo spojeno s užíváním konopných drog. Jednalo se o téma amotivačního syndromu. Hledal jsem odpovědi na otázku, do jaké míry užívání marihuany vede některé uživatele k poklesu výkonnosti a celkové životní apatii.

Od té doby jsem se zabýval mnohými problémy. Například v oblasti náhradní opiooidové léčby nebo také nelátkovými závislostmi – zejména pak nadměrným a rizikovým užíváním technologií a internetu. No a samozřejmě také tématy spojenými s užíváním nikotinových produktů a s pomocí kuřákům cigaret.

■ *Co se týká nelátkových závislostí, jako je nadměrné užívání technologií a internetu, myslíte si, že se jedná o častý problém moderní doby?*

Ano, nadměrné užívání obrazovek a nevhodné používání internetu je problém dospělého i dětského světa. Pro nelátkové závislosti vytváříme podhoubí nevhodnou digitální výchovou již od prvních let života dítěte. Posadit dítě před obrazovkou a mít radost, že nezlobí, je špatně.

■ *Stále častěji se ve svém okolí setkáváme s užíváním návykových látek u nezletilých. Čím si myslíte, že je to způsobeno?*

Tato problematika se dá pojmut velmi obšírně. Nicméně zjednodušeně lze říct, že užívání návykových látek je kombinací dostupnosti těchto látek, osobnostního nastavení jedince, jeho vývojovým stádiem a ovlivňováním jeho názorů dalšími mladými lidmi. Ty vlivové tlaky jsou různé, např. to může být kouřící rodič nebo kouřící kamarádi, ale také masivní působení marketingu, tedy například alkoholového a tabákového průmyslu, nezanedbatelný je v současnosti i vliv influencerů. Namátkou lze zmínit produkty jako dětské šampaňské, pivní limonády nebo nikotinové sáčky. Kdo z dospělých si bude dávat nikotinový sáček s melounovou nebo žvýkačkovou příchutí?

■ *Co stálo za zrodem aplikace Adiquit?*

Přišlo nám, že léčba kuřáků cigaret je málo dostupná nebo kuřáci prostě nemají čas si říct o pomoc od odborníka. Současně je nikotinová závislost jedou z nejúpornějších, špatně se jí zbavuje a pokud se jí člověk zbaví, tak se umí často vrátit. Kuřák tak zažívá mnoho neúspěchů při snaze se závislosti na cigaretě zbavit. Proto jsme stvořili aplikaci Adiquit, která běží na chytrých telefonech a je kuřákovi k dispozici 24 hodin a sedm dnů v týdnu.

■ *Jaký je nejčastější důvod, proč se člověk rozhodne přestat kouřit?*

Těch důvodů je celá řada a my se o ně samozřejmě zajímáme. Na prvních místech jsou nejčastěji zmiňovány zdravotní důvody, finanční důvody. Nesmíme zapomenout, že kouření opravdu není levná záležitost. Dále se jedná také o tlaky z okolí, tedy například nabádání partnera nebo partnerky. Případně také změna životních hodnot a události v životě, nejčastěji pak zakládání rodiny a narození dítěte. To jsou ty nejčastější, nicméně jich je samozřejmě mnohem víc. A také se proměňují s věkem.

■ *Jak dlouho trvá odvykání kouření? Respektive, jak dlouho trvají nejhorší abstinční příznaky?*

Závislosti obecně jsou hodně individuální. A platí to i pro závislost na nikotinu. Víme, že s odvykáním se často dostavují pocity hněvu, frustrace a podrážděnosti. Tyto negativní pocity vyvrcholí během 1 týdne od odložení cigarety a mohou trvat ještě 2 až 4 týdny. Ale fyzické abstinční příznaky, kterým se velmi pečlivě v aplikaci věnujeme, jsou jen část problému spojeného s odvykáním. Mnohem déle pak trvá zpřetrhat různé rituály a jiné spouštěče. Například ty sociální, jako třeba když sedím s přáteli, nebo když si dám „kafe a cigáro“, nebo nastane stresující situace. To trvá měsíce. Proto aplikace Adiquit je kuřákovi k dispozici téměř půl roku.

■ *Co je při odvykání nejtěžší? Na čem úsilí většiny selže?*

Opět platí, že každý to má trochu jinak. Záleží na mnoha faktorech. Jak dlouho kouřím, jak intenzivní kuřák jsem, kolik mám za sebou úspěšných i neúspěšných pokusů přestat nebo

jaké mám důvody přestat? Pro část lidí může být nejtěžší se vůbec rozhodnout přestat a vyhledat pomoc. A podobně individuální je to s tím, na čem úsilí selhává. Dobrou zprávou ale je, že v případě používání Adiquitu se šance na úspěch zvyšují. Používáme osvědčené postupy, jako např. metodu prevence relapsu, ve které jde o to, že v případě „klopýtnutí“, chápejte zakouřím si, mi aplikace v podstatě říká, že se jen stala nehoda na cestě. A to přeci neznamená, že se přes jedno drobné zaváhání nedostanu do cíle.

■ *Lidé, kteří chtějí přestat kouřit, často nepřestanou úplně, jen přejdou na jinou variantu, jako jsou například elektronické cigarety, či nikotinové náplasti. Jedná se opravdu o zdraví „méně škodlivou“ variantu?*

Přechod na bezdýmové a jiné formy užívání nikotinu můžeme považovat za méně rizikovou a méně zdraví škodlivou formu užívání. Nicméně ani ta není bez rizika. Z odborného hlediska nemohu říct nic jiného než to, že nejlepší pro zdraví, nejbližší okolí i peněženku je neužívat nikotin v žádné podobě. Nicméně si uvědomuji, že se jedná o velice idealistický pohled a všichni lidé světa najednou nepřestanou užívat nikotinové produkty. U nových forem užívání ale zase vidíme, že mohou být krokem mezi kouřením klasických cigaret a životem bez nikotinu jako takovým.

■ *Uvádíte, že aplikace Adiquit začne zlehka a prvních 10 dnů se kuřák na odvykání teprve připravuje. Jak taková příprava probíhá?*

Ta příprava je velmi potřebná a nosná. Pro většinu lidí je dobré vědět, co je čeká, kdy a na co se mají připravit. Tak například řešíme témata, co s krabičkou cigaret, nebo co říkat okolí, když přestávám kouřit. Ale bavíme se také o tom, co jsou rizikové situace a co může komplikovat odvykání. Pak je kuřák mnohem lépe připraven na situace, ve kterých by si normálně zakouřil.

