



Modernizace fakultní nemocnice pokračuje

V průběhu prázdninových měsíců řemeslníci pracovali hned na několika místech ve fakultní nemocnici. Rekonstrukcí například prošly obě přistávací plochy pro vrtulníky v areálu (více informací na straně 2). V rámci Operačního programu **Investujeme a měníme svou tvář.** Životní prostředí, který je spolufinancován Evropskou unií – Fondem soudržnosti a Státním fondem životního prostředí ČR, byl v druhé polovině května zahájen projekt s registračním číslem CZ.1.02/3.2.00/13.20023 s názvem Zateplení centrální kuchyně FN Ostrava. Projektovou dokumentaci pro výměnu výplní otvorů a dále pro zateplení obvodového pláště a střešní konstrukce vypracovala firma Recio, a to na základě energetického auditu firmy ECO-Project-Invest.

Pokračování na straně 8



Fakultní nemocnice Ostrava je nositelem certifikátu CZECH Stability Award. Více informací přinášíme na druhé straně Nemocničních listů.

Jezděte opatrněji a rozhodně používejte všechny dostupné ochranné prostředky

Na urgentním příjmu Traumatologického centra Fakultní nemocnice Ostrava bylo v období od 1. června do 12. srpna 2015 s těžkými úrazy ošetřeno 22 motocyklistů a 21 cyklistů. Tento neradostný statistický údaj opět otevírá debatu

o potřebě dodržování pravidel silničního provozu a bezpečné jízdy a využívání všech dostupných ochranných prostředků ze strany motocyklistů i cyklistů.

Pokračování na straně 7

Rozšiřujeme transplantační program

Transplantační centrum Fakultní nemocnice Ostrava neustále rozšiřuje svůj transplantační program. Zatímco v předchozích letech bylo ročně provedeno 15 až 17 odběrů orgánů určených k transplantaci, v roce 2014 tento počet stoupl na 28 odběrů a v letošním roce bylo do 1. června provedeno 14 odběrů, z toho 7 odběrů od marginálních dárců a 2 odběry od dárců s nebijícím srdcem.

Pokračování na straně 3

V novém Lymfocentru FNO se léčebná péče o pacienty snoubí s kvalitní kosmetickou péčí o klienty

V září letošního roku rozšířil Fakultní nemocnice Ostrava svou nabídku léčebné péče o služby lymfocentra vybudovaného v komfortním, nadstandardně upraveném prostředí budovy, v níž sídlí kožní oddělení. Právě toto pracoviště je garantem nového programu, v němž se léčebná péče o pacienty snoubí s kvalitní kosmetickou péčí o klienty, kteří mají zájem o lymfodrenáž a další služby.

Pro ně je základem v podobě odborné lékařské péče příjemným bonusem, který přispívá k maximální bezpečnosti zmíněného programu. O klienty Lymfocentra FNO pečují certifikované sestry kožního oddělení, které nové znalosti v oboru získávají pravidelným studiem i účastí na odborných konferencích a kongresech.

Pokračování na straně 6



Na mamograf se můžete objednat i online

Již během prvního roku provozu splnil nový mamografický přístroj Mammomat Inspiration, který byl ve FNO instalován loni v srpnu, všechna očekávání. Přístroj velmi kladně hodnotí nejen klientky, ale i obsluhující personál a lékaři. „Nový mamograf zrychlil jednotlivá vyšetření, a tím se zkrátila objednávací doba, která je již tak jedna z nejkratších v ČR. Ženy kladně hodnotí mnohem vyšší komfort při vyšetření a příjemný design přístroje. Jeho snadnou obsluhu si pak velmi chválí radiologické asistentky. Nejdůležitější je však kladné hodnoce-

ní přístroje našimi lékaři, kteří vyzdvihují unikátní technologii 3D tomosyntézy, špičkové zpracování a kvalitu obrazu a v neposlední řadě rychlé, pohodlné a **Myslete na prevenci.** detailní vyhodnocování snímků. To vše vede k větší diagnostické přesnosti a spolehlivosti vyšetření,“ vysvětluje výhody nového přístroje MUDr. Markéta Pernicová, specialista mamodiagnostického pracoviště Ústavu radiodiagnostického FNO, a pokračuje: „3D tomosyntéza má velký přínos zejména u mladších

žen a u žen, které mají takzvanou denzní neboli hutnou žlázu. Za první rok provozu jsme díky tomosyntéze odhalili malé nádory u tří žen, které, troufám si tvrdit, by na klasických 2D snímcích zůstaly skryty. Několikrát 3D tomosyntéza podpořila a zpřesnila naše podezření na rakovinu prsu a naopak v mnoha případech toto podezření vyvrátila, a tak přispěla ke klidu pacientek, které pak již nemusely docházet na další stresující kontroly.“

Pokračování na straně 6

Stavební úprava stávajících přistávacích ploch včetně příjezdů FN Ostrava

IOP - KVALITA ŽIVOTA

INTEGROVANÝ
OPERAČNÍ
PROGRAM

EVROPSKÁ UNIE
EVROPSKÝ FOND PRO REGIONÁLNÍ ROZVOJ
SANCE PRO VÁS ROZVOJ



MINISTERSTVO
PRO MÍSTNÍ
ROZVOJ ČR



Fakultní nemocnice Ostrava pokračuje v realizaci projektů financovaných ze strukturálních fondů EU a v současné době v rámci výzvy č. 15 integrovaného operačního programu dokončuje projekt s názvem Stavební úprava stávajících přistávacích ploch včetně příjezdů FN Ostrava. Realizace stavebních prací se blíží ke konci. Přistávací plocha

za Klinikou nukleární medicíny FNO je hotová a již nyní na ní přistávají vrtulníky záchranné služby. Přistávací plocha u urgentního příjmu (viz foto) je těsně před dokončením. Byla rozšířena o nájezdovou rampu a bude mít nový povrch. Rovněž probíhají finální práce na příjezdové komunikaci k urgentnímu příjmu. Financování celé akce, jejíž celková hodnota činí zhruba 30 milionů korun, bude zajištěno z 85 procent ze strukturálních fondů EU a z 15 procent z vlastních zdrojů.

