

JARO 2021 / č. 8

COVID-19 V ČÍSLECH

Jak jsme na tom v našich nemocnicích s volnými lůžky a očkováním?

ZA ČISTOU NEMOCNICÍ JE SPOUSTA PRÁCE

Vedoucí úklidu v Hořovicích vysvětluje, proč u nás necítíte nemocniční odér.

ANDĚL STRÁŽNÝ

Primářce hořovické neonatologie MILENĚ DOKOUPILOVÉ prošly za život rukama tisíce předčasně narozených dětí. V rozhovoru vypráví o strachu, naději i zázracích dnešní medicíny.

 NH

OTEVŘELI JSME NOVÉ ZDRAVOTNICKÉ CENTRUM V PRAZE

Jsme moderním poskytovatelem diagnostických a ambulantních zdravotních služeb zaměřených na děti a dorost. Zajišťujeme komplexní péči o dětské pacienty, ale najdete u nás i ordinace zaměřené na dospělé. Diagnostické centrum je koncipováno jako zdravotnické zařízení pro akutní i chronické dětské pacienty, proto jsme si dali záležet na vytvoření přátelského prostředí a důvěryhodné atmosféry. Děti se u nás mohou zabavit ve dvou dětských koutcích nebo v zahradním atriu. Rodiče s dětmi se mohou přijít s centrem a jeho atmosférou nezávazně seznámit. Pod jednou střechou nabízíme praktického pediatra a další odborné lékaře v ordinacích dětské pneumologie a alergologie, ortopedie, gynekologie, neurologie, dále pak urologickou poradnu a poradny pro výživu a dětské hemangiomy. Centrum je vybaveno špičkovou zdravotnickou a laboratorní technikou. K dispozici máme magnetickou rezonanci, rentgen i ultrazvuky. Jedná se o nejmodernější zařízení, která lékařům umožňují rychle a přesně stanovit diagnózu bez nepříjemné zátěže pacientů a zbytečných časových prodlev. Přestože je naše zařízení zaměřeno na děti a dorost, některé speciality u nás najdou i dospělí klienti. Pokud potřebujete péči gynekologa, radiodiagnostiku nebo revmatologii, rádi se o vás postaráme.



Coral Office Park, Bucharova 1281/2, 158 00 Praha 13, Nové Butovice
Objednání na telefonním čísle: 14 111; www.dcnh.cz



DIAGNOSTICKE CENTRUM
NEMOCNICE HOROVICE



AKESO



PŘEČTĚTE SI NA WEBU

Onkologickou diagnózu provází bouře emocí. Jak se s nimi vyrovnat, radí psycholožka Mgr. Nina Soosová, Msc, která se stará o onkologické pacienty Multiscanu. Čtete na webu

MULTISCAN.CZ

Rehabilitační nemocnice Beroun připravila programy pro rehabilitaci pacientů po prodělaném onemocnění covid-19. Jak probíhá? Přečtěte si na webu berounské nemocnice.

NEMOCNICE-BEROUN.CZ

Máte hospitalizovaného někoho z blízkých a nemůžete ho navštívit? V Hořovicích se nyní můžete se svými přáteli a rodinou spojit díky videohovoru. Jak na to, prozradila Lada Hýlová, sociální pracovnice a koordinátorka projektu.

NEMOCNICE-HOROVICE.CZ



Vážení kolegové, milí čtenáři, svůj aktuální úvodník začnu tentokrát citací z e-mailu, který přišel od jedné z našich patientek. Ta nám napsala: „Vaši nemocnici jsem poznala jen díky paní primářce MUDr. Zuzaně Šerclové. Byla jsem nadmíru spokojená s vybavením chirurgického oddělení a hlavně se zdravotníky, jako je jednoznačně paní primářka. Jde nejenom o vynikajícího chirurga, ale i její empatický přístup k pacientům je příkladný. Podle toho vypadá celé chirurgické oddělení. Jsem Vaše spokojená pacientka a svému okolí budu Vaši nemocnici doporučovat.“ Když jsem si tento e-mail přečetl, cítil jsem nefalšovanou hrdost. Hrdost na náš personál, na to, s jak skvělými lidmi mám tu čest pracovat. Profilový rozhovor další naší primářky, MUDr. Mileny Dokoupilové, které prošly za život rukama tisíce předčasně narozených dětí, je hlavním tématem tohoto čísla. V rozhovoru, který pořídil právě otec nedonošeného miminka, vypráví o strachu, naději i zázracích dnešní medicíny.

Uvědomuji si, že poslední rok byl pro nás všechny opravdu náročný. Všem nám nastavil zrcadlo a pro mě osobně to znamená, že jsem se vážně začal zamýšlet nad ohodnocením práce veškerého personálu našich zdravotnických zařízení. Chci vám všem zajistit co nejlepší pracovní podmínky, protože si vážím každého jednoho z vás a protože jsem si uvědomil, že sice můžeme mít ty nejlépe vybavené nemocnice s tím nejmodernějším zařízením, ale bez kvalitního a zapá-

leného personálu to vlastně vůbec nic neznamena. Bez špičkových lidí, kteří jsou také náležitě ohodnoceni, nemůže ani sebekrásnější nemocnice být špičkovým zdravotnickým pracovištěm. A já chci, abychom byli tím nejlepším servisem pro naše pacienty s tím nejlepším a nejspokojenějším personálem. To by podle mě mělo být cílem každého majitele nebo podnikatele, a to nejen ve zdravotnickém sektoru. O tom, že od 1. 7. budeme zvyšovat mzdy, už víte. Další benefity, které vám nabízím a chci nabídnout, jsou následující: O vaše předškolní děti se postará naše dětská skupina NEMO, další školka roste v Berouně, a pokud půjde vše podle plánu, otevřeme ji už v září. Pro starší děti organizujeme příměstské tábory. Pro vás a vaše rodinné příslušníky zajistíme prémieovou zdravotní péči. Můžete čerpat 5 týdnů dovolené a sick days. Poskytneme vám bezplatné právní a finanční konzultace, pomůžeme vám s exekucí či soudním sporem. Zajistíme vám výhodnější hypotéku nebo pojištění. Přispějeme vám na penzijní připojištění. V rámci dalšího vzdělávání organizujeme odborné semináře a podpoříme vás také při výuce angličtiny. Chcete za kulturou? Dostanete permanentky na rodinné a kulturní akce a nabídneme slevy v naší lékárně. Troufám si tvrdit, že podobné výhody svým zaměstnancům nenabízí žádná česká státní anebo soukromá nemocnice. Ale to není vše. V aktuálním čísle našeho magazínu si můžete přečíst rozhovor s paní magistrou Hakenovou, vedoucí našeho interního psychologického programu na podporu zdravotníků, kteří jedou poslední rok na plný výkon a přesně v této fázi boje s pandemií, kdy opadl největší nápor na kapacity lůžek v našich nemocnicích, mohou upadat do složitých psychických stavů včetně depresí. Pocit vyčerpání můžeme v určitých chvílích cítit všichni, ale je velmi důležité o tom mluvit, neutápět se v negativních myšlenkách a špatných náladách. Přečtěte si prosím rozhovor s ní a nebojte se na ni v případě potíží s důvěrou obrátit. Jde mi o vás a udělám vše pro to, abyste byli spokojeni a zůstali s námi. @

Příjemné čtení.

Ing. Sotirios Zavalianis
předseda představenstva



NEJKRÁSNEJŠÍ JE, KDYŽ JDE DÍTĚ DOMŮ

Primářka Milena Dokoupilová si v Nemocnici Hořovice splnila sen – vybuodovala tady špičkovou neonatologii, kde se do péče o předčasně narozené děti zapojují i jejich rodiče. A i po 28 letech kariéry přiznává: „Dodnes se u každého miminka dojímám a bojím se o něj.“

Text: Pavel Kalouš, foto: Iveta Kulhavá



Ke každému dítěti patří maminka, která také potřebuje péči. Ne zdravotní, ale psychologickou.

Základní žurnalistická poučka říká, že novinář by měl být při rozhovoru objektivní a nezaujatý. Tentokrát ale udělám výjimku. Tohle bude první rozhovor, při kterém budu, přiznávám, zaujatý.

V polovině prosince se nám totiž v Nemocnici Hořovice narodil syn. Byl to ten nejkrásnější vánoční dárek, jaký si dovedete představit, až na to, že jsme si ho rozbalili o trochu dřív. Konkrétně téměř o dva měsíce dřív, protože přišel na svět už na konci 32. týdne těhotenství.

Následující měsíc, Vánoce a silvestr jsme strávili na oddělení neonatologie, a rodiči jsme se tak stali na místě, kde se nikdo rodičem stát nechce. Na místě, kde pláč i silní muži, kde se píší ty nejpůsobivější příběhy a kde se každý den za pomoci andělů, sestřiček a lékařů, dějí zázraky.

Dodnes nevím, jestli je primářka neonatologie Milena Dokoupilová spíš anděl, nebo lékařka, ale pravdě-

podobně v ní bude kus od každého. Od první chvíle, co mě po porodu dovedla k inkubátoru a ukázala mi toho dvoukilového človíčka, se kterým jsem se měl správně seznámit až o osm týdnů později, jsem díky ní ani na okamžik nezapochoyboval, že by to snad nezvládl.

O předčasně narozená, odborně řečeno nezralá miminka se stará už téměř tři desetiletí. Začínala v pražské porodnici U Apolináře a posledních 10 let pokračuje ve své práci v hořovické nemocnici, která se i díky ní stala jednou z nejpobulárnějších porodnic v kraji.

Hořovice patří mezi 25 špičkových center v Česku, která se umějí postarat o předčasně narozené děti (tedy před 37. týdnem těhotenství), konkrétně tady se starají o novorozence od 32. týdne těhotenství, v některých případech dokonce od 30. týdne. Ročně se tu narodí přes 1 700 dětí, z nichž zhruba 250 potřebuje péči na jednotce intenzivní péče.

Sledovat každý den na vlastní oči, co dnešní medicína v kombinaci se zkušenostmi a schopnostmi týmu Mileny Dokoupilové dokážou s dětmi, které by bez nich neměly šanci na přežití, je zážitek, o který nikdo nestojí, ale když už ho máte prožít, jste rádi, že je to právě tady.

Zapomeňte však na studené a smutné nemocniční prostředí – Dokoupilové se v Hořovicích povedlo vybudovat příjemné místo, kde porodní boxy připomínají útulné hotelové pokoje, kde to v pokojích pro maminky vypadá jako doma a kde se do péče o bezbranná

miminka od první chvíle aktivně zapojují oba rodiče, což stále ještě na všech jednotkách intenzivní péče pro novorozence nebývá zvykem.

„Největší zázrak pro mě je, když jde dítě domů. To mám asi víc emocí, než když se narodí. Protože na začátku se mi hlavou honí, co všechno musíme udělat, myšlenky sviští a není čas se dojímat. Ale když jde miminko domů, řeknete si: Jo, tak to se povedlo,“ usmívá se Dokoupilová.

Spočítáte, kolik takových dětí vám za ty roky prošlo rukama?

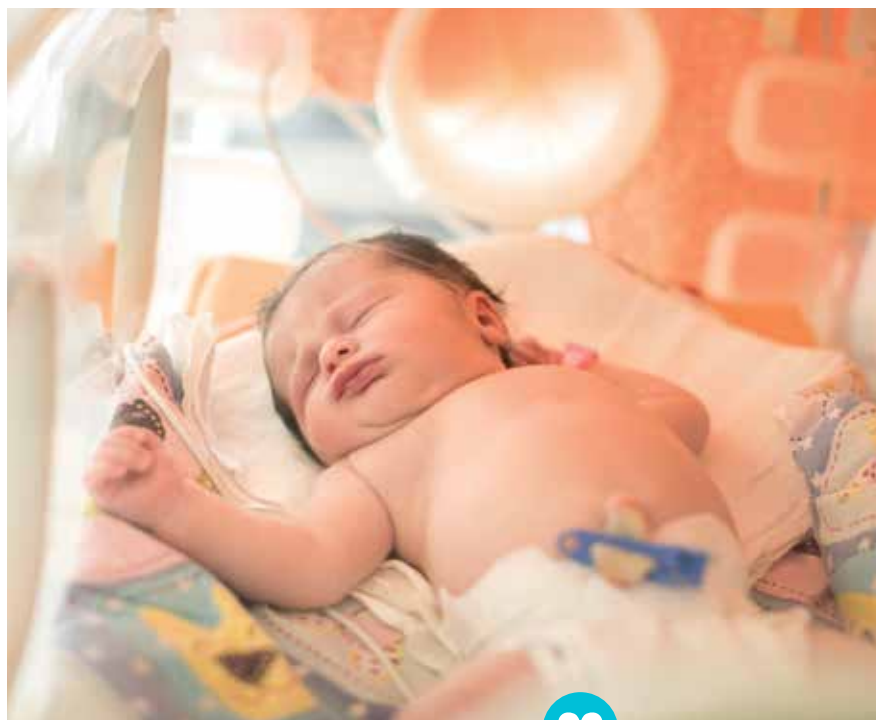
Spočítat se to vlastně nedá, protože na péči o děti se podílí vždycky celý tým. O některé děti se staráte přímo, o jiné jen ve službách. Ale zkusím to. Když jsem začínala U Apolínáře, rodily se tam zhruba tři tisíce dětí ročně, když jsem končila, bylo to už pět tisíc. Z nich tu nejvyšší intenzivní péči potřebovalo zhruba 300 dětí ročně. Já tam strávila 18 let, to máte kolem pěti šesti tisíc dětí. V Hořovicích jsem 10 let, přes dva tisíce dětí tady potřebovalo naši jednotku intenzivní péče. Takže určitě jsou to tisíce.

Utkvěl vám z těch tisíců příběhů za téměř 30 let jeden konkrétní?

Asi bych nevěděla, kterým začít. Přemyslím, který byl ten nejsilnější.

Zkuste vybrat jeden.

Vždycky si pamatujete nejvíc ty největší průšvihy. A jeden z nejtěžších pacientů byl paradoxně donošený chlapec, který byl čtyři dny v kritickém stavu, na pokraji toho, jestli přežije. Nejhorší pro lékaře v takové situaci je, když nemá pro rodiče dobré zprávy a pořád jim musí říkat, že je to špatné. Aby se jeho máma úplně nezhroutila, vymýšlela jsem, čím ji podržet. A tak jsme spolu začaly hrát hru, že jsme spolu chlapečka nazývaly parchantem. Domluvily jsme se, že až jednou přijde a já jí řeknu, že je to pacholek, bude to znamenat obrat k lepšímu. Zní to možná drsně, ale fungovalo to. Chlapec se nakonec pacholkem



Jak funguje péče o předčasně narozené děti v Česku?

O nezralé novorozence, kteří přišli na svět dřív než ve 37. týdnu těhotenství, se v Česku starají perinatologická centra intenzivní a intermediární péče. Intenzivních center je 12 a jsou při fakultních nemocnicích nebo v krajských městech. Dokážou se v nich postarat o extrémně nezralé novorozence narozené od 24. týdne těhotenství. Center intermediární péče, kam patří i Nemocnice Hořovice, je 13 a starají se zde o středně nezralé novorozence od 32. týdne těhotenství.

stal. Dnes je mu už 18 let a všechno to dobře dopadlo.

Co se tehdy stalo?

Když se dítěti přestane v děloze matky dařit a má nedostatek kyslíku, začne mu odcházet smolka neboli stolice a v takovém případě má dítě tendenci začít předčasně usilovně dýchat. To se stalo i v tomhle případě. Ještě před porodem začal chlapec vdechovat plodovou vodu, v níž byla smolka, která mu ucplala plíce, což byl velký problém. Po porodu byl v kritickém stavu, bylo to buď, anebo. Následovaly opravdu těžké čtyři dny, kdy jsme se u něj střídali ve dne v noci. Ještě těžší to bylo pro rodiče, kterým jsme čtyři dny nemohli říct nic pozitivního.