■ *Jak velký je o aplikaci zájem?*

Jsme malá společnost, která neinvestuje do reklamy a marketingu. Nenabízíme masivně produkt v novinách, televizi či na sociálních sítích. I přesto aplikaci Adiquit použilo již více než 40 tisíc kuřáků z celého světa, protože Adiquit běží mimo češtinu také v anglické a španělské verzi.

■ *Nemocnice Šumperk aplikaci využívá jako firemní benefit, jedná se o častý přístup, nebo lidé častěji začínají sami?*

Každá společnost se k podpoře zaměstnanců staví jinak a pojímá to různými způsoby. Nicméně v případě Nemocnice Šumperk mohu svědomitě prohlásit, že přístup vedení a klíčových zaměstnanců je bezprecedentní a je rozhodně příkladem dobré praxe. Nemocnice Šumperk se řadí mezi pionýry mezi poskytovateli zdravotních služeb v oblasti podpory odvykání kouření mezi zaměstnanci. Nejde jen o to mít vizi, ale také odvalu. Jsem velmi rád, že můžeme spolupracovat.

ZŮSTAŇTE ZDRAVÍ MYSLETE NA PREVENCI

Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR ve spolupráci s Nemocnicí Šumperk nabízí preventivní vyšetření.

- ▶ Screening karcinomu prsu
- ▶ Screening kolorektálního karcinomu
- ▶ Program včasného zachytu karcinomu plic

Čím dříve jsou příznaky nemoci rozpoznány, tím účinnější je léčba.

Vyšetření jsou plně hrazena VZP.

Po absolvování screeningů si může klient požádat o příspěvek na rehabilitační aktivity. Více informací na www.vzp.cz.



www.vzp.cz

 **NEMOCNICE
ŠUMPERK**

 **VZP**

Na začátku bylo pár českých slovíček...po roce se chystají na aprobační zkoušky



Mgr. Mariana Hubáčková a Olena Savchenko.

Dokážete si představit, že se narychlo přestěhujete do cizí země a za rok a půl v ní absolvujete třeba státnicové zkoušky v jejím mateřském jazyce? V naší nemocnici pracuje celkem 15 zaměstnanců, které podobně těžká výzva za chvíli čeká. A nebudeme si nic nalhávat, čeština opravdu není jednoduchý jazyk. Tak jim držíme palce!

Už víc než rok probíhá válka na Ukrajině a zatím nic nenásvědčuje tomu, že by se měla chýlit ke konci. V červnu loňského roku jsme pro čtenáře našeho Magazínu připravili článek o tom, jak probíhá koordinace pomoci uprchlíkům v naší nemocnici. A s ročním odstupem jsme se k tématu opět rozhodli vrátit. V Nemocnici Šumperk aktuálně pracuje

šest budoucích lékařů a devět sester, které v průběhu června čeká první ze tří částí aprobační zkoušky. Pokud se jim podaří všechny zkoušky úspěšně absolvovat, lékaři budou moci zahájit specializační studium a sestry čeká standardní adaptační proces.

Navzdory tomu, že je jejich mateřským jazykem ukrajinština, budou muset lékaři i sestry všechny potřebné zkoušky skládat v češtině. A tak se na ně také v češtině již připravují. A to přitom studiem českého jazyka strávili pouze necelý rok. Většina z nich už se dnes ovšem česky krásně domluví. Mezi nimi třeba i Olena Savchenko, která do vypuknutí války žila v ukrajinském městě Lubny a nyní v nemocnici na základě rozhodnutí ministerstva zdravotnictví pracuje jako všeobecná

pokračování na následující straně >

pokračování ze strany 19>

sestra pod přímým vedením. Do Šumperka přijela se svým synem Janem, se svými rodiči a s kocourem. „Když začala válka, moc jsme se báli. Každý den hučely sirény, noviny psaly o tom, co se v naší zemi děje. Když byla ruská armáda blízko našeho města, bylo rozhodnuto. Sbalili jsme se a chystali se k odjezdu. Mám známou v Plzni, a tak jsme se spolu domluvily, že přijedeme k ní a já měla začít pracovat v továrně. Na poslední chvíli mi ale zavolala moje dávná kamarádka ze Šumperka a zeptala se, zdali bychom nechtěli přijet sem, kde bych mohla pracovat v nemocnici. A protože jsem u nás pracovala jako farmaceut a také zdravotní sestra, vybrala jsem si Šumperk a práci, která je mému srdci blízka,“ říká Olena. „Manžela nemám, již 9 let jsem vdova. Vzala jsem tedy syna a rodiče a vyrazili jsme. Jeli jsme tři dny. Když jsme dorazili do Šumperka, seznámili jsme se s paní Marianou, takovou naší „maminkou“ pro Ukrajince. Dostali jsme ubytování a jídlo – vše, co bylo potřeba. Od začátku jsme se tu cítili dobře, a především v bezpečí,“ vypráví svůj příběh v češtině a bez většího zaváhání paní Olena. „Dnes už je adaptace za námi, zrovna se připravuji na aprobační zkoušku. Cítím se tady dobře, mám skvělé kolegy, kteří se ke mně chovají slušně a jsou milí. Na své cestě jsem celkově potkala spoustu hodných lidí. Maminka taky pracuje v nemocnici – na úklidu. Také je tu spokojená. Nejspokojenější je ale asi můj syn Honza. Chodí tu do školy, má dobré známky, našel si spoustu kamarádů – už byl i u jednoho kamaráda na přespávačce. Jsme za všechno moc vděční,“ uzavírá svůj spletitý příběh s dobrým koncem Olena Savchenko.

Česky se Olena zvládne bez problémů domluvit hlavně díky pomoci šumperské nemocnice. „Už loni v květnu jsme najali učitele, který s uprchlíky trávil 3 hodiny týdně. První pokroky byly vidět už po čtyřech měsících. Zvládali základní komunikaci,

například napsat SMS. V únoru jsme se rozhodli výuku ukončit, protože již nebyla potřeba,“ popisuje koordinátorka pomoci uprchlíkům Mgr. Mariana Hubáčková. A tak zatímco na začátku všichni Ukrajinci utíkající narychlo před válkou znali sotva pár českých slovíček, po deseti měsících už jsou schopni se v češtině připravovat na důležitou zkoušku. Možná nejdůležitější v jejich životě...