„Tento projekt je spolufinancován Evropskou unií z Evropského fondu pro regionální rozvoj.“



CZECH Stability Award

Fakultní nemocnice Ostrava získala certifikát CZECH Stability Award, jenž dokládá, že nemocnice je důvěryhodným a stabilním subjektem s vysokou pravděpodobností plnění obchodních závazků i návratnosti investic a minimálním rizikem úpadku. FNO přitom dosáhla nejvyššího stupně hodnocení AAA, tedy excelentní. - red -



Kongresy a semináře

- **9. a 10. října**
– Moravskoslezské dny pneumologie
- **12. října**
– Operační léčba dětských zlomenin zevní osteosyntézou – výcvik na modelech
- **12. a 13. října**
– Nasal and sinus surgery, lacrimal system surgery.
- **14. října**
– Pětrošův den prenatalních diagnostik, 3. ročník
- **15. a 16. října** – IV. kardiologické dny FNO
– IX. kongres kardiologických sester
- **26. října**
– Operační léčba dětských zlomenin nitrodřeňovou osteosyntézou – výcvik na modelech
- **29. října**
– Konzervativní léčba dětských zlomenin s praktickým nácvikem
- **4. až 6. listopadu**
– Mezioborové sympozium dětských chirurgů, traumatologů a fyzioterapeutů
- **6. a 7. listopadu**
– 3. sjezd české asociace zdravotních laborantů

Lékařská fakulta OU informuje

Oddělení pro vědu a výzkum LF OU

Oddělení pro vědu a výzkum LF OU prošlo v uplynulém akademickém roce 2014/2015 mnohými turbulencemi, které byly dány jednak organizačními změnami a jednak změnami v oblasti personální. Rozhodnutím děkana LF OU, doc. MUDr. Pavla Zončí, Ph.D., FRSc., bylo pod oddělení pro vědu a výzkum přiděleno k 1. lednu 2015 také oddělení projektové. Po schválení změny akademickým senátem LF OU spadají tedy obě oddělení pod proděkana pro vědu, výzkum a zahraniční vztahy. Důvodem pro tuto změnu bylo zefektivnění chodu, předchozí nevhodná dislokace projektového oddělení na PdF OU, ukončení stávajících projektů řešených projektovým oddělením a s tím související ekonomická zátěž LF. V oblasti personální prošlo oddělení pro vědu a výzkum spolu s projektovým oddělením kompletní obměnou: k 1. červenci byla na pozici vedoucí projektového oddělení ve výběrovém řízení vybrána Ing. Tereza Moravcová, Ph.D., která aktuálně s dalšími kolegyněmi zajišťuje provoz celého oddělení. V uplynulém akademickém roce oddělení velmi dobře administrovalo podání celkem 13 AZV projektů (z toho 3 spolusíťové): v realizaci je na LF celkem 41 projektů – jedná se o projekty Agentury pro zdravotnický výzkum ČR IGA, resp. AZV (7), MŠMT KONTAKT

II (1), MF ČR Švýcarské fondy (2), projekty MSK (4), projekty podpořené z Institucionálního rozvojového plánu OU IRP (13) a 14 projektů Studentské grantové soutěže SGS (8 pokračujících z roku 2014 a 6 nových). Ve fázi udržitelnosti se nacházejí projekty Operačního programu Vzdělávání pro konkurenceschopnost OP VK s názvem Inovace didaktických postupů a podpora distančního vzdělávání ve studijních kurzech akreditovaného oboru Společenská patologie a logistika terénních rizikových situací s reg. číslem CZ.1.07/2.2.00/07.0323; Inovace profesních zdravotnických programů na OU s reg. číslem CZ.1.07/2.2.00/15.0020; Jesenius – centrum pro celoživotní vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví Fakulty zdravotnických studií s reg. číslem CZ.1.7/3.2.07/02.0053; Podpora spolupráce a vytvoření sítě partnerů mezi institucemi terciálního vzdělávání, VaV pracovišti a veřejným sektorem v oblasti urgentní medicíny, medicíny katastrof a hromadných neštěstí s reg. číslem CZ.1.07/2.4.00/17.0113. Dále jsme připravovali podklady pro RIS (Regionální Investiční Strategie), kam byly za LF zařazeny celkem 4 projekty v celkové hodnotě 1,12 mld. Kč. V celé řadě výše zmíněných projektů samozřejmě spolupracuje LF OU s FNO. Ve výčtu aktivit oddělení nelze zapo-

menout na Studentskou vědeckou konferenci, jejíž pátý ročník proběhl letos v březnu.

V současné době věnuje naše oddělení maximální úsilí přípravě projektů, které budou vyhlašovány MŠMT v Operačním programu Výzkum, vývoj a vzdělávání v projektovém období 2014 – 2020, kde k prioritám za LF OU patří projekty Cvičná nemocnice – simulační centrum, Farmakotoxikologické centrum s viváriem, projekt Centrum pro léčbu obezity a dále LF připravuje ve spolupráci s Pedagogickou fakultou OU a ústavy Akademie věd ČR projekt Zdravotní dopady znečištěného ovzduší a pohybové aktivity v Ostravském regionu.

Strategie vedení LF je nyní přehledná s jasně formulovanými cíli v každé etapě. Oddělení vědy a výzkumu disponuje zkušeným, efektivním a dynamickým týmem, který je vám k dispozici. Věřím, že také v nastávajícím akademickém roce 2015/2016 budou invence i chuť k vědecko-výzkumným aktivitám ze strany akademických pracovníků LF OU dostatečně silné a že na naše oddělení bude přicházet řada nových nápadů, které rádi zpracujeme do nových projektů.

doc. MUDr. Zuzana Čermáková, Ph.D.
proděkanka pro vědu, výzkum a zahraniční vztahy LF OU

Rozšiřujeme transplantační program

Pokračování ze strany 1

Zlepšení podmínek k transplantaci

„Doslova skokový nárůst počtu dárců je dán zlepšením technických podmínek odběru orgánů a zároveň naší znášenou komunikací s anesteziologickými zařízeními v regionu. Tam informujeme například o tom, že od loňského roku máme k dispozici speciální přístroj určený k pulzatiní perfuzi, který speciálním roztokem kontinuálně proplachuje odebranou ledvinu až do samotné transplantace a zároveň nám umožňuje diagnostikovat, zda ledvina je, či není transplantabilní. Tento přístroj podstatně přispěl ke kvalitativnímu zlepšení transplantace ledvin. Díky němu můžeme k transplantaci použít i ledviny, u nichž bychom dříve neměli jistotu, zda v těle příjemce začnou fungovat. Nyní je tato jistota téměř stoprocentní,“ vysvětluje MUDr. Jiří Samlík, vedoucí lékař Transplantačního centra FNO, a doplňuje, že v dohledné době do konce roku 2015 bude centrum mít k dispozici i druhý přístroj tohoto typu, což jeho možnosti v oblasti transplantace ledvin ještě rozšíří.

Pulzatiní perfuze

Přístroj určený k pulzatiní perfuzi byl v Transplantačním centru FNO nejprve využíván při odběru ledvin od marginálních dárců s diagnostikovanou smrtí mozku. V letošním roce byl použit i v prvních dvou případech odběru ledviny od dárců s nebijícím srdcem (NHBD – Non Heart Beating Donor), které byly v ostravské fakultní nemocnici provedeny v průběhu března. Transplantační centrum FNO se tak po Praze a Plzni stalo třetím pracovištěm v republice, které provádí odběr ledviny od dárců s nebijícím srdcem, u kterého nebyla diagnostikována smrt mozku, ale stav jeho mozku je neslučitelný se životem. Tito pacienti mohou být do skupiny zemřelých dárců zařazeni v době, kdy u nich dojde ke zhroutení oběhu krve. „Vzhledem k tomu, že zatím máme jen jeden perfuzní přístroj, můžeme od dárců s nebijícím srdcem odebrat jen jednu ledvinu,“ konstatuje vedoucí lékař Transplantačního centra FNO s tím, že ledviny odebrané těmto dárcům byly úspěšně transplan-

továny příjemcům s diagnostikovaným terminálním selháním ledvin a přispívají ke zkvalitnění jejich života.