Říká se, že porod je zázrak, vy jste ale často i u porodů, kdy se děti rodí ve chvíli, kdy by se rodit neměly. Je to i pak pro vás pořád zázrak, nebo už spíš převládají obavy?

Řekla bych, že jsem spíš plná očekávání. Vždycky chcete, aby se dítě narodilo v co možná nejlepším stavu, protože začátek je pro něj hrozně důležitý. Ale také víte, že to



Chtěla jsem, aby moje oddělení vypadalo jako takový velký obývací.

většinou nemůžete moc ovlivnit. Proto jsou tak nutné diskuze mezi porodníkem a neonatologem, kdy řešíme, jestli je dítěti ještě dobře v břiše matky, nebo by mu bylo lépe už venku.

Je obvyklé, že se na předčasný porod můžete připravit dopředu?

Většinou se na to připravit nemůžeme. Řekla bych, že pouze 30–40 procent předčasných porodů se odehraje poté, co tady maminky leží několik dnů, nejčastěji s odteklou plodovou vodou nebo s vysokým krevním tlakem. Ale většina porodů nezralých dětí se odehraje do 24 hodin od přijetí maminek na porodnici. Nejtěžší chvíle jsou, když maminka přijde na běžnou prohlídku a nemá žádné potíže. A najednou se dozví, že musíme těhotenství ukončit, protože se miminko už v bříšku nedaří.

O co se zajímáte, když víte, že se chystá předčasný porod?

Zajímá mě týden těhotenství, protože s tím souvisí pravděpodobnost, co se s dítětem po porodu bude dít. Pak se pídím po anamnéze maminky, jejich přidružených onemocněních, zda užívá nějaké léky. Důležitou roli hraje i informace o podání kortikoidů na podporu plicní zralosti. A v neposlední řadě chci vědět, jakým způsobem se miminko narodí.

Ale nejvíc jde po porodu o plíce a o to, jak jsou zralé, že?

Ano. Ale to platí i pro donošené děti. Odborně se tomu říká kardiopulmonální stabilizace. Srdce musí rozjet průtok krve, jak má. Některé cévní spojky se musí otevřít, některé zase zavřít. A hlavně se musí po porodu krev začít okysličovat v plicích. Tohle všechno se odehrává během prvních několika nádechů novorozence. Platí to pro všechny děti stejně, akorát u těch předčasně narozených se může přidat ještě faktor související s nezralostí plic.

Jak se to projevívá?

Když se dítě narodí, má plíce plné vody, musí vyvinout ohromný pře-

tlak, aby vodu vytlačilo a dostalo do plic vzduch. Pokud není dechová aktivita dítěte po porodu uspokojivá, musíme mu někdy pomoci uměle, přetlakem pomocí ventilačního přístroje. Větší problém může nastat u nezralých plic, kdy jsou plicní sklípky nestabilní a mohou kolabovat. Aby po výdechu zůstaly dobře rozvinuté, je potřeba přítomnost surfaktantu. Je to povrchově aktivní látka, kterou fyziologicky produkuje určitý typ plicních buněk.

A ten si předčasně narozené dítě ještě nestihlo vytvořit...

Surfaktant se začíná tvořit v malém množství od 24. týdne těhotenství, postupně ho přibývá, ale plnohodnotně ho je až kolem 36. týdne těhotenství. Dnes už umíme podáním kortikosteroidů před porodem vyprovokovat plicní buňky, aby surfaktant začaly produkovat dříve a rychleji. Případně ho dokážeme do plic dostat uměle po narození. Průmyslově se dnes surfaktant vyrábí díky americkému prezidentovi Kennedymu, kterému v roce 1963 právě kvůli nezralosti plic zemřel předčasně narozený syn 39 hodin po porodu. U nás se poprvé surfaktant podal uměle do plic na konci 80. let, do té doby umíraly na plicní selhání děti narozené i ve 34. až 36. týdnu těhotenství.

Na co tedy rodiče předčasně narozených dětí připravujete?

Vždy se snažím maminkám říkat jen to, co se jich s vysokou prav-

děpodobností bude týkat, abych je zbytečně nezahlcovala informacemi. Takže třeba vaše paní věděla, že vaše dítě může potřebovat řízenou plicní ventilaci, protože u 32. týdne stále ještě riziko je. Snažím se nedávat moc negativních informací, na druhou stranu je potřeba si nalít čistého vína. Maminky také potřebují slyšet, že jejich dítě bude vypadat úplně normálně, jen bude o něco menší. Hrozně se totiž bojí, že mu bude něco chybět. Potřebují vědět, co se pravděpodobně po porodu bude dít. Například děti, které se narodí ve 34. až 36. týdnu těhotenství, jsou často na začátku velmi šikovné, v prvních dnech se rychle zlepšují, naučí se sát. Ale 80–90 procent z nich se postupně unaví a na konci prvního týdne většinou přijde období, kdy jsou najednou spavé, unavené, a co se naučily, náhle neumí. A když na to maminky nepřipravíme dopředu, začnou se hroutit.

Jaká je nejčastější otázka, kterou dostáváte?

Kdy půjde miminko domů. Nikdy se to nedá říct přesně, ale většina dětí odchází domů do termínu plánovaného porodu, často i dříve, nejčastěji kolem 36. týdne těhotenství. Musí být stabilní v dýchání, být schopno se samo najíst a prospívat na váze. Někdy je to velká dřina a nekonečný příběh pro všechny zúčastněné.

Když už se dítě má narodit předčasně, je nějaké „nejlepší“ období, kdy se to má stát?

Ne, to jsou jen babské pověry. Patří to do mýtů kolem porodu. Funguje jednoduchá matematická úměra, že každý týden či den navíc v břiše matky je zkrátka lepší.

Přítom se říká, že je lepší, aby se dítě narodilo spíš v sedmém než v osmém měsíci.

To je právě jedna z těch pověr. U sedmého měsíce všichni očekávají problém, takže jsou na to připravení. Ale osmý měsíc je zrádný v tom, že 95 procent dětí je úplně v pohodě, jenže těch pár procent

pak stojí fakt za to. Tyto děti bohužel můžou i umřít. V historii takové děti umíraly paradoxně víc než mnohem nezralejší děti, takže z toho asi vznikly tyto pověry.

Když mluvíme o vaší péči, sledoval jsem ji zblízka měsíc a přiznám se, že pohled na miminko, které bojuje o svůj život, mě pokaždé dojal. Dojímáte se i vy po tolika letech?

Jasně. Pořád. Já mám o ty děti pořád strach, protože jsem toho už hodně viděla a zažila. U donošených dětí je pravděpodobnost, že se něco stane, přece jen menší. Proto se o ty děti bojím paradoxně ještě víc – nikdy nevíte, co vám předvedou. Přiznám se, že jsem hrozný pedant a puntičkář. Nesnesu třeba jen ohnutou, zmačkanou dečku pod dítětem, protože vím, že když nebude mít v kůži dobré proudění krve, snadno se mu udělá tlak. Někdy tím svoje sestřičky štvu, ale většina si na mě už zvykla a pochopily, že je nechci pérovat, že to jsou jen moje zkušenosti, které mohou pomoci předcházet komplikacím. Pro náš obor jsou sestřičky zcela klíčové. Jsou to právě ony, na kom všechno záleží. Jak dítě polohují, jak mu udrží průchodné dýchací cesty, s jakou přesností podávají na několikrát ředěné léky, jak naučí maminku s dítětem manipulovat. Moc holek to dělat nechce, protože se toho hrozně bojí. Proto jsem na svůj tým sester i lékařů velmi pyšná a hrozně si ho vážím. Bez své vrchní sestry Kamily Přádové bych však byla jak bez ruky, spíš bez rukou.

Co je pro vás na té práci nejkrásnější?

To, když jde dítě domů. Asi mám víc emocí, když jdou děti domů, než když se narodí. Na začátku mi spíš běhá hlavou, co všechno musíme udělat, na co nesmíme zapomenout. Myšlenky sviští, tak to prostě je. Ale když jde miminko domů, řeknete si: Jo, to se povedlo.

Jak jste se vlastně k neonatologii dostala?

“
Rodiče potřebují slyšet, že jejich dítě bude vypadat úplně normálně, jen bude o něco menší.

Nikdy jsem medicínu dělat nechtěla, ale uvrtala mě do toho v posledním ročníku gymnázia moje maminka. Při studiu jsem se pak stihla vdát, mít dítě a přestěhovat se z Olomouce do Prahy. Když jsem v roce 1993 školu ukončila, byl pro lékaře problém sehnat místo. Neměla jsem žádnou velkou představu, jen že bych raději dělala s dětmi. Objížďala jsem všechny možné nemocnice a otravovala tak dlouho, až jsem se dostala k výběrovému řízení k Apolináři na novorozenecké oddělení. Říkala jsem si „novorozenci, to teda nevím“, ale šla jsem to zkusit. Vybrali mě a já rychle zjistila, že je to opravdu zajímavé, a brzy se tento obor stal mou srdeční záležitostí.

A od začátku jste se věnovala nedonošeným dětem?

Jako každý mladý sekundář jsem se musela nejdřív naučit problematiku zdravých novorozenců. Ale u novorozenců jsem zůstala, pediatrii jsem absolvovala jen v rámci predatestačních stáží. Pak jsem se začala plně věnovat jen péči o nezralé děti. Hodně mě bavily různé techniky ventilační podpory, v 90. letech jsme si některé přístroje vyráběli téměř na koleni. Když jsem v roce 2011 dostala nabídku do Hořovic, bála jsem se, že mi budou ty nejmenší děti chybět. Ale práce s těmi většími dětmi, nad kilo, je zajímavá taky. Takže mi nechybí. Nicméně se jich tady, těch pod kilo, nechtěně

narodilo také několik. A abych byla stále v obraze i v péči o ty nejmenší, chodím občas sloužit do Podolí.

Neonatologie přináší spoustu krásných okamžiků, ale i těch tragických, kdy novorozenec zemře. Musela jste takových smutných příběhů zažít hodně.

Ano, ale tady už méně než U Apolináře, protože v neonatologii to nejvíce souvisí se stupněm nezralosti, ty nejrizikovější děti tady nemáme. Úmrtí dítěte se vždy přijímá hůř než u dospělého, jedná se o začátek života. Všichni si myslí, jak je těžké jen informaci o úmrtí přijímat, ale stejně těžké je ji i sdělovat. Člověk musí mít notnou dávku empatie, kterou má buď darem, nebo ji získá se zkušenostmi. Nikdy bohužel nenastane doba, kdy neumře ani jeden novorozenec. Za těch 10 let, co jsem tady, jsme vyprovázeli několik dětí, vesměs se závažnými vrozenými vývojovými vadami, které byly neřešitelné. Je to vždycky smutný okamžik, v tu chvíli tady je člověk pro rodiče, neřeší sám sebe. Nejdůležitější je komunikace, nazývat vše pravým jménem, pomoci rodičům si tento okamžik odžít. Podobné to je i u kriticky nemocných dětí.

Máte nějaký příklad?

Měli jsme tady donošené miminko, 70. hodina života, ráno po vžitě mělo být propuštěno domů. Měla jsem po noční a chystala jsem se domů. Ještě jsem něco zapomněla na oddělení, tak jsem se vrátila. Najednou se rozlétly dveře, mladá doktorka vezla v postýlce miminko z pokoje od maminky a jen mi řekla: Pojdte rychle se mnou. Odhrnula jsem peřinku, dítě vypadalo hrozně, vytrěštěné oči, tmavé skvrny na kůži. Hned jsme zahájili resuscitaci a volali do Prahy pro novorozenec-kou převozovou službu. Bylo jasné, že dítě bude mít nějaký závažný problém, jen jsme ještě nevěděli jaký. Všechny laboratorní krevní hodnoty byly v podstatě neslučitelné se životem. Když odjíždělo, nevěděli jsme, zda přežije.



Co se stalo?

Nakonec to byla kritická srdeční vada, dítě se odoperovalo. Dnes jsou mu tři roky a je v pořádku. Ale proč to vyprávím – komunikace s rodiči. Představte si tu situaci. Maminka namalovaná, sbalená a připravená jít domů. Aniž by tu šla, že se něco děje. Najednou přijde doktorka, která jí řekne, že miminko vůbec nevypadá dobře. Pak jí postupně vysvětluje, že její dítě je skoro klinicky mrtvé. Musíte s ní komunikovat, ale zároveň resuscitovat, protože čas neúprosně letí. A je to naprosto příšerná situace. Matka na vás visí očima, vůbec tomu nerozumí, protože ještě před chvílí měla úplně zdravé dítě. Tehdy jsem poprvé v životě skončila u psychologa i já, protože jsem to neustála. Se spoustou takových rodičů jsme přátelé dodnes. Někdy si ty děti asi připouštím moc do života, ale já to tak prostě mám. Jiná už asi nebudu. Zrovna před nedávnem mi přišel najednou e-mail od 21leté slečny, o kterou jsem se kdysi starala, že mi chce za všechno poděkovat, že studuje vysokou školu. Vážila 900 g a narodila se ve 26. týdnu těhotenství. Poslala mi i fotku, kdy jsem si ji jako miminko chovala, když odcházela domů. To nevíte, jestli se máte smát, nebo plakat. Zjistíte jen, že to všechno prostě má smysl.

Jakou máte v Hořovicích u předčasně narozených dětí úspěšnost?

Když to řeknu jednoduše, děti, o které se tady staráme, děti nad 30. týden těhotenství, nemají důvod umírat. Ale umířit samozřejmě mohou i ony, na infekci nebo na nějakou vrozenou vývojovou vadu. V tomto je péče o středně nezralé děti hezká, protože těch smutných okamžiků je minimálně.

Jaká je dnes minimální hranice, kdy se miminka zachraňují?

V Česku je hranice určena zákonem na 24. týden těhotenství. Každý stát má svá pravidla. Třeba v Japonsku se starají i o děti od 22. týdne těhotenství, v Dánsku zase od 25.



“

Hořovice patří mezi 25 špičkových center v Česku, která se umějí postarat o předčasně narozené děti.

týdne. Takže Česko je někde uprostřed. V těchto nejnižších týdnech mají děti většinou hmotnost kolem 500 gramů. Nejmenší dítě na světě, které se narodilo a přežilo, bylo ve Spojených státech a mělo 280 gramů. V Česku je podle mě rekord 310 gramů. Poporodní adaptaci mají podobnou, můžete ale narážet na technické problémy, jak takového človíčka zabezpečit pro dýchání, infuzi. Musíte do toho malinkého tělíčka zavést hadičky, které mají určitý průměr. To už chce opravdu velkou zručnost. Proto jsem přesvědčená, že níž už se ta hranice posouvat moc nedá. Ale kdo ví?

Jak velké je u takto brzy narozených dětí riziko trvalých následků?

Obečně se udává okolo 20 % u těch, co přežijí. Velmi ale záleží na tom, jaké diagnózy dále dítě získá, než jde domů. Čím méně jich je, tím větší šanci má na normální život. Krvácení do mozku, opakované infekce, chronické plicní onemocnění, onemocnění sítnice, to jsou všechno diagnózy, které jeho vývoj mohou ovlivnit.

Co v takovém případě hrozí?