Mariana Hubáčková pracuje v naší nemocnici s Ukrajinci již pět let. Před konfliktem měla na starost Projekt Ukrajina, a tak jí hned po vypuknutí války byla tak nějak automaticky přidělena funkce koordinátorky pomoci uprchlíkům. A přestože byla během projektu zvyklá čelit ledasjakým výzvám, první měsíce války byly i z jejího pohledu nesmírně obtížné. „Nedá se to vůbec srovnat. V rámci projektu k nám jezdili občané z Ukrajiny účelně za prací. Věděli, že chtějí přijet, a měli dostatek času na vyřízení veškerých povolení a dokumentů. Měli doklady, většina z nich už i trochu uměla česky. V případě uprchlíků byl naopak často problém s doložením dokumentů. Těm, kdo si s sebou nepřivezli diplom, ho musel někdo poslat. Nikdo z nich neuměl česky. A to vůbec, přijížděli samozřejmě za zcela jiných podmínek,“ vzpomíná Mariana s tím, že dnes je situace diametrálně odlišná. „Je neskutečné, co všechno museli dokázat. Po roce v češtině mluví i píšou, jsou téměř připraveni na aprobační zkoušku. Poprali se s adaptací do cizího prostředí i vyřizováním všech potřebných dokumentů... Zvládají práci, která je v mnohém odlišná od práce na Ukrajině. I když doma již roky pracovali jako lékaři či sestry, u nás všichni začínali jako asistenti. Bylo totiž třeba získat potřebná povolení. Přijeli často téměř beze všeho, pouze s jedním batohem. Nikdo z nás si to pravděpodobně nedovede vůbec představit,“ uzavírá Mariana Hubáčková.

DALŠÍ PROSÍM

Podcast Nemocnice Šumperk DALŠÍ PROSÍM můžete poslouchat ve všech podcastových aplikacích nebo přímo na www.nemocnicesumperk.cz. Tipy na hosty, které byste chtěli slyšet, nám můžete zasílat na e-mail: magazin@nemocnicesumperk.cz.

Na setkání u mikrofonu s vámi se těší Terka a Hanka.

Ohlédnutí za putovní výstavou PytlíkART

V pavilonu R se v průběhu března konala putovní výstava PytlíkART, kterou nemocnici zapůjčila společnost České ILCO, z.s. Výstava představila netradiční umělecká díla.



Místo plátna totiž umělci použili stomické pytlíky. Do expozice se mohla zapojit i široká veřejnost a vyzdobit stomické pytlíky, které společnost České ILCO, z. s., nemocnici poskytla. Výstava si dlouhodobě klade za cíl bořit mýty o stomii a šířit povědomí o lidech s vývodem. A přestože

v nemocnici už skončila, jeden z doplňujících obrazů nám společnost ponechala. Zájemci si ho mohou prohlédnout před ambulancí stomické sestry ve 3. patře pavilonu B. Rozhovor se zakladatelkou výstavy Jitkou Svobodovou si můžete přečíst na straně 10.



pokračování na následující straně >

pokračování ze strany 21 >



Žádná novinka už vám neuteče!

MAPO academy má nový web. Návštěvníkům nabízí atraktivní a uživatelsky přívětivé prostředí, které umožní snadnou orientaci v plánovaných vzdělávacích akcích. Každý zájemce si může vybrat jakoukoliv akci, která mu padne do oka, a přes nové webové stránky se na ni jednoduše přihlásit. Pevně doufáme, že se vám prostředí nových webových stránek bude líbit!



Dodání přístroje je už jen pověstnou třešinkou na dortu



„Líbí se mi, když technika přináší "něco" navíc," říká biomedicínský inženýr Matěj Šťastný.

Speciální program při oživení pro soudružnost Evropy. Krkolomný název projektu ve zdravotnickém prostředí je dnes znám spíše pod zkratkou REACT-EU. Česká republika z něj získá celkem 30 miliard korun, které chce použít mimo jiné také na rozvoj, modernizaci a posílení odolnosti páteřní sítě poskytovatelů zdravotní péče s ohledem na potenciální hrozby. Úspěšným žadatelem o dotaci z této výzvy byla i Nemocnice Šumperk, která má z projektu přislíbené finance ve výši 128 miliónů korun. Pustila se tak do hromadného nákupu a obnovy přístrojového vybavení, díky kterému opět posune kvalitu poskytované zdravotní péče o několik mil vpřed. Které přístrojové novinky už dorazily, a na které se ještě můžeme těšit? Nejen to nám v rozhovoru přiblížil biomedicínský inženýr Matěj Šťastný.

■ *Matěji, naše nemocnice díky výzvě č. 98 REACT-EU nakoupila nebo plánuje nakoupit desítky nových přístrojů. Můžete upřesnit, pro představu čtenářů, o kolik přístrojů se celkem jedná?*

Celkem půjde o 205 celků. Zmiňuji to takto neurčitě, protože třeba patientský monitoring vitálních funkcí funguje jako celek, ale při tom se skládá z centrálního monitoru. Představte

si ho jako speciální počítač na sesterně, pak samotnými monitory nad patientskými lůžky a tyto monitory mají ještě další modul. A ten umí sám o sobě sledovat pacienta třeba při transportu na vyšetření anebo operační sál a hlásit našemu personálu všechny potřebné údaje.

■ *U některých nákupů šlo o obnovu přístrojové techniky, někde šlo ale o nákup úplně nových přístrojových novinek. Můžete za sebe „vypíchnout“ ty nejzajímavější?*

Já jsem primárně technik... a líbí se mi, když technika přináší „něco“ navíc... A v tomto ohledu mi to splňuje již zmíněný monitoring vitálních funkcí, a to jako systém. Jako logický celek.