Pro dárcovství orgánů platí přísná etická kritéria a jsou dodržována bezpečnostní pravidla vycházející z české i mezinárodní legislativy. Kategorie zemřelých dárců se zhrouteným oběhem, tzn. s nebijícím srdcem, přesně stanovuje Maastrichtská dohoda. „Tato dohoda definuje pět kategorií, mezi nimiž jsou i pacienti dlouhodobě umístění na jednotkách intenzivní péče, které není možné úspěšně léčit, jejichž životní funkce jsou udržovány jen pomocí medikamentů a umělé ventilace, a jejichž stav, který není slučitelný se životem, se postupně horší. U těchto pacientů časem dojde ke zhroutení krevního oběhu – zástavě srdce,“ upřesňuje MUDr. Samlík kategorii pacientů, kteří byli ve FNO zařazeni do skupiny zemřelých dárců s nebijícím srdcem, a zdůrazňuje význam spolupráce s odborníky Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny FNO. „Na základě jimi provedeného screeningu musíme připravit chirurgický tým, který začne s proplachem ledviny deset minut po zhroutení pacientova oběhu. Jde o takzvaný bezpečnostní interval, během kterého bez přísunu krve odumírá i mozek. Proplach pak musí být zrealizován co nejrychleji. Po dvou hodinách od proplachu, kdy byla provedena i veškerá další nezbytná vyšetření, propláchnutou ledvinu odebereme. Bez přístroje určeného k pulzatiní perfuzi bychom tento odběr nemohli provést. Vzhledem k tomu, že zatím máme přístroj jen jeden, můžeme odebrat pouze jednu ledvinu. V dohledné době už to budou díky pořízení dalšího přístroje ledviny dvě,“ doplňuje MUDr. František Jalůvka z Chirurgické kliniky FNO.

Hledání nových možností

Přednosta Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny FNO, prof. MUDr. Pavel Ševčík, CSc., dodává, že celosvětově rozvinutý program tzv. dárců s nebijícím srdcem (NHBD) je produktem hledání nových cest, které by v souvislosti s rostoucím nedostatkem dárců v oblasti transplantací ledvin umožnily na základě poznat-



MUDr. František Jalůvka z Chirurgické kliniky FNO u přístroje určeného k pulzatiní perfuzi.

ků současné vědy optimální využití dárcovských zdrojů. „Jde o pacienty, u nichž došlo k těžkému a neřešitelnému postižení mozku, takže není možné je zachránit. Přestože však jejich mozek už nefunguje jako celek, nelze zatím konstatovat mozkovou smrt. Při screeningu těchto pacientů, kteří připadají v úvahu jako potenciální dárci s nebijícím srdcem, platí neskonale přísná kritéria,“ akcentuje profesor Ševčík. „Pacienti absolvují několik CT vyšetření, případně magnetickou rezonanci, k jejich aktuálnímu stavu se vyjadřují neurochirurg a neurolog. Teprve v případě, že všechny výsledky dospějí k tomu, že stav pacienta je neřešitelný, je na nás, ošetřujících lékařích, abychom tyto informace zpracovali a o dané prognóze zpravili rodinu. Teprve na základě souhlasu rodiny, který je pro nás zásadní podmínkou nezbytnou k provedení dalších kroků, je pacient odpojen od umělé ventilace.“

Profesor Ševčík kromě jiného upozorňuje, že tým, který u pacienta konstatuje devastující a se životem neslučitelné postižení mozkového kmene, je jak personálně, tak prostorově naprosto oddělen od týmu, který bude orgány odebírat. „Naší prioritou je etický a vysoce morální přístup k pacientům i jejich příbuzným,“ zdůrazňuje a poznamenává, že nad transplantacemi souvisejícími s dárci s nebijícím srdcem v současné době podstatnou měrou převažuje odběr orgánů od dárců s diagnostikovanou smrtí mozku.

- gl -

IT v naší nemocnici

Školení na práci s novým CareCentrem

Výrazná změna týkající se našeho Nemocničního Informačního Systému se blíží a aktuální plán předpokládá, že první kroky z celé řady změn stanou 29. října.

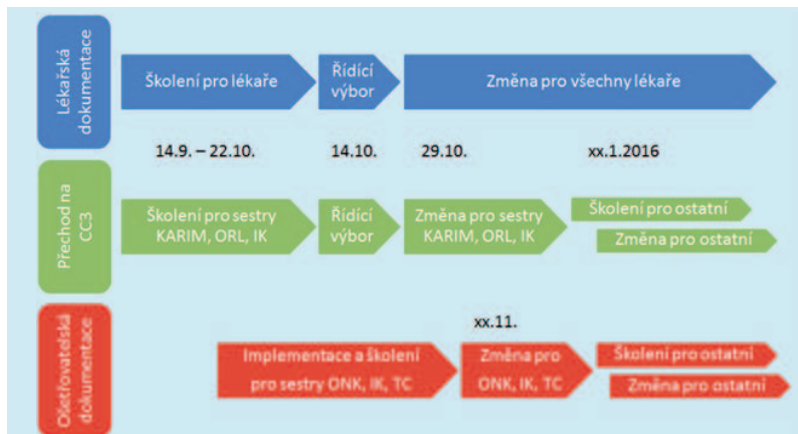
„Modrá žilzala“ se týká lékařů

Změna proběhne pro všechny nejednou. V lékařských zprávách začne fungovat vlastnost, kdy informace zadané někým jiným (které u daného pacienta dávají smysl) se předvyplní automaticky – např. alergie, anamnéza, diagnostický souhrn... Předváděčka se koná 14. a 15. září od 14 hodin ve velkém sále Domova sester, vlastní školení pak podle rozpisu uvedeného na intranetu.

„Zelená žilzala“ se týká všech

Změna bude probíhat postupně. Uživatelské prostředí se změní, bude modernější a mimo jiné

umožní práci s více pacienty najednou. Školení pro sestry pilotních pracovišť KARIM, ORL a IK jsou rozdělena na: Hospitalizační sestra, Ambulantní sestra a Příjem, účtování.



„Červená žilzala“ se týká sester

Změna bude probíhat postupně. Papírová verze ošetřovatelské dokumentace bude nahrazena verzí elektronickou. Konkrétní termíny školení a spuštění jsou v jednání a budou upřesněna.

Na „modrá“ a „zelená“ školení (termínově od 14. září do 22. října) se, prosím, rezervujte na intranetu:

Odkazy-Vzdělávání-IT_školení.