Když vím, že bylo dítě dva měsíce ventilované a potřebuje další farmakologickou léčbu, asi z něj nebude vrcholový sportovec, ale může mít normální život, možná v prvních letech častější respirační infekty. Ale když prodělalo těžké krvácení do mozku, je pravděpodobnost, že to negativně ovlivní jeho vývoj, veliká. Na druhou stranu lidský mozek je ohromně plastický, až někdy sama žasnu, co ty děti vydrží a zvládnou. Každopádně když je pravděpodobnost nějakého problému veliká, je potřeba s rodiči mluvit o všech možnostech, nemá cenu mlžít. Myslím, že umím dávat velké naděje. Bez naděje a optimismu to v tomto oboru nejde, ale ta naděje nikdy nesmí být falešná.

Bavíme se o oboru, kde se neustále pohybujete i na hraně etiky a morálky. Stalo se vám, že si někdy rodiče nepřáli, abyste zachraňovala předčasně narozené dítě, protože se báli trvalých následků?

Ano, stalo. Ale tohle nám naštěstí trochu ulehčuje zákon. Ten říká, že když se narodí živé dítě v ukončeném 24. týdnu těhotenství, musím mu poskytnout zdravotní péči. Nemůžu jako lékař jednat jinak. Můžu ale probrat s rodiči před porodem, jestli takové dítě na hranici životaschopnosti případně resuscitovat. Ze studií vyplývá, že když je nutné takto nezralé dítě resuscitovat, jeho prognóza se výrazně zhoršuje. Je to hrozně individuální, proto je nutné rodiče vyslechnout, sdělit jim všechna rizika, jejich hlas musí být ale jen poradní. Jsem doktor a já nakonec musím vzít tu zodpovědnost na sebe. Lékař se s tím rozhodovacím pocitem časem naučí pracovat, ale rodič ne.

Tím se dostáváme k odlišnosti hořovické neonatologie - od první chvíle zapojujete do péče o miminka i jejich matky mnohem víc, než je obvyklé. Proč?

Vždy pro mě byla důležitá nejen péče o děti, ale také o jejich rodiče.

Ke každému dítěti patří maminka, která také potřebuje péči, ne lékařskou, ale často více psychologickou. Takhle jsem to měla vždycky, nikdo mě k tomu nevedl, ale nějak to vyplynulo. Už když jsem začínala U Apolináře, tak jsem neustále seděla na zemi u inkubátorů a povídala si s matkami, které klokánkovaly svoje miniaturní děti. Mluvily jsme nejen o jejich dětech, ale i tak normálně, o životě. Snažím se, aby si maminky co nejdříve na miminko sáhly, přestaly se ho bát, začaly mu měřit teplotu, přebalovat. Nevynecháváme ani tatínky, i když ti s námi občas diskutují. Nikdy jsem nebyla takový ten vědecký typ lékaře, a proto spíš píšu knížky pro maminky, protože si myslím, že to ocení a že je to potřeba. Současný trend neoddělovat matku a nezralé dítě se k mému celoživotnímu přesvědčení čím dál tím více přibližuje. **Je fakt, že jsem si u vás ani nepřipadal jako v nemocnici. Na JIP k dětem mohou neomezeně i jejich otcové, kteří tady v případě kapacitních možností mohou trávit i noc. Klade to větší nároky na hygienu?**

Neklade, otec je přece součástí rodiny a k dítěti patří stejně jako matka. U předčasných porodů to platí dvojnásob, je často nejdůležitější oporou maminky. Když jsem přišla do Hořovic a říkala jsem ústavní hygieničce, co tu zamýšlím vybudovat, upřímně se zhrozila. Nejvíce se bála novorozeneckých infekcí. Nezralý novorozenec byl vždycky postrach. Říkala jsem jí: Tady bude jednou velká jednotka intenzivní péče pro novorozence a jejich rodiče, kteří se o ně budou starat. To její zděšení v očích si pamatuju dodnes, i když to je už 10 let. Na oddělení máme nastavená přísná pravidla, možná přísnější, než by odpovídalo takto nezralým dětem, ale vyplácí se nám to. Nemáme skoro žádné závažné nozokomiální infekce (infekce, které děti získají za pobytu na oddělení). Nakonec i naše hygienička uzna-

la, že to může fungovat, a pozvala mě přednášet terénním hygienikům Středočeského kraje o hygienickém režimu na novorozeneckém oddělení. Změny se nedělají snadno ne kvůli neochotě, ale kvůli strachu a obavám.

Vaše oddělení nevypadá standardně, spíš než v nemocnici si u vás člověk přijde jako v útulném hotelu. Čí to byl nápad?

Můj. Splnil se mi tady velký sen, ale všechno bylo možné jen díky panu majiteli, který mě v mé myšlence podpořil. Sám má novorozence velmi rád. Ale přiznám, že když jsem do Hořovic přišla, sama jsem netušila, kam až se jednou posuneme. Začínali jsme na oddělení šestinedělí, v rámci observačního boxu pro fyziologické novorozence se čtyřmi lůžky. Postupně jsme se rozrůstali, až jednou přišel pan majitel s plánem přístavby pro zcela novou jednotku intenzivní péče. Jsem celkem technický typ, běžně mívám šroubovák po ruce. Na projektu jsem si nechala vyznačit jen nosné zdi a pak už jsem jen malovala a malovala, skoro rok. Vzniklo mnoho variant, ta současná je 52. Hrozně mě bavilo logicky vymýšlet, kde bude jaká zásuvka, vypínač, zeď, dveře. Potřeby pro novorozence jsou specifické, spousta věcí se speciálně vyráběla. Moje malování pak architekt překresloval do projektů. A jakmile byly hotové dispozice, přišla řada na design.

Jenže vy jste nechtěla, aby to vypadalo jako v nemocnici.

Přesně. Paní designérka ode mě dostala zcela jednoduché zadání: Chtěla bych z toho takový velký obývací, kde to nebude vypadat jako v nemocnici. Myslím, že moji představu splnila nad očekávání. Jsou věci, které nezměníte - dítě se narodí, bude mít nějaké problémy a máma tady s ním bude muset být. Můžete ale změnit, že se bude cítit trochu líp, když to kolem ní bude pěkné, útulné. A to se povedlo. ☺



NEODKLÁDEJTE KVŮLI KORONAVIRU PREVENTIVNÍ PROHLÍDKY

Jejich imunita je oslabená a pro úspěšnou léčbu je klíčový dobrý psychický stav. Pro onkologické pacienty je nejen z těchto důvodů pandemie koronaviru výzvou hned na několika úrovních. Jak na ně onemocnění covid-19 dopadá a jaký vliv má pandemie na samotnou onkologickou léčbu?

Text: Pavla Francová

Hned v prvních dnech, kdy se začala loni na jaře Evropou šířit nákaza koronavirem, vydala Evropská organizace pro onkologickou medicínu varování, že právě onkologičtí pacienti patří mezi velmi ohrožené skupiny. Postupně se podle odborníků ukázalo, že je situace složitější a že klíčové je především to, aby lidé pokračovali ve své léčbě. Přitom zejména v první fázi pandemie se někteří onkologicky nemocní obávali rizika nákazy koronavirem natolik, že návštěvy lékařů odkládali.

Časem sice taková obava podle Aleše Hlávky, vedoucího lékaře radiační onkologie Pardubice, zeslábla, spolu s nástupem další vlny pandemie ovšem obavy pacientů z infekce opět rostou. „Na našem pracovišti se snažíme zajistit po celou dobu pokračování v kurativní léčbě, tedy léčbě, jejímž záměrem je vyléčení pacienta. U paliativní léčby, tedy léčby, kde nelze předpokládat vyléčení pacienta a jejímž cílem je zachování kvality jeho života, se snažíme volit takové způsoby, aby pacient musel do zdravotnického zařízení cestovat co nejméně a zdržoval se tam jen po dobu nezbytně nutnou,“ vysvětluje Aleš Hlávka.

Podobně jako další nemocnice v Česku i tu pardubickou zasáhla nová vlna pandemie koronaviru do té míry, že se kvůli růstu nutných hospitalizací pacientů právě s covidem-19 musela přesouvat kapacita mezi odděleními. To se dotklo i snížení počtu lůžek běžně určených pro onkologické pacienty. Ve výsledku to znamená například v Pardubické nemocnici větší důraz na ambulantní způsob léčby a zvýšenou míru využívání dopravy pacientů sanitními vozy. Nově ji zajišťuje přímo Multiscan.

CO KDYŽ SE PACIENT NAKAZÍ?

Ačkoli se oproti prvotním varováním ukazuje, že není zcela

jasné, jak výrazně přítomnost nádoru v těle či onkologická léčba ovlivňují vnímavost k infekci koronavirem a průběh onemocnění, pozornost je namířena. Klíčový důvod spočívá podle Aleše Hlávky v tom, že vlastní onkologické onemocnění i protinádorová léčba mají vliv na imunitní systém. „Právě proto můžeme onkologické pacienty zařadit do skupiny obyvatel s vyšším rizikem těžkého průběhu infekčních onemocnění,“ vysvětluje.

Pokud už u onkologických pacientů k nákaze koronavirem dojde, je jejich léčba stejná jako u lidí, kteří nemají onkologické onemocnění. Pro možnou prevenci rozvoje těžké formy infekce covid-19 lze pak podle Hlávky v prvních dnech choroby zvážit u onkologických pacientů podání preparátu Bamlanivimab. Podle Tomáše Büchlera z Onkologické kliniky 1. lékařské fakulty UK a Thomayerovy nemocnice se ovšem dosud u většiny onkologických onemocnění neprokázalo, že by infekce covid-19 probíhala jinak než u neonkologických pacientů. Horší průběh onemocnění mají na svědomí spíše další rizikové faktory, jako je věk, obezita nebo třeba vážná onemocnění srdce.

Bez ohledu na to, jak zdravý nebo nemocný člověk je, má pandemie u mnoha lidí závažný dopad i na jejich psychiku. Pokud člověk trpí nějakou vážnou chorobou, může být takový tlak ještě větší. „Pacienti s diagnózou onkologického onemocnění žijí samozřejmě s neustálými obavami, jak se bude vyvíjet jejich onemocnění. Nyní je jejich psychický stav atakován dalším stresujícím faktorem a tím je strach z možné infekce covid-19,“ psala předsedkyně České onkologické společnosti Jana Prausová s tím, že by ráda pacienty ujistila, že týmy lékařů a zdravotníků pracují stále se stejným



AKESO nabízí komplexní onkologické programy

V České republice dlouhodobě stoupá výskyt zhoubných nádorů. Moderní vyšetřovací metody však mohou včas odhalit zhoubné bujení a zachránit vám tak život. Včasné odhalení nádorového onemocnění znamená včasnou léčbu a větší naději na trvalé vyléčení. Společnost Altoa nabízí komplexní onkologické vyšetření. Programy pro muže a ženy jsou sestaveny tak, aby odhalily případné nádorové onemocnění. Jednotlivé programy jsou rozděleny na soubory vyšetření pro muže a ženy a dále podle věku klienta.

Více na altoa.cz/onkologicke-programy.



Lidé mohou kvůli obavám z koronaviru zanedbat prevenci.



Kód k přednostnímu očkování

Od konce března lze v Multiscanu požádat o přidělení unikátního kódu pro přednostní očkování proti onemocnění covid-19. O přidělení kódu definitivně rozhoduje ošetřující lékař onkolog.

Objednání k očkování je možné pouze přes centrální rezervační systém MZ ČR na registrace.mzcr.cz.



Onkologičtí pacienti jsou mezi chronicky nemocnými na řadě s očkováním.

úsilím bez ohledu na existenci epidemie a onkologická léčba na všech pracovištích probíhá na plný výkon. Ostatně to potvrzuje i průzkum České onkologické společnosti z loňského června, podle něhož u téměř dvou třetin respondentů z řad onkologických pacientů nedošlo během první vlny epidemie ke změně léčby. Tehdy lidé hlásili jako největší problém obavy z dostupnosti zdravotní péče, psychické obtíže, úzkost z omezeného kontaktu a nejistotu.

Jsou tady ale i dobré zprávy. Podle studií jsou i onkologičtí pacienti schopni reagovat na očkování proti koronaviru tvorbou protilátek a po očkování jsou tak chráněni. Navíc jsou onkologičtí pacienti zařazeni mezi chronicky nemocné, pro něž ministerstvo zdravotnictví v druhé polovině března otevřelo registrace k očkování proti covidu-19. Lékaři i samotná Česká onkologická společnost přitom vakcinaci onkologickým pacientům vřele doporučují. Dosud se ani neprokázalo, že by u těchto lidí bylo vyšší riziko nežádoucích účinků očkování. To je přitom možné podstoupit i v případě, že člověk prochází aktivní onkologickou léčbou, tedy například i během ozařování.

PREVENCE V POKLESU

Vedle stávajících onkologických pacientů má ovšem pandemie koronaviru nejspíš velký dopad i na samotnou prevenci a včasnou kontrolu. Zejména kvůli obavám z infekce se podle řady lékařů snižuje zájem lidí o preventivní prohlídky a vyšetření. Podle dat z Ústavu zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS) bylo loni v prvním pololetí provedeno o 15 až 20 procent méně screeningových vyšetření karcinomu prsu, děložního hrdla a tlustého střeva

a konečníku. Přitom se dá očekávat, že se ani letos situace nijak výrazně od loňského roku nezměnila a lidé tak chodí na tato vyšetření méně než v předešlých letech.

O přesném dopadu takového vývoje se nyní můžeme jen dohadovat, a jak upozorňuje Aleš Hlávka, odpověď na tyto otázky dostaneme až za pár let. „Lze ovšem předpokládat, že může dojít k poklesu počtu pacientů diagnostikovaných v časnější fázi onkologického onemocnění, kdy bývá výrazně vyšší pravděpodobnost vyléčení, a dojde k nárůstu počtu pacientů v pokročilejších fázích těchto chorob,“ upozorňuje Aleš Hlávka s tím, že oddálení včasné diagnostiky a léčby může mít v budoucnu zřetelný vliv na výsledky onkologické léčby. Už dnes přitom podle lékařů, které oslovil server Seznam Zprávy letos v únoru, přicházejí například ženy s nádory prsu v pokročilejší fázi nemoci, protože se bály jít na kontrolu kvůli obavě z nákazy koronavirem.

Právě proto lékaři upozorňují, aby lidé ani v době pandemie nepodceňovali význam preventivních prohlídek a vyšetření neodkládali. Ačkoli se nedá vždy vyhnout nádorovému onemocnění, naprosto rozhodující pro výsledek léčby je jeho včasné odhalení. Čím dříve se to podaří, tím úspěšnější může být výsledek léčby.

Jako pozitivní zprávu pak můžeme v oblasti onkologické péče vnímat i to, že ačkoli se vědecké kapacity na celém světě v posledních měsících upnuly zejména k řešení pandemie koronaviru, neustávají práce ani v ostatních oblastech. „V oblasti klinických studií jsme nezaznamenali žádné změny, již zahájené studie probíhají dále podle plánu,“ dodává k tomu Aleš Hlávka. 📧

Pomoc by měl vyhledat každý, kdo prožil nepříjemnou situaci

„ONKOLOGICKOU DIAGNÓZU PROVÁZÍ BOUŘE EMOCÍ, KTERÉ PACIENTI POTŘEBUJÍ SDÍLET. MOHOU JIMI BÝT POHLCENI A TO MŮŽE VÉST K JEJICH PSYCHICKÉ DESTABILIZACI,“ UVÁDÍ PSYCHOLOŽKA MGR. NINA SOÓSOVÁ, MSC, KTERÁ JE KAŽDÉ PONDĚLÍ K DISPOZICI PACIENTŮM ONKOLOGICKÉHO A RADIOLOGICKÉHO CENTRA MULTISCAN.

Text a foto: **Naďa Hloušová**

S jakým problémem vás onkologičtí pacienti nejčastěji vyhledávají?