■ *Můžete to nějak rozvést?*

Líbí se mi vlastnost, kdy je celý systém propojený a nejedná se o lokální záležitosti. Abych to přiblížil. Pacient bude přijat na našem centrálním příjmu a bude napojen na monitor vitálních funkcí. V ten okamžik pacienta „uvidí“ nejen lékař na centrálním příjmu, ale může požádat o konzultaci i primáře interny anebo ARIPu, aby pomohl s hodnocením stavu pacienta na dálku.

■ *To je velký posun dopředu. Takže lékař z úplně jiné budovy může zhlédnout pacienta na dálku...*

Přesně tak. Hlavně je to o mnoho rychlejší a bezpečnější pro pacienta, kdy není ztracen čas přesunem personálu a zároveň máme možnost se podívat i na záznam stavu pacienta. To ale není všechno! Jak jsem zmínil, můžeme z monitoru vyjmout modul a s ním transportovat pacienta na ARIP a nejen mít pacienta stále pod dohledem, ale máme po celou dobu zaznamenaný jeho zdravotní stav a jeho vývoj od příjmu až po propuštění.

■ *Kromě nového monitoringu vitálních funkcí jsme pořídili i spoustu nových telemetrů. Jak tyto dvě přístrojové novinky spolu souvisí?*

Právě v tom, že se jedná o jeden komunikující systém. Můžeme mít tedy záznam o historii zdravotního stavu konkrétního pacienta jak z monitoru vitálních funkcí, tak v případě přeložení na jednotku vybavenou telemetrem. Pro představu telemetr je takový jednodušší monitor vitálních funkcí, který dovoluje našim pacientům se pohybovat po oddělení, nemocnici a přitom být stále sledován a v případě nesnázi si zavolat i pomoc.

■ *Kde všude budou mít lékaři monitory vitálních funkcí k dispozici? Znamená to, že na všech těchto pracovištích budou pacienti pod trvalým dohledem?*

Primárně jde o to sjednocení a sesíťování... Jelikož dříve byly v naší nemocnici nakupovány různé systémy anebo lokální monitory... Aktuálně se tento vzájemně komunikující systém týká všech tří jednotek oddělení ARIPu: jednotky na centrálním příjmu, dšpávacím pokoji u operačních sálů a oddělení následné intenzivní péče. Ještě bych rád dodal, že do systému se dá napojit i anesteziologický přístroj a mít data i z operace a případně stáhnout data třeba i z umělé plicní ventilace, je-li u lůžka pacienta.

pokračování na následující straně >



Řada přístrojových novinek už dnes slouží třeba na oddělení ARIP.

pokračování ze strany 25>

Jsou to všechna data, která se dají zobrazit i na dálku a zhodnotit aktuální stav pacienta i jeho vývoj.

■ ***Mezi přístroji, které zvýší kvalitu poskytované péče, je jednoznačně třeba i nové robotické operační rameno... Jak konkrétně tento přístroj usnadňuje práci našim operátorům?***

Hlavně si prosím nepředstavujme operačního robota typu DaVinci. (smích) V našem případě se jedná spíše o takového pomocníka při laparoskopických operacích. Doposud musel asistující lékař držet optiku – jinými slovy „to, čím operátor vidí“ do břišní dutiny. Tuto činnost asistujícího lékaře dnes dokáže nahradit nové robotické rameno. Díky tomu má tento asistující lékař obě ruce volné pro operaci, čímž dochází ke zkrácení doby operace a vystavení pacienta vlivu anestezie po co nejkratší dobu.

■ ***Pacienti často ani nepoznají, že se jeden přístroj vymění za jiný. Třeba oddělení ARIP jsme vybavili novými anesteziologickými přístroji nebo ventilátory. Ten přínos je ale ohromný, protože jde často o přístroje, které jsou nejen nové, ale hlavně jsou z technologického hlediska výkonnější a také spolehlivější. Takže ať pacient na první dobrou rozdíl nepozná, bezesporu tam je?***

Ano, je to přesně tak. U spousty přístrojů nejde o neustálé rozšiřování péče, ale zejména o její zkvalitnění, větší bezpečnost, pomoc pro lékaře. Vzpomeňme na dobu, kdy jako sanitní vozy jezdily Škoda 1203. Sanitní vozy jezdí stále, ale mají nesrovnatelné vybavení, je to taková malá pojízdná JIP. A podobný vývoj a genezi zažívají i zdravotnické přístroje.

■ ***K nákupu přístrojů dochází průběžně. Část přístrojů už pacientům slouží, některé ještě dorazí. Můžeš upřesnit na co se ještě můžou pacienti i personál těšit?***

Zmínil bych jednoznačně elektrická lůžka. Jelikož to je to, co si pacient zapamatuje nejvíce z pobytu nemocnice...stravu a pohodlí. Dělán si teď trochu legraci, ale pohodlí našich pacientů je pro nás zásadní. Zároveň je trendem obecně tloustnutí populace...a i na tyto případy a novodobý trend

se musíme řádně připravit. Proto jsme v rámci dotačního titulu pořídili i lůžka s vyšší nosností.

■ ***K přístrojové obměně dochází během relativně krátkého časového úseku. Jak náročné je tohle období teď pro vás – biomedicínské techniky?***

Vidno, že se ke konci našeho milého rozhovoru vracíme opět na začátek. Nebudu zastírat, že to není náročné. Dodání přístroje je už ale jen onou pověstnou třesinkou na dortu... který bývá zprvu vnímán lehce rozpačitě, protože dáváme do provozu něco nového, na co nejsou kolegyně a kolegové zvyklí...A je nutné je řádně zaškolení v používání a pomoci s prvotními překážkami. A to je naše práce. Týmová práce. Spokojenost personálu a úbytek nahlášených oprav je naším měřítkem dobře odvedené práce. A následný úsměv personálu při návštěvě oddělení posléze naší odměnou.

■ ***Měli jsme ve výběru přístrojů jako nemocnice vůbec volnost?***

Považuji za podstatné zmínit, že REACT-EU je dlouhodobý proces. Na jednu stranu jsme si na začátku nadefinovali s lékaři a vedením, jaké přístroje naše nemocnice potřebuje a chtěli bychom je pro naše pacienty pořídit, na druhou stranu jsme byli omezeni tím, že se jedná o veřejné peníze – dotaci. A každá dotace je svázána pravidly, kterými se musíme řídit a můžeme pořídit jen určité spektrum přístrojů pro vybrané obory.