- IT -

Hojení ran – problematika, která zasahuje všechny klini



V nemocnicích se lékaři a sestry setkávají s různými typy ran, od těch nejmenších oděrek až po komplikované – nehojící se rány. Všechny mají však jedno společné, je nutné dohlédnout na to, aby se co nejlépe a nejrychleji hojily. Ne vždy jde však o jednoduchý úkol. O tom ví své i tým konzultantek pro hojení ran, který ve FNO funguje více než patnáct let.

V současnosti máme dvacet konzultantek, které mají mezi sebou rozdělené jednotlivé kliniky, centra a oddělení a jsou ochotné kdykoli přijít na konzultaci, případně rovnou pomoci s komplikacemi při hojení ran. Nejdůležitější však je, že zaměstnanci nemocnice naše konzultantky již znají a sami se na ně s důvěrou obracejí. Začátky byly totiž těžké, trvalo dlouho, než jsme získaly důvěru sester a pochopení lékařů. Dnes jsme rády, že se karta obrátila a že výsledky naší práce přesvědčily okolí, že stojí za to vyzkoušet různé metody při hojení ran a zajistit tak pacientům větší komfort. Každá rána je totiž specifická a je nutné k ní přistupovat individuálně. Je jasné, že lékaři mnohdy doslova bojují o život pacienta a nehojící se rána je v tu chvíli až druhá v pořadí, ale od toho jsme tady my sestry, abychom vše včas podchytily a ve spolupráci s lékařem ránu začaly léčit. A nejde jen o primární poranění, operační rány, bércové vředy, ale také o dekubity, které jsou pro pacienty stejně nepříjemné," popisuje hlavní úkoly konzultantek pro hojení ran Mgr. Lenka Krupová, vrchní sestra kožního oddělení, která je od roku 2012 koordinátorkou tohoto týmu. Ten kromě jiného vede i podrobné statistiky výskytu dekubitů v nemoc-

nici. „U každého pacienta, který přichází do nemocnice, je stanoveno riziko vzniku dekubitů. K pacientům, kteří jsou zařazeni do rizikové skupiny, je pak přístupováno individuálně s důrazem na preventivní opatření, které má za cíl zabránit vzniku dekubitů. Zkušenosti, které postupně nabýváme, nám umožňují v mnoha případech předcházet vzniku mateřských dekubitů u nás v nemocnici (viz graf). Toto je z hlediska ošetrovatelské péče důležité, protože dekubity patří mezi indikátory kvality ošetrovatelské péče. S dekubity ale pacienti často už přijíždějí z domova nebo z jiných zdravotnických zařízení. U starších lidí, což je nejrizikovější skupina, je problematičtější dekubitům předcházet. Ale díky různým polohovacím pomůckám a využívání léčebných prostředků dle nejnovějších trendů v hojení ran se nám to relativně daří. Úspěchy jsme zaznamenaly i při snížení počtu dekubitů při několikahodinových operacích, kdy není možné člověka polohovat," pokračuje

Tým konzultantek pro hojení ran ve FNO funguje více než patnáct let.

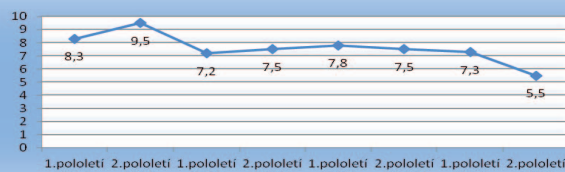
Mgr. Krupová a dodává, že zřejmě nejpálčivějším problémem v této oblasti zůstává návaznost v hojení ran. „Pacienti často odcházejí z nemocnice bez nějakých léčebných prostředků na rány, většinou proto, že nejde o primární problém. Jestliže zde například leželi několik týdnů s diagnózou „postžení srdce při hypertenzi“ a my jsme druhotně léčili vzniklý dekubit, odchází pacient samozřejmě s potřebnými léky na srdce, tlak a podobně, ale bez léčebných prostředků k ošetření rány.

Hojení ran je problematika napříč všemi obory, bez kvalitní mezioborové spolupráce a samozřejmě bez vědomostí a potřebných zkušeností by tento tým nemohl dosahovat tak skvělých výsledků. V mnoha případech bychom samy pacientovi nepomohly. Bez intenzivní spoluprá-

ce se sestrami, důvěry lékařů a pomoci výživových terapeutů a rehabilitačních pracovníků by to snad vůbec nešlo. Ve většině případů je potřeba, aby se zapojili všichni," pokračuje Mgr. Krupová. Konzultantky pro hojení ran se společných schůzek týmu účastní často nad rámec svých pracovních povinností. Kromě toho se takřka neustále v této oblasti vzdělávají, účastní seminářů, konferencí, sledují nové trendy, metody a materiály. Nejdůležitější jsou však jejich vlastní zkušenosti s jednotlivými přípravky, které si nejen vzájemně předávají, ale prezentují je i dál. „Snažíme se proniknout i za hranice naší země a účastníme se také mezinárodních konferencí, kde prezentujeme výsledky naší práce. Sledujeme, jak to dělají jinde a ty dobré zkušenosti přenášíme k nám. Nemarníme čas vymýšlením něčeho, co už je vymyšlené, naopak, přizpůsobujeme našim podmínkám to, co už dlouho dobře funguje. Proto každá informace z konferencí pořádaných v této oblasti, např. European Wound Management Association (EWMA), European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) nebo Českou společností pro léčbu rány (ČSLR) je pro náš odborný rozvoj velmi klíčová. Stejně tak je důležitá naše osvěta a předávání nejnovějších trendů v péči o nehojící se rány zase dále, prostřednictvím pořádání konferencí a seminářů nejen pro zaměstnance FNO. K nejvýznamnějším patří každoroční Konference hojení ran (21. října 2015) nebo Den proti dekubitům ve FNO (18. listopadu 2015).“

Ve FNO dojde k aktualizaci písemné dokumentace v rámci péče o nehojící se rány, a to na základě

Podíl dekubitů vzniklých ve FNO k celkovému počtu pacientů v riziku vzniku dekubitů



Za hlavní kritérium kvality považujeme výskyt mateřských dekubitů

„Hojení ran se věnujeme již léta. Prvotním impulsem pro nás bylo zlepšení prevence a hojení dekubitů. Ty jsme považovali a stále považujeme za velkou komplikaci, která pacientům znepríjemňuje léčbu a uzdravování. Proto jsme se rozhodli zvýšením prevence snížit výskyt dekubitů vzniklých na našich pracovištích. A podařilo se," popisuje úplné začátky vzniku týmu konzultantek hojení ran PhDr. Zdeňka Šinágllová z Úseku ošetrovatelské péče FNO. Ta se kromě běžných organizačních a administrativních povinností zabývá také statistikami, podle nichž má ostravská fakultní nemocnice v porovnání s českými i zahraničními nemocnicemi výborné výsledky v oblasti péče o dekubity. „Sledujeme všechny dekubity v celé nemocnici, ať už jde o dekubity, s nimiž pacienti přicházejí z domova, z jiného léčebného zařízení, nebo dekubity, které vznikly u nás. Za hlavní kritérium kvality však považujeme výskyt „mateřských“ dekubitů, to znamená těch, které vznikly u nás. Díky práci

konzultantek se podařilo zvýšit množství různých pomůcek pro polohování, podkládání. Pravidelně provádíme audity na vybavení a prevenci a jednotlivé nedostatky okamžitě řešíme. Kromě toho jsme se postupem času začali zajímat i o hojení ostatních chronických ran, především vlhkou metodou, s níž máme velmi dobré výsledky. Především díky práci těchto sester konzultantek se problematika hojení ran dostala do podvědomí mnoha lidí.“ Léty se složení týmu samozřejmě měnilo, sestry odcházely a přicházely. PhDr.