Onkologickou diagnózu provází bouře emocí, které pacienti potřebují sdílet. Mohou jimi být pohlceni a to může vést k jejich psychické destabilizaci. Strach je dalším velkým tématem, které se v terapiích objevuje. Někteří lidé rádi navštíví mou ordinaci před první chemoterapií či radioterapií, jelikož je trápí úzkost. Sdílení má v tomto případě velkou přidanou hodnotu. Některým pacientům léčba vstoupila do jiných životních etap, kterými si procházejí, a potřebují zkrátka vyventilovat a probrat všechny tyto náročné situace. Prostor je v terapii dán ale jakýmkoli tématům, která chce pacient sdílet.

Je psychologická pomoc onkologicky nemocnému člověku v něčem specifická?

Psychologická pomoc je hodně individuální, ostatně jako pomoc v případě každého pacienta, který k nám zavítá. Samozřejmě specifická je v tom, s čím pacienti v rámci léčby přicházejí, a také v nárocích na psychologa. Považuji za důležité, aby se v onkologii vzdělával i psycholog působící na onkologickém oddělení. Znalostmi nikdy lékaře nedožene, ale podle mého názoru je důležité se v problematice a jejích základech orientovat. Znat možnou léčbu pa-



Psycholožka Nina Soósová pomáhá onkologickým pacientům v Pardubicích.

cientů, jak probíhá, možné vedlejší účinky, které pacienty velmi často trápí. To vše může být předmětem dotazů, na které sice jako lékař nemohu odpovědět z medicínského hlediska, ale mohu porozumět, jaké má pacient obavy. Na základě toho mohu pacienty podpořit, řešit rizika, kterých se obávají, mluvit o obavách a zmírnit případnou úzkost z léčby.

Jak probíhá terapie a je potřeba ji podstoupit opakovaně?

Lidé mají často představu, jak terapie vypadá, především z televizních pořadů. U každého psychologa může terapie vypadat jinak, jelikož existují různé druhy psychoterapeutických směrů. Ty mohou využívat různé terapeutické techniky, být direktivní či nedirektivní. To, co by měli mít každý terapeut a každá terapie společné-

ho, je autenticita terapeuta, empatie a podpora pacienta. Psychoterapie je poskytována ve zdravotnických zařízeních psychologem, který má vystudovanou jednooborovou psychologii a je v atestační přípravě. Terapie probíhá obvykle formou rozhovoru. Na začátku pacienta seznámím s tím, jak sezení probíhají, jak pracuji, co od nich může očekávat, kolik je na ně času. Pokud se jedná o akutní krizi, která vznikla nečekanou událostí, a podaří se pacienta stabilizovat, zabezpečit a zároveň má v okolí podporu,

která mu pomůže situaci zvládat, sezení může být jedno či dvě. Jedná-li se o komplexnější problém, který pacienta dlouhodobě trápí, pak je dobré se na sezeních potkávat pravidelně. I zde ovšem platí, že je to čistě individuální, a počet sezení se přizpůsobuje potřebám pacienta a jeho peripetiím. ☺



V případě potřeby psychologické pomoci se mohou pacienti obracet na tel. 466 019 542. Konzultace probíhají každé pondělí v dispenzární ambulanci v budově Multiscanu (č. 24) v areálu Pardubické nemocnice.

TESTUJEME ANTIGENNÍ TESTY



Testy v číslech

Celkem jsme
v AKESO k 30. 4. provedli

145 189
antigenních testů



z toho vyšlo

7 112
pozitivních

Vysoká pozitivita testů (7–9% v nemocnicích a okolo 3% na místech pro veřejnost) v porovnání s celostátním průměrem 0,5% pozitivitu při testování ve firmách svědčí o kvalitě vybraných testů.

„Díky kvalitě a vysoké citlivosti vybraných antigenních testů máme lepší záchyt – méně falešně negativních výsledků, což má významný dopad do kontroly epidemie,“ říká k datům František Vlček.

Antigenní testy používané v odběrových centrech skupiny AKESO jsou spolehlivé a s více než 90% úspěšností schopné odhalit jedince, u nichž probíhá akutní fáze nákazy covidem-19 a jsou nakažliví ($Ct \leq 35$ u RT-PCR). Spolehlivost testů jsme ověřili ve dvou nezávislých studiích. Vše o našich testech najdete na stránce www.agtesty.cz.

Text: **Michaela Raková**

„Spolehlivé antigenní testy mohou zásadně zvrátit poměr sil v boji proti pandemii covidu-19, a to nejen v provozu zdravotnických zařízení. Rychlé, dostupné a levné testování se v mnoha zahraničních zemích osvědčilo jako velmi účinná alternativa plošných zákazů a omezení. Jinak řečeno, můžeme se krizí buď prozakovat, nebo protestovat. Ta druhá varianta má jistě menší dopady do ekonomiky a hlavně do našich životů,“ říká František Vlček, ředitel pro procesy a kvalitu v AKESO holdingu.

Právě proto se v AKESO prováděly už celkem dvě nezávislé studie, které ověřovaly spolehlivost konkrétních antigenních testů. Nejnovější studii jsme zadávali v březnu 2021 Zdravotnímu ústavu v Ostravě. Na vzorku téměř 500 lidí jsme testovali účinnost diagnostického anti-

genního testu **Wantai SARS-CoV-2 Rapid Antigen Test** (koloidní zlato). Tyto testy používáme na všech našich veřejných odběrových místech v nemocnicích, odběrových místech v Praze a Plzni i pro testování ve firmách (prostřednictvím naší společnosti Altoa).

Jako referenční metodu jsme pro porovnání zvolili RT-PCR test ze vzorků výtěrů z nosohltanu. Každému testovanému člověku jsme tak odebrali dva vzorky – jeden jsme otestovali klasickým RT-PCR testem a druhý zkoumaným Wantai antigenním testem. Sledovali jsme, jestli se výsledky (negativní nebo pozitivní) budou shodovat. Na základě množství shody jsme pak vyhodnotili, nakolik je náš vybraný antigenní test spolehlivý. A jak to dopadlo, vidíte v následující tabulce.

	AG test Wantai vyšel pozitivní	AG test Wantai vyšel negativní	Celkem
Referenční RT-PCR test vyšel pozitivní	125	12	480
Referenční RT-PCR test vyšel negativní	5	338	

Celkem jsme otestovali 480 dvojic vzorků. Drtivá většina výsledků se u obou testů shodovala. Červené číslo 12 ukázalo falešně negativní výsledky (testovaný člověk byl podle PCR testu pozitivní, ale antigenní test Wantai ukázal, že je negativní). Zelené číslo 5 ukázalo falešně pozitivní výsledky (testovaný člověk byl podle PCR testu negativní, ale antigenní test ukázal, že je pozitivní).

Zkoumaný antigenní test Wantai dosáhl v této studii senzitivitu (schopnost ukázat přítomnost viru) **91,1 %** a specificty (schopnost ukázat nepřítomnost viru) dokonce **98,5 %**. Celková spolehlivost testů dosahuje **96,5 %**.

Podle doporučení Evropské komise by členské státy měly usilovat o používání rychlých testů na antigen s přijatelnou funkční způsobilostí, tj. senzitivitou vyšší než 90 % a specifictou vyšší než 97 %, aby se v co největší míře zabránilo falešně negativním a falešně pozitivním výsledkům testů. Na základě doporučení ECDC by měla být citlivost ≥ 90 %. Antigenní test Wantai na základě provedené studie uvedená doporučení splnil.

Tato březnová studie navázala na dříve publikovaný výzkum z prosince roku 2020, kdy jsme podobným způsobem testovali spolehlivost antigenního rychlotestu **Wantai SARS-CoV-2 Rapid Antigen Test (FIA)**. Ten používáme v laboratořích v Nemocnici Hořovice a v Rehabilitační nemocnici Beroun pro rychlou diagnostiku pacientů přicházejících na urgentní příjem a osob přicházejících na plánovanou hospitalizaci (např. operace, rehabilitace apod.). I tato studie prokázala vysokou citlivost antigenního testu, která dosáhla až 95 %. @

Otevíráme další odběrová místa v Praze, v Plzni a ve Zlíně

S ohledem na zvýšený zájem ze strany veřejnosti jsme otevřeli další odběrová místa, kde lze provést antigenní test či test RT-PCR pro samoplátce na přítomnost viru SARS-CoV-2.



„Vzhledem k vládním opatřením proti šíření covidu-19, která ukládají mimo jiné i povinnost pravidelného testování zaměstnanců ve firmách, jsme zaznamenali zvýšený nárůst poptávky po testech na covid-19,“ řekl Tomáš Petsinis, provozní ředitel Nemocnice Hořovice. Otevřeli jsme tedy další odběrová místa v Praze a v Plzni, otevíráme Zlín. Odběrové buňky jsou umístěny

v Praze na Černém Mostě, na Andělu, ve Stodůlkách, v Nových Butovicích a ve Vršovicích. Jsme připraveni síť odběrových míst dále rozšiřovat.

Na antigenní testy a testy RT-PCR pro samoplátce se lze objednat na tel. +420 725 101 101 nebo přes rezervační portál na www.agtesty.cz. Na stejném webu najdete i seznam všech odběrových míst.



Testování v Multiscanu

Na portálu www.multiscan.cz/covid najdete veškeré informace o testování v pardubickém Multiscanu. Můžete se zde objednat na antigenní testy nebo si přečíst **15 nejčastějších otázek a odpovědí o testování** včetně dalších důležitých informací o onemocnění covid-19.

Použité studie:

Ověření parametrů spolehlivosti antigenních testů Wantai SARS-CoV-2 Rapid Antigen Test (FIA) na průkaz viru SARS-CoV-2.

Řešitelé studie: Řešitelem studie je AKESO holding a.s. a Kabinet veřejného zdravotnictví a Ústav epidemiologie a biostatistiky 3. LF UK.

Srovnání výsledků RT-PCR testu z výtěrů z nosohltanu a antigenního testu Wantai SARS-CoV-2 Diagnostics a výsledků testu viability.

Březen 2021. Hlavní řešitel – garant projektu: Nemocnice s poliklinikou Karviná-Ráj, Vydmuchovej 399/5, Ráj, 734 01 Karviná, MUDr. Miroslav Homza, MBA, Ph.D., Ing. Věra Murínová. Spoluřešitelé: Zdravotní ústav se sídlem v Ostravě, Partyzánské náměstí 2633/7, Moravská Ostrava, 702 00 Ostrava, Ing. Eduard Ježo, RNDr. Alena Kloudová, MUDr. Hana Zelená, Ph.D., Mgr. Jakub Mrázek, doc. Ing. Hana Tomášková, Ph.D.

Součástí studií byl také test viability (životaschopnosti) viru a další dílčí porovnání, která vycházejí ze sociodemografických charakteristik. Testování rovněž vyplňovali dotazník, ve kterém uváděli, jestli a jaké mají příznaky nebo zda přišli do kontaktu s nakaženým. Také podle toho se lišily výsledky senzitivity a specificty testu. Pokud vás zajímají celé vědecké studie, najdete je na www.agtesty.cz.

Hospitalizace pacientů s koronavirem v číslech

V NEMOCNICI HOŘOVICE I V REHABILITAČNÍ NEMOCNICI BEROUN STÁLE BOJUJEME S PANDEMIÍ. HOSPITALIZACE COVID-19 POZITIVNÍCH A SUSPEKTNÍCH PACIENTŮ VČETNĚ PACIENTŮ V ZÁVAŽNÉM STAVU, VYŽADUJÍCÍCH INTENZIVNÍ PÉČI, ZÁSADNÍM ZPŮSOBEM VSTOUPILA DO PROVOZU OBOU NEMOCNIC, KDY JSME BYLI NUCENI OMEZOVAT PLÁNOVANOU PÉČI A NĚKTERÉ AMBULANTNÍ SLUŽBY.

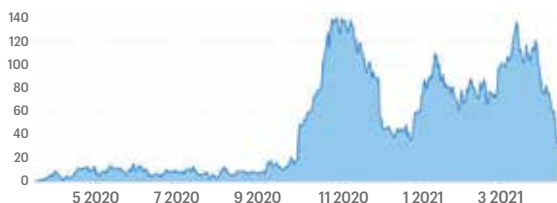
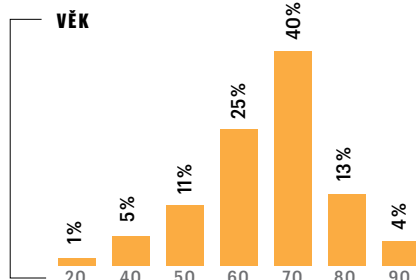
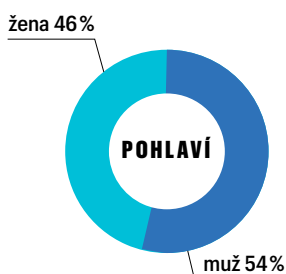
Opacienty s covidem-19 se střídavě starali lékaři a sestry z mnoha oddělení. V jeden okamžik došlo k vyčerpání lůžkové kapacity intenzivní péče a bylo nutné na několik dní vyhlásit stav hromadného postižení osob. Podívejte se na naše data ze systému Power BI.

Od poloviny března jsme se potýkali se stále se zvyšujícím počtem pacientů s těžkým průběhem nemoci. „Velká část těchto pacientů potřebuje dýchací přístroj a část z nich je i v umělém spánku. Nemocnice opakovaně reagovala na zhoršující se situaci přeměnou některých svých lůžek určených pro jiné odbornosti (zvláště internu a chirurgii) na infekční covidová lůžka,“ popsal situaci ředitel hořovické nemocnice Michal Průša.

Proto se vedení nemocnic v polovině března rozhodlo přistoupit k vyhlášení stavu hromadného postižení osob. „Tento stav neznamená, že bychom jakéhokoliv pacienta odmítli, ale úroveň a intenzita poskytované péče by nemusela odpovídat běžnému standardu v poskytování zdravotní péče v České republice, pokud bychom se dostali do absolutního nedostatku personálních nebo lůžkových zdrojů,“ vysvětluje Průša. „Věřím, že se situace v našem regionu začne pomalu uklidňovat a v dalších týdnech bude nemocnice povolna obnovovat svůj provoz,“ dodal. ☺

Aktuální situaci sledujte na webových stránkách Nemocnice Hořovice a Rehabilitační nemocnice Beroun.

Demografická struktura hospitalizovaných s covidem-19



CELKOVÝ POČET PACIENTŮ S COVIDEM-19 A SUSPEKTNÍCH PACIENTŮ

(od března 2020 do 26. dubna 2021):

1 683

Nemocnice Hořovice:
1 012

Rehabilitační nemocnice Beroun:
724



PRŮMĚRNÁ DÉLKA HOSPITALIZACE:

9 dní

(standardní oddělení)

11 dní

(intenzivní péče)



DNY NA HRANĚ KAPACIT:

Nemocnice Hořovice

15. 3. 2021

celkem:

74 pacientů

ARO + JIP:

13/14

ostatní lůžka:

61 pacientů

Rehabilitační nemocnice Beroun

5. 11. 2020

celkem:

87 pacientů

Jak můžeme pomoci hrdinům této doby?

NAŠI KOLEGOVÉ LÉKAŘI I OSTATNÍ ZDRAVOTNICKÝ PERSONÁL JEDOU NA PLNÝ VÝKON A ZA TO JIM PATŘÍ OBROVSKÝ DÍK. KROMĚ VYŠŠÍHO OCENĚNÍ JEJICH PRÁCE (O KTERÉM PÍŠE PAN SOTIRIOS ZAVALIANIS V ÚVODU MAGAZÍNU) SE JIM SNAŽÍME UDĚLAT RADOST KAŽDÝ TÝDEN NĚJAKOU DROBNOSTÍ A CO NEJVÍC ULEHČIT ŽIVOT PSYCHOLOGICKOU PODPOROU.