■ ***Takže jsme absolutní volnost neměli...***

Bohužel, je to tak. Navíc jsme se u každého nákupu přístroje museli řídit Zákonem o veřejných zakázkách...což je pro nás jako soukromou nemocnici též spíše neobvyklá věc. To jen na dovysvětlenou, proč třeba nejsou v naší nemocnici už všude jen moderní elektrická lůžka, ale občas se ještě narazí na starší... I tak jsme za možnost obnovit a posílit naše přístrojové vybavení velmi vděční. Věřím, že posunou kvalitu poskytované zdravotní péče zase o několik mil vpřed.



Podcast Nemocnice Šumperk DALŠÍ PROSÍM můžete poslouchat ve všech podcastových aplikacích nebo přímo na www.nemocnicesumperk.cz. Tipy na hosty, které byste chtěli slyšet, nám můžete zasílat na e-mail: magazin@nemocnicesumperk.cz.

Na setkání u mikrofonu s vámi se těší Terka a Hanka.

Bakterie se přizpůsobily a naučily se zabouchnout antibiotikům dveře

Když si zadáte do internetového vyhledavače slovo „antibiotika“, vyjede tolik článků, že se nikdy nedoberete jejich konce. Je to velké téma z hlediska historického, ale i současného. V poslední době se objevují ve všech sdělovacích prostředcích hlavně témata spojená s obavou, že antibiotika přestávají účinkovat, a že jeden z největších vynálezů moderní medicíny přestává lidstvo chránit. Odborná veřejnost dokonce mluví o pomyslné „červené čáře“, za kterou již přestanou pomáhat úplně.



Nemocnice Šumperk má už několik let vlastní mikrobiologickou laboratoř.

Vyléčit se z nemoci je dávnou touhou celého lidstva.

Snaha vyléčit nemoc a zachránit život svému bližnímu je stará jako lidstvo samo. Ostatně podobné primitivní snahy najdeme dnes v živočišné říši, kdy se mnohá zvířata dokáží z nemoci doslova „vylízt“. Dějiny lidstva jsou dosti dlouhé na to, aby se lidé postupně metodou pokusů a omylů dobrali schopnosti léčit sebe i druhé. Zvláště v době, kdy žili v sepečít s přírodou, používali různé rostliny a jejich produkty, které v léčbě pomáhaly. Rozhodující roli hrála často náhoda. Zkušenosti se pak předávaly z generace na generaci, jejich nositeli byli šamani, báby kořenářky, ale v prvních obdobích rozvoje medicíny i lékaři. Dnes jsme mnohé z vědomostí

zapomněli, nebo si je neuvědomujeme. Jsme svědky bouřlivého rozvoje diagnostiky i léčby za pomoci moderních technologií a přístrojů. Ale i dnes používáme medikamenty, na jejichž počátku stála tak trochu náhoda.

Objevil se penicilin...

Určitým způsobem je na náhodě založen i jeden z největších objevů medicíny v celé její historii. Tím je bez nadsázky objev penicilínu a následně obrovského spektra jemu příbuzných a specificky zaměřených antibiotik. Stopy po použití antibiotik najdeme i v daleké historii. Byly to právě rostliny s antibiotickými účinky, které se používaly již ve

pokračování na následující straně >

pokračování ze strany 27>

starém Egyptě a dalších starověkých kulturách. V následujících staletích byly objeveny antibiotické účinky v dalších látkách, například i v kovech. Definitivní tečku za nalezením účinné látky ale udělal teprve skotský lékař Alexander Fleming v roce 1928. Příběh o „náhodě“, kdy v jeho laboratoři vyrostla na Petriho misce plíseň a v jejím okolí pomřely životu nebezpečné bakterie zná celé lidstvo. Jenomže v případě doktora Fleminga předcházela této „náhodě“ usilovná vědecká příprava, dlouhá léta studia a pokusů o nalezení účinné látky proti bakteriím. V každém případě je zřejmé, že vedle účinných očkovacích vakcín byl penicilin od poloviny minulého století dalším zachráncem lidských životů. Je trochu příznačné, že k urychlení výzkumu přispěla i strašlivá II. světová válka. Zatímco do té doby umírali lidé často i na škrábnutí o rezavý hřebík, při vylovení spojenců v Normandii v roce 1944 dokázali léčit i komplikované rány a zabránit zánětům, které by jinak vedly k úmrtí zraněných. Penicilin zachránil desetitisíce životů. Přitom od prvních testů na lidech v roce 1941 uběhly pouhé tři roky.

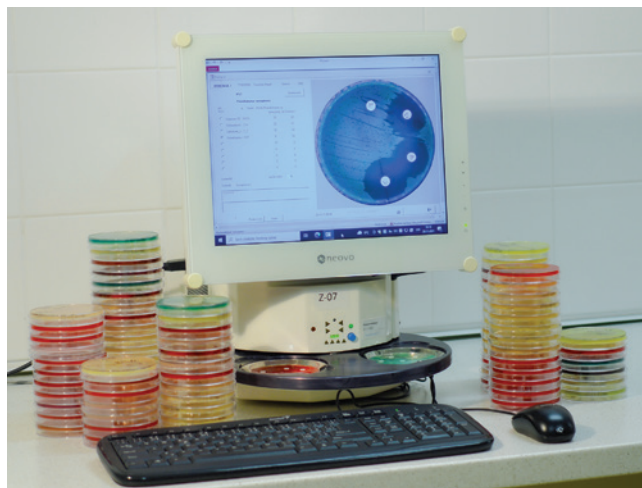
Výsledky léčby byly bez nadsázky zázračné, ale....