Šinágllová ve spolupráci s koordinátorkou týmu Mgr. Lenkou Krupovou však vždy dbala na to, aby každá konzultantka absolvovala certifikovaný kurz MUDr. Jana Stryji, který sama považuje za velmi kvalitní. „Scházíme se s koordinátorkou a konzultantkami pravidelně zhruba každé tři měsíce. Seznamujeme se se zajímavými kazuistikami, probíráme novinky, předáváme si získané poznatky s jednotlivými produkty, řešíme problémy. Kromě toho pořádáme každý rok konferenci v rámci ne-

Snažíme se pacientům zpříjemnit léčbu a uzdravování.

mocnice, různé workshopy, účastníme se seminářů a naše konzultantky také aktivně přednášejí. Považuji tento tým za skutečně výborný a já osobně bych se s důvěrou do jejich rukou svěřila, protože vím, že to dělají se zájmem a dělají to velmi dobře. Slabou stránkou je v některých případech spolupráce s lékaři. Chápu, že ne každého zajímá léčba chronické rány, ale pro pacienta je i tato rána velkým problémem.

V této oblasti je stále co zlepšovat," pokračuje PhDr. Šinágllová. „Do prevalenčního šetření dekubitů, ve kterém se srovnávají výsledky jednotlivých českých nemocnic, jsme se nezapojili a statistiku si děláme sami se zaměřením především na „mateřské“ dekubity. Kvalitu naší péče nemůžeme hodnotit podle toho, kolik pacientů s dekubity přišlo k určitému dni do naší nemocnice, ale podle toho, kolik dekubitů zde navzdory naší péči vzniklo. Dáváme prostě přednost jinému hodnocení.“

ky, centra a oddělení nemocnice

nově přijatých postupů na národní úrovni, které zpracovala doc. PhDr. A. Pokorná, Ph.D., za odborné podpory České společnosti pro léčbu rány. „Cílem této úpravy je snadná a přesná specifikace rány pouze formou zaškrtávání příslušných hodnotících částí, kde je vždy uveden i podrobný popis, který posuzující sestru vede. Odpadá tak nežádoucí variace v popisu rány jednotlivými sestrami. V rámci úpravy jsme také zohlednili aktuální trend v terminologii a postupně ustupujeme od pojmu chronická rána k pojmu nehojící se rány,“ vysvětluje Mgr. Krupová. A úplnou novinkou, nejen pro tento tým, ale i všechny sestry, bude elektronizace systému dokumentů péče o nehojící se rány. „Nový systém bude nejen veškerou dokumentaci i fotografie pečlivě uchovávat na jednom místě v rámci nemocničního informačního systému, ale na základě našich zadaných dat budou vznikat statistiky důležité pro náš další rozvoj. Je to pro nás obrovský krok dopředu, protože budeme mít k dispozici trendy a analýzy výsledků naší práce v souladu s principy Evidence based medicine, dodává na závěr Mgr. Lenka Krupová.

Alena Trojková, oddělení ortopedické, lůžková část, sestra konzultantka:

V každém operačním oboru se mohou vyskytnout komplikace při hojení ran a stejně je to i u nás na ortopedii. Jsem proto ráda, že pracuji v týmu konzultantek hojení ran a mohu svými zkušenostmi a vědomostmi pomáhat při léčbě pacientů. Mám k tomu navíc velmi dobré podmínky ze strany našich lékařů, kteří se mnou ochotně spolupracují a jsou přístupní novým metodám hojení ran. Stává se, že za mnou dokonce některé pacienty z ambulance sami posílají na doléčení ran. Veškeré léčebné postupy samozřejmě s lékaři konzultuji, ale jsem ráda, že mám jejich důvěru a volné ruce při práci. Co se týká přípravků na hojení ran, jsou hodně zaměřené na bárcovou vědu, dekubity a podobně, s nimiž se u nás setkáváme jen okrajově. Snažíme se proto tyto prostředky aplikovat na naše rány a někdy musíme i improvizovat, vyzkoušet, zda je přípravek vhodný a pokud ne, zvolit jiný. Během sedmileté praxe už ale mám dostatečný přehled a vím, které přípravky jsou pro nás nejvhodnější a na jaké rány a které nemá smysl vůbec objednávat. Často i sací materiály jsou pro nás prostě málo sací. Naše rány jsou specifické, zvláště když jde o komplikace při operaci totálních



náhrad nebo jiných větších operativních úkonech. Je fajn, že i dealeři jsou ochotni nám nechávat vzorky na vyzkoušení. Všechny tyto přípravky jsou totiž obvykle drahé a nemůžeme kupovat zajíce v pytli. Ekonomická stránka je to, co nás trochu brzdí v rozvoji, ale jsme rády i za to, že můžeme alespoň některé přípravky, které opravdu pomáhají, nakupovat a aplikovat. Každá zahojená rána je pro nás úspěchem. A když se nám navíc po-

daří konzervativní léčbou zahojit ránu po operaci totální náhrady, která už byla revidovaná a pacient už třeba není schopen v rámci celkového zdravotního stavu podstoupit další revizi, je to o to větší úspěch. Jde totiž o dlouhodobou konzervativní léčbu s nejistým výsledkem, takže když se vše podaří, máme opravdu velkou radost. A to navzdory faktu, že ortopedie nepatří mezi obory oprávněné k preskripci materiálu vlhkého hojení, což pro nás znamená problémy při schvalování materiálu pro pacienty doléčované v ambulantní péči. Odepoujeme je, ale následnou ambulantní péči musí zaštitit obor, který má preskripci povolenou a pojišťovny léčbu tudíž proplatí, což vede ke zbytečné prodlevě a zatěžování pacienta.

Při mé práci konzultantky mi velmi pomáhají naše pravidelné schůzky týmu, kde si prezentujeme své zkušenosti s jednotlivými přípravky, ale i léčebnými postupy. V současné době už zaučuji mou zástupkyni, protože brzo půjdu do důchodu. A byla by škoda nepředat všechny mé nabyté zkušenosti dál.