Kontaktujte nás mimo systém AMOS

Nabízíme možnost jednorázových nebo opakovaných krizových intervencí, osobně nebo telefonicky po předchozí domluvě. Volejte v běžné pracovní době. Dbáme na soukromí našich kolegů, proto se na schůzku s psychologem můžete objednat i mimo nemocniční systém.

Zdravotníkům pomáháme zvládat:

- panické ataky s vegetativními obtížemi
- úzkostně-depresivní symptomatiku
- psychosomatické obtíže při dlouhodobém stresu
- psychické a psychosomatické obtíže dětí a rodinných příslušníků

Najdete nás ve 4. patře v Nemocnici Hořovice.

Mgr. Vendula Hakenová, l. 9860, +420 722 971 085
Mgr. Monika Filusová, l. 9861
Mgr. Nikol Kuchtová, l. 9862



Zleva:

Mgr. Vendula Hakenová, Mgr. Monika Filusová, Mgr. Nikol Kuchtová

Ovoce, drobné občerstvení nebo kvalitní víno – to jsou jen příklady toho, co našim zdravotníkům poskytuje firma a celá řada dárců (jejich fotky najdete na dalších stránkách). Snažíme se své kolegy podpořit i odbornou pomocí. Ať už se jedná o individuální konzultace, sezení s celými týmy, či pomoc rodinným příslušníkům. Obzvláště pro rodiče samoživitele a rodiny se školou povinnými dětmi a teenagery je tato situace velmi náročná.

NA CO SI DÁT POZOR

Pozorujete u svých blízkých nebo i u sebe některé z následujících varovných symptomů? Neberte je na lehkou váhu. Poradíme vám, jak se s nimi vypořádat.

- Ztráta zájmu o činnosti, které dříve dávaly smysl
- Únava a vyčerpání
- Potíže se soustředěním
- Pocity prázdnoty, apatie
- Podrážděnost, vznětlivost
- Nespavost
- Rozmanité bolesti, zažívací potíže, poruchy srdečního rytmu
- Sklon k závislostem

POMÁHÁ HUMOR I LENOŠENÍ

Přímo na pracovišti je podle psychologů důležitá dobrá nálada, humor a podpora v týmu, rutinní provádění pracovních činností, dodržování zavedených postupů, uvědomění si smysluplnosti práce ve zdravotnictví a dostupnost odborné psychologické podpory. Doma se doporučuje zařadit mnoho činností, které vám pomohou odpoutat se od pracovních záležitostí.

„Nejdůležitější je umět oddělit pracovní a mimopracovní život,“ popisuje psycholožka Vendula Hakenová. „Po odchodu z práce už na práci pokud možno nemyslete, přepněte se na život venku a dopřejte si hodně pasivního odpočinku, lenošení, nicnedělání a spánku. Stejně tak důležité je zapojení fyzické aktivity,“ dodává.

A jak na to? Věnujte se smysluplným činnostem, rodině, dětem a přátelům, pište si deník v jakémkoliv podobě, čtete knížky a elektroniku včetně komunikačních technologií využívejte střídmě a vědomě. Zkuste něco nového, podporujte svůj smysl pro humor, žijte svůj život co nejvíc v souladu se svými hodnotami, využívejte podporu širší sociální skupiny, komunity, sousedů, zkuste jakoukoliv tvořivou činnost. Využívejte všechny smysly, dopřávejte si nejen dobré jídlo a pití, ale poslouchejte i hudbu, zvuky přírody nebo ticho, dívejte se na to, co se vám líbí, a experimentujte s fyzickými vjemy, jako je netradiční sport, tanec, rozličné masáže a podobně. „Začněte relaxovat, meditovat, věnujte se autogennímu tréninku. Můžeme vám v rámci psychologické podpory nabídnout jejich nácvik,“ radí Vendula Hakenová. ©

DALŠÍ ZDROJE PODPORY

Chcete více informací nebo hledáte kontakty na další odborná centra? Na stránkách opatruj.se najdete v sekci Pomoc celou řadu specializovaných institucí. Adresář pomoci naleznete i na stránkách Ministerstva vnitra na mvr.cz.



MONITOR
ŽIVOTNÍCH
FUNKCÍ

ZDROJOVÉ MOSTY
+ PŘÍVODY
MEDICINSKÝCH PLYNŮ

VYŠETŘOVACÍ
SVĚTLO

PLICNÍ VENTILÁTOR
+ ZVLHČOVAČ

VAKUUM

ODSÁVAČKA

VENTILAČNÍ
OKRUH

NÁSLEDNÁ INTENZIVNÍ PÉČE PRO DĚTI

Oddělení následné intenzivní péče pro děti poskytuje multidisciplinární chronickou intenzivní a resuscitační péči dětem všech věkových skupin, které jsou velmi těžce až nevléčitelně nemocné. Jde o děti s různým typem diagnóz chronicky ovlivňujících základní životní funkce, jejichž podpora je v různém stupni nadále nutná. I na tomto oddělení máme v hořovické nemocnici to nejmodernější vybavení.

DOKOVACÍ STANICE

ENTERÁLNÍ PUMPA

INJEKČNÍ DÁVKOVAČE (INJEKTOMATY), INFUZNÍ PUMPY

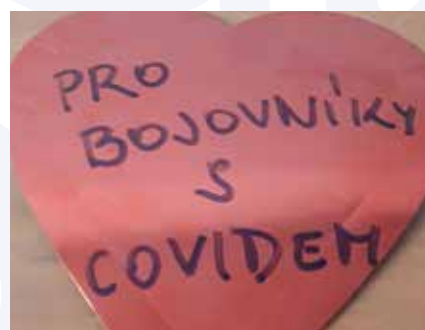
PRŮHLED DO DALŠÍHO BOXU

LŮŽKO DĚTSKÉ TOM2



DĚKUJEME! ❤️

ZA VŠECHNA PRACOVISŤĚ SKUPINY AKESO VELMI
DĚKUJEME VŠEM, KTEŘÍ PODPORUJÍ NAŠE
ZDRAVOTNÍKY V BOJI S COVIDEM-19.





Kolegyně

Seznamte se s nováčky v AKESO

MULTISCAN V PARDUBICÍCH HLÁSÍ ČERSTVÉ POSILY I ZNÁMÉ TVÁŘE NA NOVÝCH POZICÍCH.
POLOŽILI JSME JIM NĚKOLIK ZVĚDAVÝCH OTÁZEK.

“

Vrátila jsem se, protože práce ve zdravotnictví má smysl.

LUCIE ČAPKOVÁ je novou staniční sestrou oddělení radiční onkologie v pardubickém Multiscanu. Organizuje práci asi šesti zdravotních sester a je pravou rukou vrchní sestry. Na oddělení předtím pracovala dva roky. Jako staniční sestra kontroluje výkazy práce, zajišťuje dostatek pracovních pomůcek a materiálu, pomáhá se začleněním nových zaměstnanců a dozoruje měsíční lékovou inventuru. Ve spolupráci s vrchní sestrou pak zajišťuje rozpisy služeb sester a vytváří náplně práce zaměstnanců a pracovní postupy.



Vystudovala jste střední zdravotní školu, ale pak jste dlouhé roky pracovala ve finančních službách. Proč jste odešla a co bylo impulzem pro váš návrat?

Po vystudování zdravotní školy jsem měla jasné představy o tom, jak by to mělo ve zdravotnictví chodit. Nastoupila jsem do práce plná odhodlání, ale přišlo rychlé vystřízlivění. Téměř nic nebylo tak, jak jsem si představovala. Teď zpětně ale také vidím, že to bylo hodně mým věkem a naivními představami. Chtěla jsem změnu a přijala jsem nabídku z finanční sféry, ačkoliv jsem o tom nic nevěděla. Ale když se chce, jde všechno. Moc mě bavila práce s lidmi. Jenže firma rostla a „rodinný“ přístup ke klientům se vytratil. Práce mi přestala dávat smysl. Sice jsem si předtím říkala, že se do zdravotnic-

tví už nikdy nevrátím, ale je to smysluplné povolání. Jsem ráda, že jsem se tak rozhodla.

Co jste se ve finančním sektoru naučila pro práci ve zdravotnictví?

Hodí se mi umění jednat v obtížných situacích, naslouchat, hledat za emocemi jejich příčinu. Už si neberu věci příliš osobně a taky se mi hodí, i pro život, time management.

Přijdete ještě do kontaktu s pacienty?

Ano, za optimální situace jsem čtyři dny v ambulanci a jeden den se přednostně věnuji práci staniční sestry. Kontakt s pacienty by mi velmi chyběl.

Kromě práce staniční sestry jste také koordinátorkou psychologické pomoci. Co je to za projekt?

Koordinaci psychologické pomoci mám na starost od října 2020. S prací staniční sestry to nesouvisí. Jen bylo potřeba, aby se tomu na oddělení někdo věnoval a já se toho ráda ujala, protože se o psychologii léta zajímám. Pacienti mají v čekárnách k dispozici letáčky s nabídkou psychologické pomoci, o této možnosti jim i aktivně říkáme. Já poté zajišťuji kontakty, termíny a komunikuji s paní psycholožkou.

Čím si ve volném čase čistíte hlavu?

Především procházkami s rodinou v přírodě a sportem (běh, kolo, nordic walking). 🌀



JMÉNO A PŘÍJMENÍ:

Kateřina Pávková

NEMOCNICE:

Onkologické a radiologické centrum Multiscan

ODDĚLENÍ: klinická onkologie

POZICE: zdravotní sestra

V AKESO OD: 1. 1. 2021

AKESO jsem si vybrala, protože: mě práce v tomto oboru baví

Na své práci mám nejraději: skvělý kolektiv a úžasnou spolupráci s pacienty

Největší radost mi v poslední době udělalo: poděkování od pacientů za péči

Od práce nejraději odpočívám: při čtení knížek

Kdybych nepracovala ve zdravotnictví, pravděpodobně bych byla: práce ve zdravotnictví mě baví, určitě bych za jiný obor neměnila

Očkování proti covidu-19

V MINULÉM ČÍSLE JSME INFORMOVALI, ŽE JSME SE V NEMOCNICI HOŘOVICE A V REHABILITAČNÍ NEMOCNICI BEROUN ZAPOJILI I DO OČKOVÁNÍ PROTI ONEMOCNĚNÍ COVID-19. PŘIPRAVILI JSME PRO VÁS ODPOVĚDI NA NEJDŮLEŽITĚJŠÍ OTÁZKY.

Text: Ivana Endrychová

CHCI SE NECHAT OČKOVAT. KDE ZJISTÍM, ZDA UŽ SE MOHU ZAREGISTROVAT?

Jediný způsob, jak se k očkování dostat, je registrační systém Ministerstva zdravotnictví **registrace.mzcr.cz**. Aktuálně se do systému (k začátku května) mohou přihlásit lidé starší 55 let, pracovníci ve zdravotních službách, pacienti s chronickým onemocněním či zdravotním stavem s vysokým rizikem těžkého průběhu covidu-19, pracovníci ve školství a nově také pracovníci v sociálních službách.

Jakmile se do systému zaregistrujete, vyberete si datum a místo očkování. Pokud si nejste jisti, poproste o registraci příbuzné, známé, obraťte se na svého praktického lékaře nebo využijte linku 1221. Zájemci o očkování dostanou datum s časem očkování v SMS zprávě. Rovnou jim také bude přidělen termín pro druhou dávku.

KDE NAJDU OČKOVACÍ CENTRA?

V **Nemocnici Hořovice** sídlí očkovací centrum v budově bývalého zdravotního ústavu. Vchod je přímo naproti lékárně. Přesnou mapku najdete na webových stránkách nemocnice (www.nemocnice-horovice.cz).

V **Rehabilitační nemocnici Beroun** ho naleznete v pavilonu G nad lékárnou. Jeho otevírací doba je navázána na harmonogram dodávek vakcín.

Obě centra mají vybudován bezbariérový vstup pro imobilní pacienty.

JAKÉ DOKUMENTY SI MUSÍM K OČKOVÁNÍ PŘIPRAVIT?

Očkování je hrazeno z veřejného pojištění, s sebou do očkovacího centra si vezměte **průkaz pojištěnce, občanský průkaz a poslední zprávu od lékaře, který vám očkování doporučil**. Přineste si i vyplněný a podepsaný dotazník, který najdete na našich webových stránkách. „Pokud ho nebudete mít, nic se neděje, vyplníte ho na místě,“ upřesnil ředitel nemocnice Michal Průša.

JAK PROBÍHÁ OČKOVÁNÍ?

Po příchodu odevzdáte nebo vyplníte dotazník. V něm podepíšete také informovaný souhlas o očkování danou vakcínou. Dotazník i informované souhlasy či příbalové letáky jednotlivých vakcín najdete na webových stránkách obou nemocnic. Následně vás bude kontaktovat zdravotník, který s vámi projde váš aktuální zdravotní stav a celkovou anamnézu. Poté si vás už převezme lékař, který vás naočkuje. Dávku dostanete do nedominantní ruky. Očkování je téměř bezbolestné, ale místo vpichu a jeho okolí může být pak asi 2–3 dny lehce citlivé. Dostanete potvrzení o očkování a s ním odejdete do čekárny, kde počkáte půl hodiny. V případě potřeby vás do očkovacího centra může doprovodit jedna osoba. ☺



Očkování v AKESO

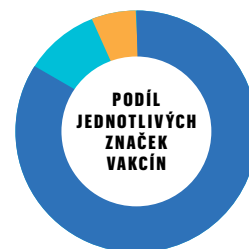
(data k 30. 4. 2021)

Celkem:

30 305 dávek

První dávku dostalo: **21 329 osob**

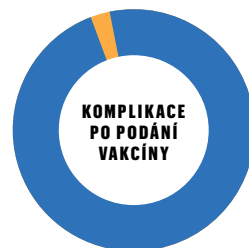
Druhou dávku dostalo: **8 976 osob**



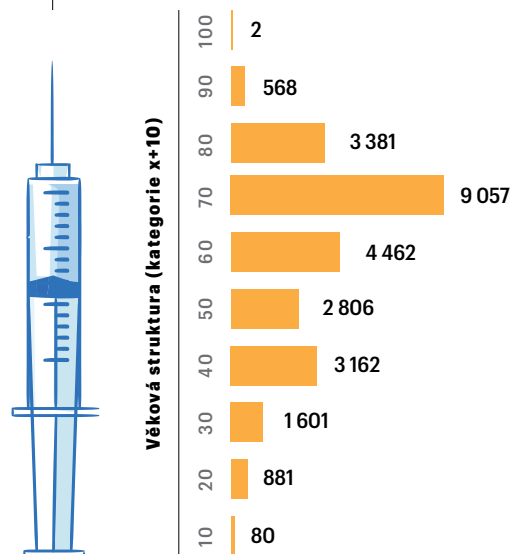
Pfizer/BioNTech (Comirnaty): **25 220**

Moderna: **3 198**

AstraZeneca: **1 887**



s komplikací (alergie, nevolnost): **0,13%**
bez komplikace: **99,87%**



Otevíráme

Nové pracoviště v Praze-Butovicích se zaměří na matky a děti

VSTUPNÍ BRÁNA DO NEMOCNICE HOŘOVICE, POTAŽMO CELÉHO AKESO EKOSYSTÉMU, VZNIKLA V PRAŽSKÝCH NOVÝCH BUTOVICÍCH. NA 1 000 METRECH PLOCHY JSME ZDE LETOS V DUBNU OTEVŘELI DIAGNOSTICKÉ CENTRUM, KTERÉ SLOUŽÍ PRIMÁRNĚ PRO RODIČE S DĚTI. JEHO FUNGOVÁNÍ NÁM PŘIBLIŽIL PAVEL SCHOLZ, PROVOZNÍ ŘEDITEL CENTRA.