Objev penicilínu byl výsledkem usilovného vědeckého zkoumání, ale jeho účinky v prvních poválečných letech působily jako zázrak. Mnozí pamětníci vyprávěli příběhy, kdy vojáci na konci války zachránili život jejich dětem s těžkým zápallem plic, protože vytáhli z kapsy krabičku se zázračným penicilinem. Léčba antibiotiky zaznamenala

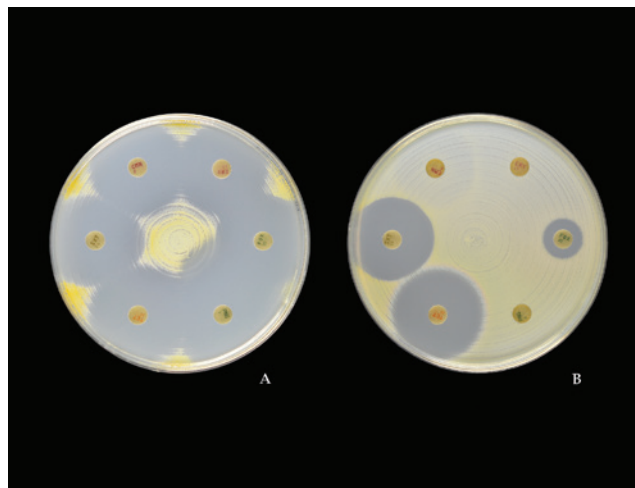
obrovský pokrok v léčení bakteriálních chorob a antibiotika se předepisovala jako úplná samozřejmost. Jenže jako každý vynález začala být také antibiotika poněkud nadužívána, v některých případech i zneužívána a bohužel se to děje až do dnešní doby. Pacienti antibiotika vyžadují, a proto je často užívají i na běžná virová onemocnění, kde je účinek minimální, místo toho si lidský organismus a jeho „špatné“ bakterie budují odolnost proti účinkům antibiotik. Běžným se stalo také podávání antibiotik ve velkochovech domácích zvířat. Nejenom jako prevence nemocí, ale zjistilo se, že se zvyšují váhové přírůstky.

Jsme svědky soumraku antibiotik?

Ani výsledky seriózních vědeckých výzkumů v posledních letech nepřesvědčily lidstvo o tom, že je třeba nakládat s antibiotiky šetrně. Jejich spotřeba se stále zvyšuje. Nezabere první, nezabere druhé, předepíše se třetí. Stále se předepisují antibiotika i na virová onemocnění. Důsledkem je zvyšující se odolnost bakterií proti účinkům antibiotik. Bakterie jsou velice chytré a přizpůsobivé, dokáží rozeznat, co jim škodí a doslova zabouchnout dveře, když cítí, že se k nim účinná látka v organismu blíží. V laboratořích pak musí vymýšlet nové metody, jak bakterii přesvědčit, aby návnadu spolkla. Situace se zdá být opravdu vážná a poslední konference na toto téma dokonce konstatovala, že se blížíme ke hranici, za níž už nebude návratu a antibiotika ztratí svou účinnost.



Na obrázku je přístroj VISOR pro automatický strojový odečet výsledků citlivosti bakteriálních kmenů na antibiotika. Umožňuje odečet i uložení výsledků testu citlivosti pro případnou pozdější kontrolu. V laboratoři ho používáme rutinně. Přesné měření zón zastavení růstu kolem disků s antibiotiky je důležité pro správnou interpretaci výsledků testování citlivosti.



Na obrázku jsou 2 kmeny *Staphylococcus aureus* („zlatý stafylokok“). První (A) má zachovanou citlivost na antibiotika, kolem disků s antibiotiky jsou velké zóny zastavení růstu, které signalizují dobrou účinnost testovaných antibiotik. Na obrázku B je kmen stafylokok MRSA+, s rezistencí na část antibiotik, která se projeví tím, že kmen stafylokok dorůstá až k antibiotickému disku, antibiotikum tedy není účinné.

Problém jménem antibiotická rezistence

Antibiotická rezistence – tedy odolnost bakterií vůči léčbě antibiotiky – se jako globální hrozba skloňuje už přes dvacet let. Rezistenci podporuje zejména nadužívání antibiotik. Jak upozorňuje primářka Mikrobiologické laboratoře Nemocnice Šumperk MUDr. Erika Czyžová, čím častěji se antibiotikum použije, tím větší je pravděpodobnost, že si bakterie najdou způsob, jak jeho účinek eliminovat. Země, které v minulosti například umožnily volný prodej antibiotik v lékárnách, dnes mají obrovský problém s léčbou závažných infekcí. Velmi často se dostávají do situace, kdy má pacient infekci způsobenou bakterií, proti které neúčinkuje žádné z antibiotik volby. Hrozí podobný scénář v budoucnu i v Česku? Nejen na to jsme se zeptali primářky Eriky Czyžové.



Mikrobiologická laboratoř pod vedením primářky Eriky Czyžové otevřela i vlastní antibiotické středisko.

■ Existuje reálná hrozba, že antibiotika přestanou v dohledné době účinkovat?

V současné době už se bohužel nejedná o hrozbu, ale o realitu. Problém je zejména u některých bakteriálních kmenů, které postupně získaly i několik mechanismů rezistence a najít antibiotikum vhodné k léčbě bývá opravdu oříšek. Už i v naší nemocnici jsme zaznamenali několik kmenů, které byly rezistentní ke všem antibiotikům volby. Čím častěji se antibiotikum použije, tím větší je pravděpodobnost, že si bakterie najdou způsob, jak jeho účinek eliminovat. Používají například produkci enzymů, které antibiotikum rozloží, umí změnit metabolismus a tím se vyhnout účinku antibiotika, mění vazebná místa pro antibiotika na povrchu, umí antibiotikum vyloučit ven z buněk. Mechanismů rezistence je opravdu

velmi mnoho a bakterie si je bohužel někdy dokáží předávat i mezi sebou navzájem, což je největší problém v kolektivech, jako jsou nemocnice, sociální ústavy, domovy důchodců a jiné. V dnešní době je pro správnou léčbu vždy nutné mikrobiologické vyšetření, které určí pravděpodobného původce infekce, a hlavně otestuje jeho citlivost na antibiotika. To zajistí, že pacient bude léčen správným preparátem hned od začátku.

■ Existuje naděje, že se situace může zlepšit?

Naděje existuje v případě, že se antibiotická politika bude uplatňovat důsledně a správně, a to celosvětově. Tento problém je globální. Existují i velké rozdíly mezi jednotlivými státy, jak k tomuto problému přistupují. Státy, které rezignují

pokračování na následující straně >

pokračování ze strany 29>

na kontrolu podávání antibiotik, umožní i jejich volný prodej v lékárnách, mají nyní obrovský problém s léčbou závažných infekcí. Velmi často se dostávají do situace, kdy má pacient infekci způsobenou bakterií, proti které neúčinkuje žádná z antibiotik volby.