Zuzana Plešková, Neurochirurgická klinika FNO, sestra:



Vývoj v oblasti hojení ran jde rychle kupředu. Zabývám se touto problematikou zhruba osm let a každým rokem přibývají nové materiály i léčiva, a to především v rámci vlhké terapie. Používají se i modernější postupy než dříve. Neustále se tudíž musíme vzdělávat, vyhledávat informace a následně edukovat sestry na pracovišti. Naštěstí mám velkou podporu vrchní i staniční sestry i svých kolegyň, díky nimž se nám podařilo snížit především množství mateřských dekubitů na klinice na minimum. Vloni u nás vznikl pouze jeden dekubit. Velkou pozornost věnujeme prevenci. Na naší klinice máme velice dobré podmínky, co se týká materiálního vybavení i polohovacích pomůcek. Velmi důležité jsou pro mě společné schůzky týmu pro hojení ran. Každá máme i svůj archiv fotografií, které si samy pořizujeme, abychom zaznamenaly, jak jsme ránu léčily a následně vše probereme. Často se těchto schůzek účastní i dealeři jednotlivých firem, kteří nás seznamují s novými výrobky a jejich využitím. Kromě toho se účastníme různých seminářů a vzděláváme se i prostřednictvím internetu, knih a různých brožur. A když už si nevíme rady, prostřednictvím naší koordinátorky se zkontaktujeme s odborníky na tuto problematiku a konzultujeme s nimi případ od případu.

Zuzana Janšová, Klinika infekčního lékařství FNO, sestra: Začátky byly těžké do chvíle, než se nám podařilo vypracovat metodiku, podle níž jsme začaly pracovat a sbírat data, důležité bylo i „sžítí“ nás konzultantek. Jsme tým složený z pracovnic operačních i neoperačních oborů a každý obor

má své specifické rány, tudíž i naše zkušenosti s jejich hojením byly rozdílné. Dnes postupujeme jednotně, respektujeme se navzájem a mezioborová spolupráce funguje velmi dobře. V průběhu své činnosti jsem dospěla k závěru, že prevence nás stojí méně než následná léčba dekubitů. Po vypracování kalkulací jsem předložila vrchní sestře návrh na použití dlouhodobé prevence v oblasti kosti křížové a na patách u pacientů na UPV. Vše se nám v průběhu let vrátilo snížením počtů dekubitů vzniklých na mateřském oddělení. Pacienti na standardních odděleních nejsou opomíjeni. Zde máme spoustu pacientů s Erysipelem, tudíž vysoká spotřeba materiálu i časová náročnost převáží. Přestože nejsme chirurgický obor, je o tyto pacienty v oblasti hojení ran řádně postaráno. Bez spolupráce všech sester daných oddělení by to však nebylo možné. Čímž chci všem svým kolegyním poděkovat. Bez nich by má práce nebyla k užítku, pokud by nedodržely postupy, na kterých jsme se domluvily. Samozřejmě nesmím opomenout Klinikou plicních nemocí a tuberkulózy, i jim patří mé díky, protože i pro ně jsem konzultantkou. Novinky přináším stále, i když přitom musím hlídat otázku financí. Technologie je dnes velmi vyspělá a rychlá, tak by byla škoda nevyužít nových poznatků, které přinášejí pacientům vyšší komfort. Z toho důvodu pořádám nejen na naší klinice, ale i na Klinice plicních nemocí a tuberkulózy FNO jednou za rok školení v rámci dekubitů, kde všechny přítomné seznamuji s novinkami. Stejně tak se pravidelně vzdělávám i sama. Vše jde velmi rychle kupředu, pokud bych se já sama nezdělávala, bylo by to zanedlouho znát. Motivací jsou pro mě spokojení pacienti a možnost zkoušet nové věci v praxi.

Bc. Monika Jakobová, oddělení neonatologie, JIRPN, sestra:

Jsem v týmu nováček, zabývám se hojením ran teprve rok, ale vnímám to jako velkou pomoc. Líbí se mi, jak tým funguje a všichni vzájemně spolupracují. Nemusím se bát komukoli zavolat a poradit se s léčbou. Na oddělení to bylo problematictější. Chvilí trvalo, než si spolupracovníci zvykli na to, že se specializuji na hojení ran a že mám právo vyjádřit svůj názor na léčbu jednotlivých případů, a především, že mám ty znalosti a postupně nabírám i zkušenosti. Dnes už to vnímají jinak a často mě sami volají k miminkům, která se potýkají s komplikacemi u pooperačních ran, s většími opruzeninami nebo dekubity na nosní přepážce, které se u miminek vyskytují kvůli přístrojům na dechovou podporu. Stává se, že se zanítí i okolí stomii nebo dokonce mohou vzniknout dekubity na hlavičce novorozence. Často si nechávám poradit od kolegyň z týmu a díky jejich radám se mi podařilo prosadit i u nás vlhké hojení ran, začali jsme používat nové materiály, náplasti na bázi silikonu i nová léčiva. Pokaždé, když se nám podaří nějakému miminku ránu nebo dekubit úspěšně vyléčit, jsem moc ráda i proto, že cítím podporu svých kolegyň, které mohou srovnat léčbu před a léčbu nyní. A většinou jsou samy překvapené, jak nové terapie zabírají. Začala jsem rozvíjet spolupráci s dalšími perinatologickými centry a v rámci této spolupráce je na říjen naplánováno setkání novorozeneckých „ranhojiček“. Práce v týmu mě opravdu baví, ale přináší to i spoustu povinností především v oblasti neustálého vzdělávání.

Lenka Hatlapatková

V novém Lymfocentru FNO se léčebná péče o pacienty snoubí s kvalitní kosmetickou péčí o klienty

Pokračování ze strany 1

„Lymfocentrum FNO svým klientům vedle manuální a přístrojové lymfodrenáže, kterou už na našem oddělení provádíme delší dobu, nabízí i další služby, například v současné době velice populární lymfotaping, což je jedna z nejmodernějších metod efektivní terapie onemocnění lymfedému,“ upozorňuje primářka kožního oddělení MUDr. Yveta Vantuchová, Ph.D., a zdůrazňuje fakt, že lymfocentrum je zaměřeno jak na zdravotní indikace, tak na kosmetické indikace. „Největší část pacientů, kteří spadají pod kožní oddělení, a jimž návštěva Lymfocentra FNO přináší



úlevu, tvoří nemocní s lymfedémem, který může být primární nebo sekundární. Primární vzniká v důsledku vrozené poruchy vývoje lymfatického systému. Příčinou sekundárního lymfedému nejčastěji bývají opakované infekce nebo operace, u kterých jsou odstraněny lymfatické uzliny, například operace prsu, onkochirurgické a gynekologické operace. V tom případě lymfa není dostatečně odváděna a hromadí se právě v končetinách, případně v oblasti hrudníku nebo zad. Komplexní léčba lymfedému nezahrnuje pouze manuální a přístrojové lymfomasáže, ale je třeba provádět také bandáže a dodržovat všechny kroky kompresivní terapie, dále řádně pečovat o kůži, upravit životní režim a pravidelně provádět speciální podpůrná pohybová a dechová cvičení.“