Text: Petra Horáková, foto: Iveta Kulhavá



Během vyšetření na magnetické rezonanci můžeme pacientovi promítat audiovizuální programy.



V dnešní době, která se dá nazvat krizí zdravotnictví, je poněkud troufalé otevřít nový provoz. Jak se vám to daří?

Majitel holdingu AKESO Sotirios Zavalianis plánoval otevřít polikliniku v Praze, která by poskytovala ambulance s přístrojovým vybavením typu magnetická rezonance, již přibližně před třemi lety. Samotné realizaci však předcházelo několik fází příprav. Nejdéle trvalo získat souhlasné stanovisko přístrojové komise Ministerstva zdravotnictví ČR k umístění magnetické rezonance v Praze. Po udělení souhlasu jsme vybírali vhodný objekt, který by vyhovoval našim představám a splňoval požadavky na vysokou úroveň péče, standardně poskytovanou v našich zařízeních.

Jakou péči nové centrum poskytuje?

Tento projekt lze považovat za vstupní bránu do AKESO holdingu, převážně do Nemocnice Hořovice. Celé centrum je zaměřeno na poskytování zdravotní péče primárně pro matky a děti. Velkým segmentem, u kterého jsme zaznamenali, že zde chybí, je dětská specializovaná péče. Už samotný původní název centra měl znít Centrum pro matku a dítě, nicméně jsme zvolili Diagnostické centrum Nemocnice Hořovice. Budeme zde poskytovat péči gynekologickou, ortopedickou, neurologickou, pneumologickou, výživovou poradnu, dětskou imunologii atd. Očekáváme, že mezi rodiči bude velice vítaný nový praktický lékař pro děti a dorost. Diagnostické centrum bude úzce spolupracovat s ostatními zdravotnickými zařízeními holdingu AKESO. Naším cílem je možnost nabídnout pacientům i následnou péči, v případě potřeby hlavně lůžkovou.

V rámci spektra péče budete tedy nabízet i vyšetření na magnetické rezonanci?

Ano, v centru bude celé spektrum radiologie, tzn. rentgen, magnetická rezonance a základní diagnostické metody. Magnetickou rezonanci jsme vybrali 3 Tesla. Tuto vyšší investici jsme učinili s tím, že chceme poskytovat co nejlepší diagnostické metody pro naše dětské i dospělé pacienty. Zároveň jsme chtěli vyjít vstříc našim pacientům, kteří volají po péči při stavech a obavách z úzkých prostor, tudíž jsme zakoupili speciální brýle, které jsou naprosto unikátní. Domnívám se, že ve střední Evropě je využívají jen tři zdravotnická zařízení. Díky nim nemusí pacient vnímat, že je vyšetřován v magnetické rezonanci, pustí si vybrané video a tím se zbaví svých obav z omezených prostor.

Je více oblastí, ve kterých bude centrum unikátní?

Ano, celé centrum bude tzv. paperless, to znamená, že veškerou zdravotní dokumentaci povedeme online. Chystáme i spoustu dalších novinek a překvapení, ale ty jsou momentálně ve fázi příprav.

Proč jste se rozhodli pro Prahu 13?

Uzavřeli jsme nájemní smlouvu v areálu Coral Office Parku, který má několik výhod, od skvělé dostupnosti díky bezprostřední blízkosti metra po možnost parkování a další benefity strategicky umístěného objektu. Vzhledem k synergiím s našimi ostatními zdravotnickými zařízeními v Berouně a Hořovicích byla tato část Prahy jasnou volbou.

Centrum je tedy umístěno v nově zrekonstruovaných prostorách?

S cílem zajištění absolutního komfortu pro naše pacienty a zaměstnance jsme provedli kompletní re-



Rodiče určitě ocení nového praktického lékaře pro děti a dorost.

konstrukci 1 000 metrů pronajaté plochy. Z původních prostor, které sloužily pro jiný účel, zbyly po demolici jen nosné zdi.

Jak probíhala rekonstrukce?

Po celou dobu demolice, rekonstrukce a přestavby jsme řešili několik problémů, které se děly v návaznosti na nouzový stav. Museli jsme se přizpůsobovat vládním opatřením, karanténním stavům a onemocněním pracovníků. Pro plynulý chod stavby jsme zavedli pravidelné testování, a to ještě před vládním opatřením, které ho stanovilo jako povinnost.

Odkdy je centrum otevřeno a jaké jsou objednávací lhůty?

Chtěli bychom poskytovat zdravotní péči od brzkých ranních hodin až po ty pozdě večerní. Až přijmeme větší počet pacientů, jsme připraveni otevřít některé ambulance i o víkendu. V tuto chvíli se dá říci, že naše objednávací lhůty jsou prakticky okamžité. Ostrý provoz jsme spustili 19. dubna. Více informací najdete na dcnh.cz. ☺



N á v š t ě v a

Nemocnici v Hořovicích navštívil premiér Andrej Babiš

Foto: Barbora Mráčková

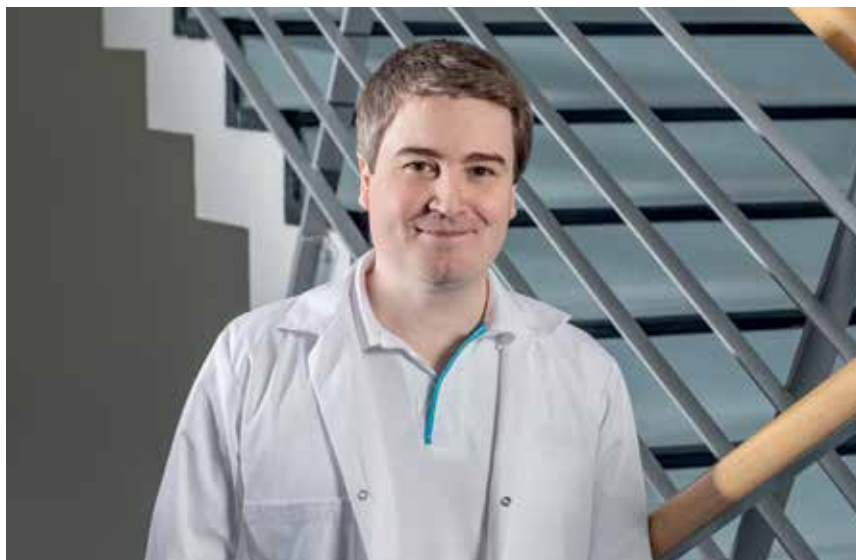
„Navštívil jsem strašně moc nemocnic v České republice, ještě s bývalým ministrem zdravotnictví Adamem Vojtěchem, ale takovou péči a takovou starostlivost o zaměstnance jsem ještě nikdy neviděl.“ Těmito slovy zahájil předseda vlády Andrej Babiš tiskový briefing v naší nemocnici.

V rámci připraveného programu byl panu premiérovi představen holding AKESO, který zahrnuje mimo jiné Nemocnici Hořovice, Rehabilitační nemocnici Beroun a Onkologické a radiodiagnostické centrum Multiscan v Pardubicích.

„Hlavním tématem našeho jednání byl nový projekt přístavby Nemocnice Hořovice, který má za cíl nejen zvýšit kapacitu až o 270 lůžek standardní péče, 22 lůžek ARO a 30 lůžek JIP, ale počítá i s novým unikátním pracovištěm urgentního příjmu a 12 nejmodernějšími operačními sály. Záměrem celého konceptu je vytvořit nemocnici nové generace, která bude v době případné další epidemie připravena na rychlou transformaci na pandemické pracoviště,“ popsal Sotirios Zavalianis, majitel AKESO holdingu. „Myslím, že stát by se tady mohl naučit plno dobrých věcí,“ uzavřel setkání pan Babiš po prohlídce vybraných oddělení naší nemocnice.



Paperless = „bez papírů“ neboli trend v moderních společnostech, které přecházejí z papírové dokumentace na čistě online provoz.



Nový lékař

Chceme být špičkou v léčbě chorob trávicího traktu

GASTROENTEROLOGICKÉ ODDĚLENÍ NEMOCNICE HOŘOVICE MÁ NOVÉHO PRIMÁŘE. Z ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÉ NEMOCNICE VE STŘEŠOVICÍCH SEM ZAMÍŘIL MUDR. MICHAL VOŠKA, PH.D. KAM BY CHTĚL HOŘOVICKOU GASTROENTEROLOGII SMĚROVAT?

Text: Iva Endrychová, foto: Iveta Kulhavá

Co byste rád na gastroenterologii v Hořovicích změnil? V čem chcete oddělení v Hořovicích posunout?

Mezi mé priority patří zejména péče o pacienty s idiopatickými střevními záněty a úzká spolupráce s chirurgickým oddělením, které operuje až 40 procent pacientů s těmito onemocněními v ČR. Rád bych z hořovické gastroenterologie vybudoval centrum poskytující komplexní diagnostiku a léčbu chorob trávicího traktu, tedy jícnu, žaludku, střev, jater, žlučových cest a slinivky břišní. Tedy bych poskytoval endoskopické výkony – gastrokopii

a kolonoskopii – doplnil dalšími vyšetřovacími metodami: kapslovou endoskopií, enteroskopií, endoskopickou ultrasonografií a ERCP.

Mezi nespecifické idiopatické střevní záněty patří také Crohnova nemoc. Počet pacientů se každoročně zvyšuje. Můžete ze své praxe jmenovat rizikové faktory, které přispívají ke vzniku tohoto onemocnění?

Někteří lidé mají větší riziko rozvoje Crohnovy choroby než jiní. Často je to způsobeno faktory, které nelze ovlivnit. Jedním z nich je genetická predispozice. Přibližně

3 z 10 lidí s Crohnovou nemocí mají ve svém příbuzenstvu další nemocné. K dalším neovlivnitelným predispozicím patří věk. Crohnova choroba vás sice může zastihnout v kterémkoliv období života, nejčastěji jsou však diagnostikováni lidé mladší 30 let. Ať už jsou ale genetické predispozice jakékoliv, zdravým životním stylem můžeme svoje riziko významně snížit. Mezi nezdravé vlivy patří kouření. Kuřáci mívají závažnější průběh Crohnovy choroby a zvyšuje se u nich pravděpodobnost nutnosti chirurgického zákroku. Dalším rizikovým faktorem je strava bohatá na tuky a v té souvislosti narušená rovnováha střevní mikroflóry.

V České republice je jedním z nejčastějších nádorových onemocněním karcinom tlustého střeva a konečníku. Čím to je a jakou prevenci by měli lidé dodržovat?

Díky preventivnímu programu karcinomu tlustého střeva a konečníku se podařilo tento trend zvrátit. Zatímco před deseti lety obsazovala ČR v incidenci kolorektálního karcinomu v Evropě druhé místo, podle nejnovějších dat z roku 2018 došlo k posunu až na patnácté místo. Přesto nelze toto riziko podceňovat a měli bychom se vyhybat rizikovým faktorům. Těmi jsou nadměrná konzumace živočišných tuků, červeného masa a uzenin. Riziko zvyšuje i častá úprava masa smažením a pečením. Rakovina konečníku se častěji vyskytuje u pivařů. Naopak zvýšit bychom měli konzumaci vlákniny v zelenině, ovoci, celozrnném pečivu a luštěninách a také se začít více hýbat.

Vaše odborné práce se zabývají aplikací kapslové enteroskopie a kolonoskopie v praxi. Přesto zatím více lidí podstupuje klasickou kolonoskopii. Proč není kapslová kolonoskopie metodou první diagnostické volby?

Vyšetření metodou kapslové endoskopie bohužel neumožňuje pro-



Kapslová enteroskopie = vyšetřovací metoda k zobrazení tenkého střeva, kdy pacient spolkne kapsli, která pořizuje snímky z průběhu trávicím traktem.



V ý s t a v b a

Nové byty pro zaměstnance vítají první nájemníky

“

Studoval jsem v Paříži a v Bruselu. Zkušenosti odtud využívám každý den.

vést rovnou histologické vyšetření. Pacienti s pozitivním nálezem tak musí podstoupit klasickou kolonoskopii. Dalším limitem je cena vyšetření, které není hrazeno z veřejného zdravotního pojištění. Na druhou stranu by tato metoda mohla oslovit tu část populace, která se obává invazivního kolonoskopického vyšetření, a proto nejde na screening.

Absolvoval jste nějakou zahraniční stáž?

Absolvoval jsem studijní pobyty v Paříži a v Bruselu. Mohu říct, že vědomosti a zkušenosti z těchto pobytů využívám doslova každý den. Spousta věcí se dá dělat mnoha způsoby – nejde jen o léčbu, ale také o organizaci péče, chování k pacientům. Samozřejmě součástí mé práce je také účast na mezinárodních odborných konferencích, kde si s kolegy vyměňujeme informace, a tak si stále udržuji přehled o novinkách a trendech v léčbě.

Jak relaxujete po práci?

Rád chodím na procházky do přírody s rodinou. V zimě jezdím na lyžích. V létě mám rád vše, co souvisí s vodou – plavání, windsurfing, potápění. ☺



Hořovice se dlouhodobě potýkají s nedostatkem volných a dostupných bytů. Pro naše zaměstnance jsme se proto rozhodli postavit byty vlastní. Věříme, že budou vítaným benefitem.

„Naším cílem je zajistit pro zaměstnance nemocnice nejen krásné a novodobé prostředí pracoviště, práci s nejmodernějšími přístroji a přátelský kolektiv, ale chceme, aby cítili naši podporu i mimo zdi nemocnice. Jedním z benefitů, který má toto zajistit, je zprostředkování bydlení,“ říká Sotirios Zavalianis, majitel holdingu AKESO, do něhož patří i Nemocnice Hořovice.

„Nyní jsme dokončili první etapu a máme pro své zaměstnance k dispozici 93 bytů. Část bytů je již přidělena a má své budoucí obyvatele. Jedná se

především o rodiny s dětmi,“ dodává Sotirios Zavalianis.

Byty jsou dispozičně řešeny jako 3 + kk a 2 + kk. Většina bytů má terasu či balkon a jsou plně vybaveny nábytkem. K dispozici je zde kuchyňský kout se spotřebiči a veškerý nábytek v prostoru ložnice a obývacího pokoje, kde je navíc i televizor. Součástí bytu jsou rovněž domácí spotřebiče typu pračka se sušičkou.

„Stěhuje se sem s partnerem a dětmi. V Nemocnici Hořovice pracuji již od roku 2019 a možnost bydlet přímo v bezprostřední blízkosti nemocničního areálu velmi vítám,“ popsala MUDr. Markéta Škvárová, lékařka dětského oddělení. „Byt je krásný a moderně zařízený a v ambulanci jsem za pět minut.“

O c e n ě n í

AKESO mezi 100 nejlepšími firmami v Česku

Naše společnost AKESO holding a.s. získala ocenění „Českých 100 Nejlepších“ a zařadila se tak mezi nejvýznamnější firmy v této zemi. Cílem soutěže je v celonárodním měřítku nalézt, vybrat, zviditelnit a veřejně slavnostním způsobem ocenit české firmy, podniky či společnosti z co neširšího spektra ekonomických aktivit, které dosahují vynikajících, mimořádných anebo pozitivně pozoruhodných výsledků. Ocenění uděluje společnost Comenius v rámci anketní soutěže Českých 100 Nejlepších od roku 1996.





Dokončení výstavby Centra duševní rehabilitace se odhaduje na rok 2024.