■ *Jak si v tomto ohledu stojí Česko?*

V České republice jsme na tom stále ještě poměrně dobře, máme širokou síť laboratoří s antibiotickými středisky, neustále probíhající vzdělávání lékařů o této problematice, a obecně velmi dobrou úroveň zdravotní péče. Problematické kmeny, které se u nás vyskytují, byly velmi často importovány ze zahraničí. Rizikové jsou zejména hospitalizace na dovolených v zemích s vysokým výskytem rezistentních kmenů. Po překladu takových pacientů domů, nebo při příjmu cizinců u nás, jsou tyto bakterie zavlečeny i do našich zdravotnických zařízení. Rezistence si ale selektujeme i sami, bohužel jak již bylo řečeno, čím častěji antibiotikem léčíme, tím rychleji může rezistence vzniknout. Relativní nadějí je to, že vytváření a udržování mechanismů rezistence není pro bakterie moc výhodné, vyčerpává je to hlavně energeticky. Pokud je to možné a tlak antibiotika poleví, bakterie se může vrátit do „továrního nastavení“ citlivosti. Dobře jsme to viděli v době covidu, kdy bylo nutné léčit pacienty s těžkým průběhem často velmi dlouho i kombinacemi několika antibiotik. Výskyt rezistencí u některých druhů bakterií v té době velmi vzrostl. V současné době se pohybujeme zhruba na stejné hladině jako před covidem, což je pozitivní zjištění. Neznamená to ale, že rezistentní kmeny nejsou.

■ *A co varianta náhrady antibiotika jiným druhem léčiv?*

V současnosti antibiotika v léčbě bakteriálních infekcí nahradit neumíme. Vývoj nových preparátů v poslední době není vůbec překotný. Existuje snaha používat spíše modifikace těch, která jsou používána už nyní. Vývoj nových antibiotik je velmi nákladný a pro firmy riskantní právě z důvodu rychlého rozvoje rezistence a vyřazení preparátu z provozu dříve, než se zaplatí náklady na jeho vývoj. Skutečně nové preparáty jsou finančně velmi nákladné, v běžné praxi nejsou příliš použitelné. Léčba jednoho pacienta může stát i statisíce, to není možné z našeho solidárního systému ufinancovat. Proto se musíme co nejusilovněji snažit o zachování účinnosti těch antibiotik, která už máme k dispozici. Jak jsem řekla, tato snaha musí být společná a důsledná, jinak se dostaneme do stavu, kdy budou lékaři při léčbě některých infekcí zcela bezmocní.

■ *V odborných člancích se můžeme dočíst, že nejvíce odolné bakterie vůči antibiotikům vznikají přímo v nemocničních provozech. Opravdu?*

Ano, odborná literatura nelže, je to skutečně tak. Důvod je jasný, už jsme o něm mluvili. V nemocnici je velká koncentrace pacientů, kteří antibiotika dostávají musejí, kontakt bakterií s nimi je tedy dlouhodobý. Protože pacienti nejsou vzájemně za běžných okolností izolováni, mohou si při

vzájemném kontaktu předávat bakterie i mezi sebou. Bakterie se vyskytují i v prostředí a u ošetřujícího personálu, přenos je možný i kontaminovanými pomůckami. Významným zdrojem infekce je pro oslabeného pacienta i jeho vlastní mikroflóra, která za běžných okolností pouze kolonizuje bez klinických příznaků. Její přítomnost je naopak žádoucí, například ve střevech ve formě střevního mikrobiomu, nebo na kůži a sliznicích. V případě, kdy je člověk oslabený těžkým základním onemocněním, po operaci, po implantaci nejrůznějších cizorodých materiálů a podobně, se mohou uplatnit i tyto, za běžných okolností „hodné bakterie“. V tomto případě mluvíme o endogenní infekci. Problémem jsou i pacienti s oslabenou imunitou, kterých je bohužel v současné době poměrně hodně. Imunitu snižují i některá častá onemocnění, jako je například cukrovka. U těchto pacientů dokáží vyvolat vážné onemocnění i tzv. podmíněně patogenní bakterie, které u zdravého člověka nezpůsobí žádný problém.

■ *Jak se tomuto šíření bakterií bráníme v naší nemocnici?*

V naší nemocnici bojujeme se stejnými problémy jako jinde. Výhodou je, že díky fungování naší laboratoře můžeme pacienty vyšetřit, stanovit kvalitně citlivost na antibiotika, zkontrolovat s ošetřujícími lékaři nález a případnou terapii. Pokud se rozhodneme pro léčbu antibiotiky, což velmi často musíme, snažíme se volit co nejučinnější preparáty v dostatečné dávce. Pokud je to možné, léčíme tzv. antibiotiky volby. To jsou ta, která jsou pro léčbu infekce způsobené identifikovaným původcem v dané lokalitě nejučinnější, mají optimální průnik a současně jsou cílená na co nejužší spektrum mikroorganismů. Tím nejlépe eliminujeme riziko rozvoje rezistence i likvidace přirozené mikroflóry, především střevního mikrobiomu. Samozřejmě, pokud máme pacienta se závažnou infekcí, například infekcí krevního řečiště, nezbyvá nám nic jiného než začít léčbu tzv. empiricky, tedy naslepo, abychom pacientovi zachránili život. V tom případě naopak volíme tzv. širokospektré preparáty s největším účinkem, často i v kombinaci, abychom měli zajištěnou účinnost na, pokud možno, celé spektrum možných původců. Pokud se podaří původce později identifikovat, léčbu upravujeme už podle otestované antibiotické citlivosti. Kromě správné antibiotické léčby v nemocnici bojujeme proti rozvoji rezistencí a šíření rezistentních bakterií také režimovými opatřeními, která jsou velmi důležitá.

■ *Můžete je blíže popsat?*

Jedná se zejména o důkladný úklid správnými dezinfekčními prostředky, důslednou desinfekci rukou personálu, izolační režimy pacientů se závažnými infekcemi, správně nastavené předoperační podání antibiotik, používání jednorázových pomůcek a další opatření. Samozřejmě je nutné neustále proškolení personálu i vysvětlování, proč jsou tato opatření nutná. Jen tak je možné docílit toho, že se budou dodržovat automaticky a důsledně.