Zprovozněním a zajištěním chodu Lymfocentra FNO byla pověřena vrchní sestra kožního oddělení Fakultní nemocnice Ostrava Mgr. Lenka Krupová, která se zmiňuje o pozitivním kosmetickém efektu lymfomasáže na celulitidu. „Velmi dobrý vliv má lymfomasáž také na zpomalení stárnutí pleti a otoky obličeje, zejména víček. Lymfoterapie probíhá ve dvou fázích. Ve fázi „redukční“ a fázi „udržovací“. Fáze redukční probíhá denně, po dobu 4 až 6 týdnů, poté následuje fáze udržovací, kdy pacient k procedurám dochází jednou za čtrnáct dní až měsíc v závislosti na závažnosti stavu. Kombinují se

lymfodrenáže manuální, přístrojová, kompresivní terapie a podpůrná cvičení. Pokud se o lymfomasáž zajímá klient z kosmetických důvodů, doporučujeme deset návštěv v průběhu dvou měsíců,“ vysvětluje Mgr. Krupová a zdůrazňuje snahu Lymfocentra FNO o zapojení do mezioborové péče o pacienty. „Mohou k nám směřovat jak pacienti z kožního oddělení, tak lidé před i po chirurgickém výkonu, či pacienti po zákrocích spojených s onkologickým onemocněním. Věřím, že časem dosáhneme toho, že k nám budou pacienti po rozsáhlých operacích odesíláni co nejdříve po zákroku, abychom mohli provádět preventivní udržovací lymfodrenáž a předejít tak otokům. Navíc jde o velice příjemný výkon, který pacientům s negativními zkušenostmi prospěje i po psychické stránce.“

■ Přístrojové lymfomasáže mají velmi dobré výsledky i při chronické žilní insuficienci, již často trpí lidé, kteří jsou nuceni dlouho stát na nohou, tedy i zdravotníci. Dobrou zprávou pro zaměstnance FNO je, že přístrojové lymfodrenáže v Lymfocentru FNO je možné hradit z příspěvku FKSP.

■ Lymfocentrum FNO je otevřeno od pondělí do středy od 6.30 do 15.30 hodin, ve čtvrtky od 6.30 do 18 hodin a v pátek od 6.30 do 12 hodin.

■ Cena přístrojové lymfodrenáže ve FNO je 250 korun za jednu přístrojovou lymfodrenáž, za jednu aplikaci manuální lymfodrenáže klient zaplatí 400 korun.

■ Lymfodrenáž je speciální léčebná metoda, která podporuje vyplavování odpadních látek z těla. Jedná se tedy o prostředek detoxikace. Díky lymfodrenáži lze z těla dostat nahromaděné toxické látky, které jsou jinak pro člověka škodlivé. Dalším důležitým aspektem je podpora látkové výměny organismu a imunitního systému, zlepšení metabolismu a fyzické kondice.

■ Přístrojová lymfodrenáž je doporučována v případě chronické žilní nedostatečnosti dolních končetin, celulitidy, bérčových vředů, gynekologických obtíží apod.

■ Manuální lymfodrenáž je doporučována při léčbě otoků pro zvýšení imunity, pro detoxikaci organismu, proti celulitidě, pro regeneraci po operacích a úrazech, také jde o prevenci při vzniku křečových žil.

■ V nabídce služeb Lymfocentra FNO je řešení hyperhidrózy, tedy nadměrného pocení, s využitím electroantiperspirantu. Tato nabídka se netýká lymfologické péče, je však součástí nadstandardních služeb poskytovaných v rámci ambulantní péče kožního oddělení.

■ Objednávky na e-mailu: lymfocentrum@fno.cz, příp. na tel. č.: 597 374 571. - gl -

Na mamograf se můžete objednat i online

Pokračování ze strany 1

Po instalaci nového přístroje vzrostl zájem žen o vyšetření, a tak se vedení mamografického pracoviště rozhodlo přidat k pondělní odpolední směně i úterní odpolední směnu, aby nedošlo k prodloužení objednávací doby. „Prodlouženou ordináční dobu často využívají zaměstnané ženy a velmi si tuto možnost pochvalují. Díky těmto opatřením se nám podařilo udržet 7denní objednávací dobu,“ dodává MUDr. Pernicová. K extrémně krátké objednávací době přispívá i online objednávání, které je

možné na stránkách www.fno.cz, mamografický screening, objednávka k vyšetření. Zde má žena volbu online nebo e-mailem.

„Po kliknutí na objednání online se objeví zajímavým tabulka se základními podmínkami pro objednání. Pokud pacient splňuje všechny tři požadavky – má 45 let a více, má žádanku od lékaře a na posledním mamografickém vyšetření byla před více než dvěma lety –, může pokračovat v objednání,“ popisuje podrobně způsob online objednávání Lada Kašperlíková, zdravotní sestra

z mamografického pracoviště. „Žena si následně může vybrat nabízené datum a čas vyšetření, poté vyplní jméno a příjmení, datum narození, e-mailovou adresu a telefonní kontakt a odešle objednávku. Na uvedený e-mail ženě přijde potvrzení o objednávce,“ pokračuje Lada Kašperlíková, podle níž v současnosti tuto službu využívá zhruba 5 až 10 procent žen, ještě nižší procento klientek se objednává e-mailem.

- hal -

Trénink paměti pro seniory



Centrum pro kognitivní poruchy FNO naváže na každoročně úspěšnou akci Týden paměti a 18. září otevře tříměsíční kurz trénování paměti seniorů, který bude probíhat do 17. prosince 2015.

Hlavním tématem podzimního kurzu bude Mozek a paměť. V pravidelných jednotýdenních setkáních uslyší účastníci kurzu zajímavé informace, které poodhalí úskalí paměti, mozku a jeho činnosti. V praktické části budou s účastníky tyto informace upevňovány pomocí jednotlivých paměťových cvičení.

Cílem je:

■ pomoci vhodných technik, které jsou zaměřeny na paměť, pozornost a logické myšlení, zlepšit psychickou výkonnost účastníků,

■ seznámit seniory s možností domácího trénování paměti. Kurz se bude konat pod vedením Mgr. Petry Krulové, trenérky paměti 2. stupně, a dalších certifikovaných odborníků z Centra pro kognitivní poruchy FNO.

Kapacita kurzu: 30 posluchačů

Místo konání: Domov sester, Fakultní nemocnice Ostrava

Kontakt: Mgr. Petra Krulová:

tel. č. 597 373 084, petra.krulova@fno.cz.