O b r a z e m

Mateřská školka otevře už v září

Školka se bude pyšnit krásným venkovním dětským hřištěm a moderně řešeným interiérem. Vnitřní prostory jsou navrženy pro dvě skupinky po 24 dětech. „S ohledem na velký zájem z řad našich zaměstnanců plánujeme otevřít školku už 1. září. Souběžně se stavbou a vybavením řešíme její personální zajištění,“ uvedla ředitelka nemocnice Nataša Petsini.



N á v š t ě v a

Stavbu Centra duševní rehabilitace jsme představili poslancům

NA ZAČÁTKU DUBNA JSME PROJEKT A PRŮBĚH STAVBY CENTRA DUŠEVNÍ REHABILITACE PŘEDSTAVILI POSLANCŮM MARIANU JUREČKOVÍ A TOMÁŠI ZDECHOVSKÉMU. OBA SE SHODLI, ŽE ÚROVEŇ NAŠÍ NEMOCNICE NEMÁ OBDOBY.

„Dnes jsem měl možnost navštívit Rehabilitační nemocnici v Berouně a mluvit s panem majitelem Sotiriosem Zavalianisem a mohu říci, že to bylo velmi zajímavé a inspirativní setkání. Vidět, na jak skvělé úrovni se dá dělat zdravotnictví, je velký vzkaz a apel pro nás politiky, abychom posunuli zdravotnictví v Čechách nejen k lepší efektivitě, ale i k lepšímu přístupu,“ popsal návštěvu nemocnice předseda KDU-ČSL Marian Jurečka.

„Určitě patří obrovské poděkování všem, zdravotním sestřičkám i lékařům, kteří v této době pracují často nad rámec svých povinností.“ Setkání se účastnil i europoslanec Tomáš Zdechovský, který v nedávné době občasně vypomáhal na covidovém oddělení berounské nemocnice jako sanitář. „V této nemocnici vládne

neskutečně dobrá atmosféra, lidé zde drží při sobě a jen díky nim je situace zvládnutelná. Nemocnice je důkazem toho, že zdravotnictví se dá dělat efektivně, bez evropských či krajských dotací.“



Cílem projektu je ukázat, že se i v českých podmínkách dá dělat psychiatrie na vysoké úrovni.

Vzpomínáme na Jana Caltu, ikonu skupiny AKESO

V BŘEZNU JSME SI PŘIPOMNĚLI ČTVRTÉ VÝROČÍ ÚMRTÍ MUDR. JANA CALTY, DLOUHOLETÉHO ŘEDITELE PARDUBICKÉHO ONKOLOGICKÉHO A RADIOLOGICKÉHO CENTRA MULTISCAN A LÉKAŘSKÉHO ŘEDITELE REHABILITAČNÍ NEMOCNICE BEROUN A NEMOCNICE HOŘOVICE.



Měl jedinečný cit a smysl pro nové směry v oblasti rehabilitace, ale i potřebnou odvahu a nezkrtnou vůli tyto směry navrhnout, obhájit a prosadit v praxi. Výsledkem tohoto jeho systematického úsilí je mimo jiné velké moderní rehabilitační centrum, chloubou berounské nemocnice i celé skupiny AKESO.

„Pana doktora Caltu jsem poznala ve stejném roce, kdy začal spolupracovat se Sotirioseem Zavalianim.

V té době se věnoval zejména nové strategii dalšího rozvoje lékařské skupiny Multiscan a následně i naší berounské nemocnice. Zdejší rehabilitační centrum je tak zejména jeho dítětem. Doktor Calt měl vždy neuvěřitelný nadhled a velké vize, ale také elán prosazovat inovativní postupy v praxi. Nastartování úspěšného fungování rehabilitační nemocnice je bezpochyby výsledkem této výjimečné kombinace jeho charakterových vlastností. Jeho odchod nás velmi zaskočil, ačkoli jsme o jeho nemoci věděli. Do poslední možné chvíle totiž pracoval, radil mladým lékařům a léčil pacienty. Jsem ráda, že jsem měla tu čest ho poznat,“ popsala své vzpomínky ředitelka berounské nemocnice Nataša Petsini.



Personálie

Posilujeme manažerský tým

V souvislosti s rozšiřováním aktivit všech zdravotnických zařízení AKESO holding posiluje a mění strukturu vedení.

Společnost zřizuje sekci pro vnější vztahy, kterou jako ředitel povede JUDr. Jaroslav Bartoš. Vzhledem k celospolečenské důležitosti zdravotní péče čekají vnější vztahy celého holdingu nové úkoly a výzvy.

Do funkce ředitele pro veřejné zdravotní pojištění byl nově jmenován Ing. Pavel Pivrnec, který vedl Onkologické a radiodiagnostické centrum Multiscan v Pardubicích. V holdingu bude mít na starosti vztahy se zdravotními pojišťovnami a smluvní a úhradovou problematiku poskytované zdravotní péče, která se kvůli současné náročné situaci ve zdravotnictví podstatně rozšiřuje.



nahoře: Ing. Pavel Pivrnec, ředitel pro veřejné zdravotní pojištění, dole: JUDr. Jaroslav Bartoš, ředitel pro vnější vztahy



Poděkování

Pomáhali nám v době covidu-19

Rádi bychom touto cestou poděkovali členům vedení města Beroun a také paní ředitelce mateřské školy Jitce Haklové, kteří velmi rychle zareagovali na uzavření školních zařízení a umožnili nám využívat prostory jedné z tříd v mateřské škole ve Vrchlického ulici (MŠ Pod Homolkou). Velice nám to usnadnilo práci při organizaci péče o děti našich zaměstnanců v době vládního uzavření školních zařízení.

Po celou dobu epidemie se přímo či nepřímo setkáváme s podporou veřejnosti. Na jaře lidé šli roušky pro personál i klienty naší nemocnice, dováželi nám energetické nápoje, ovoce a zeleninu, pizzu, ale i vlastnoručně upečené sladkosti. Jednou z takových obdivuhodných osob je i paní Bohuslava Vohradská, jejíž příběh si můžete přečíst na webu Rehabilitační nemocnice Beroun.



Čtěte na webu

„Je to jako řídit dvě organizace najednou,“ popisuje ředitelka Mateřské školy Pod Homolkou situaci, které čelila na začátku letošního roku. Rozhovor s Jitkou Haklovou si můžete přečíst na webu berounské nemocnice www.nemocnice-beroun.cz.

Nová služba

Svážíme pacienty na radioterapii z několika míst v republice



Pacienti

Zahájili jsme provoz odpolední dispenzární ambulance

Od začátku února otevíráme odpolední provoz dispenzární ambulance. Kromě ambulancí fungujících ve standardních časech bude tedy pacientům, kterým byla ukončena onkologická léčba a kteří docházejí už jen na kontroly, k dispozici i ambulance v pozdějších hodinách.

„Počet dispenzarizovaných pacientů neustále roste, což svědčí o velkém pokroku v onkologické léčbě. Proto jsme se rozhodli otevřít ambulanci i odpoledne, aby probíhaly kontroly sledovaných pacientů včas a podle plánu,“ uvedl prof. MUDr. Karel Odrážka, Ph.D., vedoucí lékař Komplexního onkologického centra Pardubického kraje, do něhož patří společnost Multiscan.

Provoz odpolední ambulance je zajištěn každé úterý a čtvrtek od 15:00 do 18:00 hod. a maximální denní časová kapacita je 10 až 15 pacientů. Vyšetření bude probíhat v radioterapeutické ambulanci v budově č. 30 v areálu Pardubické nemocnice a stejně jako u ostatních onkologických vyšetření platí, že musí být pacient objednan. V případě dotazů mohou pacienti volat na tel. číslo 466 019 535.

SPOLEČNOST MULTISCAN S.R.O. ZE ZDRAVOTNICKÉHO HOLDINGU AKESO, KTERÁ JE SOUČÁSTÍ KOMPLEXNÍHO ONKOLOGICKÉHO CENTRA PARDUBICKÉHO KRAJE, NOVĚ NABÍZÍ PACIENTŮM PODSTUPUJÍCÍM RADIOTERAPII MOŽNOST BEZPLATNÉ SVOZOVÉ DOPRAVY Z MÍSTA BYDLIŠTĚ PŘÍMO DO ONKOLOGICKÉHO CENTRA.



Jedná se o pacienty z detašovaných pracovišť v Ústí nad Orlicí, ve Svitavách a v Chrudimi a spolupracujícího pracoviště v Hořovicích. Jde o zcela unikátní projekt, kdy je pacientům zajištěna nejen doprava a další benefity, ale v případě pacientů z Hořovic rovněž ubytování.

„Jako první se zrodila myšlenka zajistit dopravu, která však není náhradou dopravní zdravotní služby, pro ozařované pacienty z našich detašovaných pracovišť. Uvědomovali jsme si, že ne pro všechny je pravidelné dojíždění na ozařování jednoduché, proto bylo naším cílem zvýšení komfortu pacienta a zároveň i efektivity plánování. Poté jsme si přibrali i onkologické pacienty sesterské nemocnice v Hořovicích a nabídky nyní využívají také pacienti z Fakultní nemocnice v Olomouci, kde

v současné chvíli probíhá obnova přístrojového vybavení,“ uvádí výkonná ředitelka AKESO holdingu Martina Kulšteinová.

Kromě bezplatných cest převozovým vozem nebo vlaky Českých drah a ubytování v centru Pardubic nabízí Multiscan například MHD kartu nebo možnost zapůjčení knih z Krajské knihovny v Pardubicích. Jakmile to dovládne epidemická situace, jsou pro pacienty, kteří budou v Pardubicích trávit kvůli léčbě i několik týdnů, přichystány i volné vstupenky po pardubických pamětihodnostech a za zábavou.

Pro zajištění hladkého průběhu je však potřeba dokonalá součinnost několika lidí, nejen pacienta, ale i ošetřujících lékařů a koordinátorů projektu. „Nejdůležitější je vyhodnotit zdravotní stav pacienta, to znamená, zda je například v případě Hořovic vhodný pro převoz do našeho centra. Následně mu jsou provedena vstupní vyšetření a navržen několikátýdenní plán ozařování. Léčebný postup a další aktivity v podobě zajištění ubytování a dopravy jsou výsledkem práce týmu kolegů,“ doplňuje profesor Karel Odrážka, vedoucí lékař Komplexního onkologického centra Pardubického kraje.



Dispenzární péče = soustavná odborná zdravotní péče. Hlídá onkologické pacienty, aby byl včas podchycen eventuální návrat onemocnění.

Na léčbu do Multiscanu jsem šla na vlastní žádost

JANA ŠMÍDOVÁ, SESTRA Z HOŘOVICKÉHO NEMOCNIČNÍHO ODDĚLENÍ NÁSLEDNÉ INTENZIVNÍ PÉČE PRO DĚTI, JE ÚPLNĚ PRVNÍ PACIENTKOU, KTERÁ VYUŽILA MOŽNOSTI BEZPLATNÉ SVOZOVÉ DOPRAVY Z HOŘOVIC DO ONKOLOGICKÉHO CENTRA MULTISCAN. VYZKOUŠELA JI JEŠTĚ PŘEDTÍM, NEŽ SE NA ZAČÁTKU LETOŠNÍHO ROKU SLUŽBA NAPLNO ROZJELA I PRO OZAŘOVANÉ PACIENTY Z DETAŠOVANÝCH PRACOVÍŠŤ MULTISCANU V PARDUBICKÉM KRAJI.

Text: **Naďa Hloušová**

„O přepravní službě onkologického centra v Pardubicích jako našeho sesterského zdravotnického zařízení jsem věděla. Když mi byla diagnostikována rakovina prsu, požádala jsem o léčbu právě v Multiscanu. Podstoupila jsem sérii ozařování, přičemž celá léčba, kterou jsem trávila v Pardubicích, trvala asi osm týdnů,“ uvádí Jana Šmídová.

Kromě bezplatné dopravy převozovým vozem paní Jana využila i ubytování v hotelu, které bylo plně hrazeno společností Multiscan. Protože se již minulý rok, kdy absolvovala léčbu, nesl ve znamení covidu-19, nemohla paní Jana využít například volných vstupenek do kina či na historické památky, tedy dalších benefitů, které má onkologické centrum pro pacienty připraveny, až se situace vylepší.

„I přesto, že tomu doba příliš nepřála, Pardubice jsem, myslím, poznala docela dobře. Užívala jsem si čas, který byl můj, protože tím, že jsem byla předtím několik měsíců doma, už jsme si s přítelem trochu lezli na nervy,“ směje se dětská sestra, která pracuje na oddělení následné intenzivní péče v Hořovicích více než pět let.

Naordinovaná léčba zabrala a paní Jana nyní chodí už jen na kontroly ke svému onkologovi v Hořovicích. Požádala si o částečný invalidní důchod a nadále se zároveň stará o dětské pacienty ve své domovské nemocnici.

„Období těsně před nemocí a během ní bylo velmi náročné. Nejdříve mi zemřel tatínek, pak jsem onemocněla a nakonec podstoupila nepříjemnou léčbu. Velké díky za starost a péči patří všem zaměstnancům Multiscanu, s kterými jsem se setkala, a také mému příteli a dceři s vnučkou za podporu a mamince za výborné buchtu, které mi pekla,“ dodává s úsměvem Jana Šmídová.



Naše kolegyně z Nemocnice Hořovice a bývalá pacientka Multiscanu dnes dochází už jen na kontroly.

“
Podstoupila jsem sérii ozařování. Celá léčba v Pardubicích trvala osm týdnů.



Jana Šmídová (vpravo) s kolegyněmi z Nemocnice Hořovice před léčbou.



Janě Hrdličkové kolegové přezdívají „rychlonožka“, protože vždy běží, aby byla na místě co nejrychleji. V Nemocnici Hořovice uklízí už 10 let, od loňského září působí jako vedoucí úklidu.

„Rychlonožka“ Jana Hrdličková:

✧ ✧ **BAVÍ MĚ, ŽE JSEM NEUSTÁLE V POHYBU**

Podle paní Jany Hrdličkové je pozice vedoucí úklidu ve zdravotnickém zařízení především o zodpovědnosti, za čistou nemocnici se totiž skrývá spousta práce. Jak ona sama říká: „Úklid nikdo nevidí, dokud se nepřestane dělat.“ Své desetileté zkušenosti a zážitky popsala pro jarní vydání magazínu Néa.

Text: Petra Horáková, Ivana Endrychová, foto: Iveta Kulhavá

Co vše zajišťuje vedoucí úklidu? Jak vypadá váš běžný pracovní den?

Především to, aby nemocnice nejen čistě vypadala, ale skutečně čistá i byla. Každý den, když přijdu do práce, jdu si jako první projít celou nemocnici a zkontroluji, zda je vše čisté, či zda je někde něco potřeba. S uklízečkami řeším jejich pracovní náplň na celý den vždy den předem, tudíž už od rána každá ví, který je její rajón a co má daný den na starosti.

Kolik lidí se stará o úklid celé nemocnice a v jakém režimu pracují?

Celkem je nás v nemocnici 25. Je těžké popsat konkrétní pracovní režim, protože každý den bývá velmi rozmanitý. Obecně má ale každá z holek svou úlohu a oddělení, o které se stará, a každý den k tomu pak připadají další úkoly.

Počet uklízeček na jedno oddělení je velmi individuální, u každého oddělení to je jinak. Záleží na tom, jak je rozsáhlé a jestli je tam velká fluktuace lidí. Například na interním oddělení je potřeba více lidí na úklid, protože je tam také větší koncentrace pacientů. Naopak na dětském oddělení nebo porodních sálech se pohybuje lidí méně. To je také možná důvod, proč tam holky chodí uklízet nejraději (*směje se*).

Co máte na své práci nejraději?