Každý měsíc nám od pacientů dorazí mnoho poděkování. Ať už elektronicky, klasickou poštou nebo přes sociální sítě. Rozhodli jsme se některá z nich pravidelně zveřejňovat také v našem Magazínu.

”

Dobrý den, pane primáři, dovoluji si sdílet dobrou zprávu: 16. října jsem byla přijata s dušností, okamžitě echokardiografie, 31. října zavedení kardiostimulátoru, funkčnost srdce 50%.

V únoru v pohodě na běžkách na Smrku, na Pradědu. Snad to nezakřiknu. :-) Děkuji za šanci, která mi byla dána a přeji pohodové a úspěšné dny v profesním i osobním životě.

”

Dobrý den, chtěla bych moc poděkovat všem sestřičkám a doktorkám z dětského oddělení JIP za to, jak se postaraly o mého syna, který byl hospitalizovaný s epilepsií. Moc Vám všem děkuji, jste andělé se srdcem na pravém místě.

”

Dobrý den, nedávno jsem byla přijatá na gynekologickém oddělení Vaší nemocnice a chtěla bych všechny z oddělení opravdu moc pochválit a poděkovat jim! Od doktorů po uklízečky jsou všichni úžasní, hodní a laskaví. Pan doktor všechno hezky vysvětlil – opravdu velké díky.

”

Chtěla bych moc poděkovat celému personálu dětského oddělení Vaší nemocnice. Jak komunikace s doktory, tak sestřičkami. Všichni moc ochotní a příjemní. Poprvé jsem potřebovala pro své dítě sanitku, do které mě hned automaticky vzali s sebou a mohla jsem být celou dobu se svou šestiletou dcerou. Na vyšetření, na příjmu, na oddělení JIP a úplně bez problémů. Moc děkujeme za všechnu péči a pomoc. Dcera říkala, že byla jak na hotelu – jídlo do postele, tolik hraček, her a všeho, takže pobyt byl příjemný a určitě nemá žádné trauma. Velké díky vám všem. Doufám, že nikdy nebudeme muset nemocnici navštívit, protože by to znamenalo zase nějaký zdravotní problém, ale určitě bych neměla strach, co se péče týká. Velká pochvala na dětské oddělení i oddělení JIP.

”

Dobrý den, touto cestou bych chtěla poděkovat pracovníkům rehabilitačního oddělení šumperské nemocnice za lidský přístup, vlídná slova a profesionální rady, ze kterých čerpám. Pomáhali jste mi s bolavými zády, pravou rukou a nečekaně i s hlasivkami poškozenými Covidem. Moc si vážím zájmu pomoci mi. Přeji Vám, aby Vás to nadšení pro lidi, které jsem cítila, nikdy neopustilo.

A tady je několik speciálních poděkování od našich nejmenších pacientů. Při pobytu u nás v nemocnici děti často kreslí obrázky, které pak darují sestřičkám, doktorkám, doktorům i dalšímu personálu. Máme na ně speciální nástěnku a dělají nám všem velkou radost!



Platnost 1. 6. 2023 – 31. 7. 2023



Allergodil

oční kapky, 6 ml

199 Kč

Na oční a nosní příznaky alergie:

- + kapky: svědění očí, slzení
- + sprej: ucpaný nos, svědění, kýchání

V akci také Allergodil, nosní sprej, 10 ml za 199 Kč.

Před použitím si pozorně přečtěte příbalovou informaci. Allergodil, oční kapky, je lék k očnímu podání. Allergodil, nosní sprej je lék k nosnímu podání. Obsahují azelastin-hydrochlorid.*



TASECTAN® DUO

12 tablet

159 Kč



- + rychle vyřeší akutní průjem a šetrně obnoví funkci střev
- + potlačuje doprovodné bolesti břicha a křeče
- + na všechny druhy průjmu
- + forma pro dospělé i děti

V nabídce také Tasectan Duo 12 sáčků za 159 Kč.
Zdravotnický prostředek, pečlivě čtěte návod k použití.

BONUSOVÝ KLUB

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

NOVINKA

FeniNatural
Pomáhá zmírnit podrážděnou pokožku silou přírody

249 Kč



 podráždění od hmyzu  podráždění slunečnicem  94% z 94% přírodní složení

ZAPOJTE SE DO SOUTĚŽE!

Zakupte přírodní produkty FeniNatural, VoltaNatura nebo Otrivin Breathe Clean v minimální hodnotě 349 Kč a zapojte se do soutěže o 10x Glamping pobyt na 2 noci v hodnotě 12 000 Kč! Více informací na www.souteztesnami.cz.

Chladivý krém FeniNatural a chladivý gel VoltaNatura jsou kosmetické přípravky. Čtěte pečlivě návod k použití a informace o bezpečném používání zdravotnických prostředků. Otrivin Breathe Clean, nosní sprej je zdravotnický prostředek určený na čištění nosní dutiny a zvlhčení podrážděné nosní sliznice. PM-CZ-FENI-23-00002

10 Máme narozeniny!

Voltaren Forte 150 g + Hřejivé náplasti VoltaTherm NAVÍC*

469 Kč



*V České republice Vám Voltaren Forte ulevuje od bolesti již 10 let. Při koupi Voltaren Forte 20 mg/g gel, 150 g získáte NAVÍC Hřejivé náplasti VoltaTherm za 0,01 Kč.

Čtěte pečlivě příbalovou informaci. Voltaren Forte 20 mg/g gel je lék k použití na kůži. Obsahuje diclofenacum diethylaminum. Čtěte pečlivě návod k použití a informace o bezpečném používání zdravotnických prostředků. Hřejivé náplasti VoltaTherm jsou zdravotnické prostředky určené na úlevu od bolesti zad. PM-CZ-VOLT-23-00027

Dýchá celá rodina
Přestaňte kýchát, začněte volně dýchat

99 Kč 119 Kč



Olynth

Účinkuje již od 5 minut **Zvlhčuje nosní sliznici**

Reklama na léčivý přípravek. Nosní sprej, roztok OLYNTH® HA 1 mg/ml, OLYNTH® 1 mg/ml obsahuje xylometazolin-hydrochlorid. Jsou určeny k podání do nosu. Před použitím si pečlivě přečtěte celou příbalovou informaci. CZ-OL-2300028