Na mé práci mě asi nejvíce baví kontakt s lidmi. Jsem extrovertní typ a nedokázala bych být zavřená někde v kanceláři, potřebuji být neustále v pohybu. Vždy mě někdo zavolá, já to rychle běžím zkontrolovat a případně na místo zavolám někoho na úklid. Zároveň tu mám i skvělý kolektiv, to je pro mě velmi důležité.

Několik lidí mě upozornilo, že v Nemocnici Hořovice není cítit

dezinfekce jako v ostatních nemocnicích. Jak to děláte?

To bude asi tím, že se o nemocnici snažíme starat jako o vlastní (*usmívá se*). Nemocnici pravidelně uklízíme a vytíráme. Dokonce tak, že v rámci celého dne uklízečky přidělený prostor projdou několikrát, aby měly jistotu, že je vše opravdu čisté. Také často vynášíme odpadky.

Jak často se musí v nemocničním úklidu měnit pracovní nástroje?

Vozíky s čisticími prostředky není potřeba měnit tak často, jen je každý den umýváme. Co je ale potřeba obměňovat, jsou mopy. Samozřejmě pak i dezinfekční a čisticí prostředky samotné, těch spotřebujeme řádově desítky litrů týdně.

S jakými problémy jste se museli vypořádat s ohledem na minimalizaci šíření covidu-19?

Nejvýraznější změnou je rozhodně zvýšená frekvence úklidu. Začali jsme také uklízet jinak, než tomu bylo před covidem-19. Dbáme na pečlivý úklid například u klik na dveřích, zábradlí, sedaček a podobně. Dříve to stačilo uklízet

stejně jako všechno ostatní, teď tomu musíme věnovat zvýšenou pozornost a vše často dezinfikovat. Přibyly nám také covidové buňky a oddělení pro nemocné pacienty, kde prostory dezinfikujeme několikrát denně. Tam spolu se zdravotníky musí i uklízečky nosit speciální oblek, aby se nenakazily. Sama jsem si to několikrát vyzkoušela a uklízet v tom, byť jen třeba tři hodiny, je opravdu namáhavé.

Jak funguje spolupráce se zdravotnickým personálem a pacienty? Nedělají si z uklízeček sluhy? Nejednájí povýšeně?

“

Čisticích prostředků a dezinfekce spotřebujeme desítky litrů týdně.

”

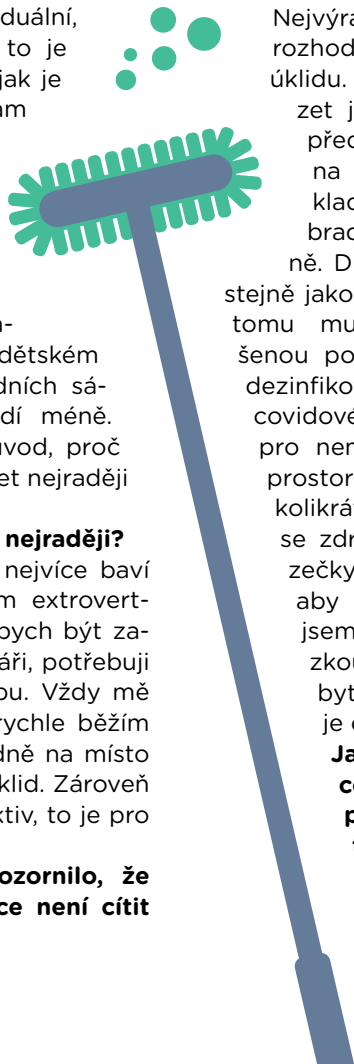
Naopak. Spolupráce se zdravotníky i pacienty je velmi dobrá, chovají se k nám slušně a s úctou. Samozřejmě že se někdy mezi hospitalizovanými pacienty najdou i tací, kteří se nechovají vždy mile, těch ale není tolik. Většina si zřejmě uvědomuje, že také děláme, co je v našich silách, a podle toho pak s námi i jednají. Mně například zaměstnanci nemocnice přezdívali „rychlonožka“, protože když mě zavolají, vždy běžím, abych u nich byla co nejrychleji (*směje se*).

Stále více domácností sahá po netoxických úklidových prostředcích, je podobný trend i ve veřejných prostorách?

Myslím, že se touto cestou pomalu začínáme vydávat. Snažíme se používat prostředky, které máme odzkoušené a které jsou zároveň šetrnější k životnímu prostředí. Takových prostředků je spousta, tak se toho snažíme využít.

Jak si po práci čistíte hlavu? Jak relaxujete?

Po práci nejraději trávím čas s rodinou a vnoučaty. Pokud si chci odpočinout a na chvíli vypnout, jdu na zahrádku nebo si čtu. Obecně mám radši aktivní druh relaxace, celodenní koukání na televizi není nic pro mě. 📺



PÁROVÁNÍ ZDRAVÍ S VÍNEM

„Pokud s někým dlouhodobě spolupracuji, pak je to většinou na celý život, a to jak v dobrých, tak i zlých časech,“ říká důležitý člen týmu AKESO Lubomír Dvořáček. Specialista na klasifikační systémy hospitalizovaných pacientů a vykazování zdravotní péče pojišťovnám se zdravotnictvím věnuje téměř celý svůj profesní život. Jeho velkou vášní je ovšem i pěstování vinné révy a produkce osobitých a velkých vín v Mikulčicích, kde provozuje vlastní vinařství. Právě to se stalo jedním z největších sponzorů zdravotníků společnosti AKESO, kteří denně bojují s úpornou pandemií.

Text: Mariana Wernerová, foto: archiv pana Dvořáčka



“

**Víno vnímám
jako běžnou
součást kultury
dnešního
světa.**

Lubomír Dvořáček se rozhodl, že je třeba právě v této době odměnit ty, kteří pomáhají pacientům v první linii. Do českých nemocnic, včetně těch v Hořovicích a Berouně, tak jako dar zaslal téměř 12 tisíc lahví kvalitních vín v částce 2,3 milionu korun jako poděkování zdravotnickému personálu za obětavou práci v náročném období.

Sponzoring zdravotní a sociální péče děláme už dlouho, podporujeme například nadační fond Víly pro děti, který nádherně vymalovává dětská oddělení v českých nemocnicích. Celý život mě živí zdravotnictvím a vzhledem k tomu, že je teď doba už dlouho taková zlá, rozhodl jsem se alespoň touto cestou udělat radost zdravotníkům,“ vysvětluje Lubomír Dvořáček, který v dresu AKESO působí již pátým rokem, a dodává, že doteď dostává od obdarovaných zdravotníků milé děkovné SMS a e-maily.

Moderní gastronomie běžně používá spojení „párování jídla s vínem“. Lubomír Dvořáček a jeho životní příběh jsou příkladem toho, že víno je možné velmi dobře párovat i se zdravím a zdravotnictvím. „Vinohrad mi doslova spadl do klína v mých 22 letech po náhlé smrti mého otce. Studoval jsem a o vinohradnictví jsem se tehdy nijak nezajímal, takže jsem musel velmi rychle naskočit do rozjetého vlaku a začít se o maličký rodinný vno-

hrad řádně starat. Naštěstí jsem se dostal do spolku zkušených vinařů a moje vína měla velmi rychle čím dál větší úspěch,“ vypráví absolvent VUT Brno a Univerzity Karlovy v Praze, který se od 80. let 20. století pohybuje ve zdravotnictví a zdravotním pojištění a mimo jiné stál u zrodu největší české zdravotní pojišťovny VZP ČR. Mezitím ale stejně úspěšně budoval svou pověst ve vinařské komunitě, kde dnes patří mezi vážené členy například v Unii enologů či spolku Velká vína velkých vinic, který zakládal a v současnosti je jeho předsedou.

„Propojení vína a zdraví vnímám velmi úzce. Víno je běžnou součástí kultury současného světa a já jsem zastáncem pravidelného umírněného konzumování vína, ať už jako prostředku k posilování pružnosti cév v našem těle, nebo jako velmi významného antistresoru. Moje opakované krevní testy jsou

jasným důkazem blahodárného vlivu vína na lidské zdraví, zejména jaterní testy, které mám stále jako kojeneček,“ směje se Lubomír Dvořáček, který se více než 20 let specializuje na výrobu barikových vín a dlouhá léta ve svém podniku produkoval i košer víno té nejvyšší ortodoxní kvality.

V propojení vína s péčí o lidské tělo i duši chce jít Lubomír Dvořáček ale ještě dál. S majitelem skupiny AKESO Sotiriosem Zavalianisem rozpracovává ambiciózní plán v souvislosti s chystanou výstavbou Centra duševní péče v Berouně. Součástí areálu by mimo jiné měla být totiž i vinice. „Kromě ideálního svahu s celodenním slunečním osvětlením je v Berouně také zajímavá půda plná červené břidlice, která se velmi hodí na pěstování červených odrůd vinné révy. Rádi bychom zde vysázeli vinohrad tradičním způsobem tzv. vedení na hlavu, kdy každá sazenice bude u samostatného kůlu, podobně jako tomu je například na Svatováclavské vinici v Praze,“ přibližuje záměr unikátní vize vinaře z Mikulčic. Cílem by mělo být nejen vytvoření vizuálně jedinečného ozelenění části areálu nemocnice, ale také příležitost pro klienty Centra duševní péče k prakticky celoroční práci, která vyžaduje péči, soustředění a pečlivost a jejímž výsledkem budou vinné hrozny té nejvyšší kvality pro produkci firemního vína. ☺



Vinařství Dvořáček

Vinařství Dvořáček LTM je malá rodinná firma, která se zabývá pěstováním vinné révy a produkcí vín několik desetiletí. Hospodaří na dvou hektarech vlastních vinic. Vína z vinařství Dvořáček LTM vítězí ve významných zahraničních soutěžích a kromě medailí například z New Yorku, San Franciska či Canberry se mohou pyšnit velkou zlatou medailí ze soutěže Terravino z Izraele a zlatou medailí a nejlepším sauvignonem v kategorii polosladkých z Concours Mondial du Sauvignon v Bruselu.



SLAVÍME 200LETÉ VÝROČÍ ŘECKÉ NEZÁVISLOSTI

Politickou mapu Evropy před dvěma staletími bychom poznali jen stěží. Odrážela éru rozsáhlých říší a jednotlivým národům tehdy ještě nepatřily vlastní státy. A právě to se Řekům nespokojeným s dlouholetou nadvládou a útlakem turecké Osmanské říše v roce 1821 definitivně přestalo líbit. Dne 25. března téhož roku došlo k národnímu povstání Řeků, které odstartovalo řeckou revoluci a díky němuž jsme letos oslavili 200leté výročí od této nejdůležitější události v dějinách moderního Řecka.

Text: Julie Hambergerová

Jako oficiální začátek boje za nezávislost po 450 let trvající turecké nadvládě je považován 25. březen 1821. V klášteře Agia Lavra se sešli velitelé odboje z celého Řecka, přísahali si věrnost a vyhlásili nezávislost s požehnáním patraského metropolity Germanose. Povstání nejprve nemělo žádnou podporu ze zahraničí. Počáteční úspěchy řeckých bojovníků se začaly střídat s krutými porážkami, zejména když se na stranu Turků připojil egyptský Ibráhím Paša se svou armádou a prakticky vytlačil bojující Řeky z pevniny na ostrovy. Masakry způsobené tureckou stranou vyvolaly u evropské veřejnosti znechucení a vedly k založení filhelénského hnutí, které přimělo evropské vlády k podpoře Řeků. Řeky začali postupně podporovat důležití hráči: Rusko, Francie a Velká Británie. Na základě dalšího vývoje událostí získalo Řecko nejprve v roce 1829 autonomii a v červenci 1832 pak definitivní nezávislost garantovanou Konstantinopolskou smlouvou.



“
**Řekové oslavili
25. března Den
nezávislosti
přehlídkami
a projevy státníků.**

Řekové se stali prvním národem v Osmanské říši, který získal nezávislý vlastní stát, a povstání z roku 1821 tak dodnes slaví jako svůj státní svátek – Den nezávislosti. Oslavy bývají v Athénách i po celém Řecku spojeny s připomínkovými akcemi, přehlídkami a projevy státníků. Na letošním významném výročí tak v Athénách nechyběli ani zástupci tří mocností, které v průběhu revoluce stály po boku Řecka – ruský premiér Michail Mišustin, francouzská ministryně obrany Florence Parlyová a britský princ Charles.

Řecký Den nezávislosti si připomínají také početné komunity Řeků žijící po celém světě. Nejvýrazněji ve Spojených státech, ale řecká vlajka zdobí 25. března třeba i radnici v Krnově nebo Novou radnici v Brně. Právě zde totiž početnější komunity Řeků v Česku žijí. Vyjadřují tím svou úctu k padlým během revoluce (více než 25 tisíc obětí), projev evropské solidarity a podporu demokracie. 🇬🇷

MAGNETOM VIDA s technologií BioMatrix

Obsáhněte podstatu člověka s 3T

[siemens-healthineers.com/vida](https://www.siemens-healthineers.com/vida)



Nároky na zobrazování pomocí magnetické rezonance (MRI) se neustále zvyšují. Počty vyšetření a jejich složitost narůstá a zároveň sílí tlak na snižování nákladů a ekonomickou návratnost. Systémy se také musí vypořádat se širokým spektrem pacientů a přitom poskytovat za všech okolností robustní a spolehlivé výsledky.

MAGNETOM Vida, první MR skener s technologií BioMatrix a indukcí magnetického pole 3 tesla, všechny tyto nároky zvládá. Díky technologii BioMatrix si poradí se všemi typy pacientů a poskytuje diagnosticky kvalitní snímky, které není třeba opakovat. Pokročilá technologie využívá umělou inteligenci a zkvalitňuje, zpřesňuje a zrychluje průběh vyšetření, jeho přípravu i následné vyhodnocení.

Využijte plného výkonu 3T
s vlastnostmi magnetu a gradientů,
jakým není rovno

Dosáhněte maximální produktivity 3T
s technologiemi GO

Využijte nové klinické možnosti 3T
s funkcí Inline Compressed Sensing



Magazín Nemocnice Hořovice, Rehabilitační nemocnice Beroun a Onkologického a radiologického centra Multiscan Pardubice



T i r á ž

Magazín Néa, ročník 3, číslo 8/2021. **Uzávěrka tohoto čísla:** 15. 4. 2021. Evidenční číslo MK ČR E 23655. Vydává: JESSENIA a.s., Okružová 1135/44, 155 00 Praha 5, IČO: 26752051, DIČ: 699004146. Časopis vychází čtvrtletně, toto číslo v nákladu 4 200 ks. Neprodejné.

Redakční rada a kontakty: Petra Horáková, tisková mluvčí Nemocnice Hořovice, tel.: 311 512 012, e-mail: mluvci@nemocnice-horovice.cz; Lucie Lišková, PR & Community Manager Rehabilitační nemocnice Beroun, tel.: 311 745 319, e-mail: lucie.liskova@nember.cz; Naďa Hloušová, tisková mluvčí Multiscanu Pardubice, tel.: 466 019 516, e-mail: hlousova@multiscan.cz. **Redakční příprava:** Hero & Outlaw a.s. (redakce: Julie Hambergerová, Mariana Wernerová, Pavel Kalouš, Pavla Francová, art director: Petra Tynklová, editor: Michaela Raková, Ivana Endrychová, korektura: Edita Bláhová).

Tisk: Martin Obr. Není-li uvedeno jinak, jsou fotografie pořízeny zaměstnanci Rehabilitační nemocnice Beroun, Nemocnice Hořovice, Multiscanu Pardubice nebo pocházejí z archivu těchto subjektů. V případě zájmu o vydání příspěvku v příštím čísle kontaktujte redakci.

Uzávěrka příštího vydání: 30. 6. 2021.