Jeďte opatrněji a rozhodně používejte všechny dostupné ochranné prostředky

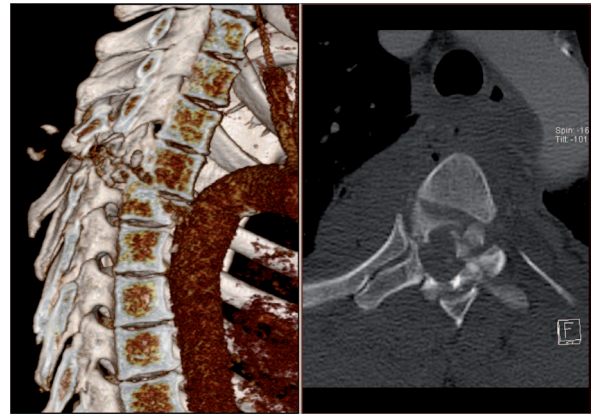
Pokračování ze strany 1

„Těžké úrazy jsou v České republice hlavní příčinou úmrtí obyvatel do 40 let. V celé populaci jsou pak čtvrtou nejčastější příčinou smrti,“ konstatuje doc. MUDr. Leopold Pleva, CSc., primář Traumatologického centra FNO, a dodává, že zvláště u motokářů přibývá v souvislosti s extrémní rychlostí jízdy devastujících poškození mozku, páteře a končetin, mnohdy s rozsáhlými trvalými následky. K mnoha nehodám často dochází kvůli přehlédnutí motocyklisty jedoucího po hlavní silnici. Jeho rychlost je tak vysoká, že řidič automobilu vyjíždějícího z vedlejší ulice motokáře nestihne zaregistrovat a vjede mu do cesty. „Bohužel jde většinou o mladé lidi, kterým se tak ve zlomku vteřiny zcela změnil život. Pokud tedy havárii vůbec přežijí,“ poznamenává docent Pleva.

Druhou skupinou, která je na silnicích extrémně ohrožena, jsou cyklisté. „Paradoxně nejde o sportovce věnující se extrémním disciplínám na ko-

lech, ale o lidi, kteří se jen přemísťují z místa na místo. Speciálně na Ostravsku se u těchto spíše svátečních cyklistů často setkáváme s těžkými poraněními hlavy. A ve většině případů pak zjistíme, že se na cestu vydali bez přilby. A někteří dokonce i pod vlivem alkoholu,“ upozorňuje na neopatrnost cyklistů prof. MUDr. Pavel Ševčík, CSc., přednosta Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny FNO, s tím, že i někteří motokáři řídí pod vlivem návykových látek. Dalšími faktory, které vedou k těžkým zraněním, je rychlost a agresivita jízdy. „S tímto nešvarem se nepotkáváme jen u motokářů, ale také u cyklistů, kteří jezdí nepřiměřenou rychlostí i na cyklostezkách, po nichž se pohybují rodiče s dětmi, které se tu učí jezdit,

nebo lidé na kolečkových bruslích. Zdá se, že rychlá jízda vyvolává v lidech euforii a vede ke sníženému vnímání reálného nebezpečí,“ pokračuje profesor Ševčík a obrací svou pozornost opět k motocyklistům. „V horkých letních dnech někteří motokáři jezdí po lehce, bez speciálního ochranného oděvu. Vždy si při pohledu na takové řidiče vzpomenu na motocyklistu, který vyrazil na silnici jen v krátkých kalhotách a trepkách a při pádu z motorky mu



stroj amputoval část chodidla. To by se nestalo, kdyby měl solidní pevnou obuv pro motokáře.“ Profesor Ševčík však připouští, že ani nejvyšší ochranné pomůcky nemohou devastujícím zraněním zabránit. „Někteří motokáři mají pocit, že když se oblečou do kvalitní výbavy, včetně páteřního pásu, mohou bez obav podstoupit rychlou jízdu. Není to pravda. I přes užití páteřních rámu se páteř při nárazu v prudké rychlosti může zlomit. V některých případech dotýčný, který je oblečen do ochranných oděvů, nemá ani výrazně poškozen kožní kryt, ale my zjistíme, že došlo k těžkým zhmožděním vnitřních orgánů, kostí a páteře. To též platí o přilbách. Bez použití přilby by při havárii ve vysoké rychlosti došlo k těžkému úrazu hlavy neslučitelnému se životem. Přílba v tomto případě zachrání život, ale dochází k vážnému zranění mozku s těžkými doživotními následky, které mají výrazný negativní vliv na kvalitu života pacienta i jeho blízkých,“ uzavírá profesor Ševčík.

Lenka Gulašiová



Poděkování

Nebýt vás, lidstvo by vymřelo

Prosím, abyste si našli minutku ze svého drahocenného času a přečetli si těchto pár řádků. Byla jsem od 27. července do 6. srpna hospitalizována na oddělení neurologie B. Chtěla bych všem, kteří v tomto oddělení vykonávají jakoukoliv profesi, **PODĚKOVAT!!!** Dostalo se mi péče, jakou snad nemá ani prezident na Hradě. Jen díky vám všem jsem opět ve dobrém stavu. Vaší péče a přístupu si nesmírně vážím. Nebýt vás, lidstvo by vymřelo. Zvláštní poděkování patří MUDr. Ariunjargalu Togtokhjalgalovi. I když pan doktor je jiné národnosti, jako by byl NÁŠ! Jeho milý přístup k pacientům se jen tak nevidí.

Přeji mnoho milých pacientů a mnoho pracovních úspěchů.

Vladka Garbová

Alenka v Říši divů

Reakce studenta LF OU na ošetřovatelskou praxi v naší nemocnici:

S průběhem praxe jsem byl velmi spokojen. Před jejím začátkem jsem měl nějakou představu, jak by mohla probíhat, ale realita předčila mé očekávání. Spolu s mými spolužáky jsme byli hozeni přímo do víru událostí a z hodiny na hodinu jsme byli nuceni stát se z naivních studentů zodpo-

vědnými zdravotnickými pracovníky. V této souvislosti patří velký dík naší mentorce, staniční sestře Bc. Martině Hrubé, která celé oddělení Kardiovaskulární A (KVLA) vede, a která si nás vzala na zodpovědnost. Vše nám dopodrobna a trpělivě vysvětlovala, bez náznaku otrávení či povýšenosti. Jestliže jsme měli na začátku rozklepaná kolena z každého odběru, na konci praxe jsme díky jejímu vedení byli schopni sami odebírat žilní krev. Bylo by však chybou opomenout celý personál KVLA. Každá sestra nám byla vždy k ruce, když jsme si nebyli jisti, a ochotně odpovídala na naše zvědavé otázky. A že jich nebylo málo, neboť alespoň já jsem si místy připadal jako Alenka v Říši divů. Jak se batole učí své první krůčky, učil jsem se všechny základní ošetřovatelské výkony. Zároveň jsem si plně uvědomil, jak těžká, zodpovědná a přítom nedoceněná práce to je. Žádná nemocnice by nemohla fungovat, pokud by nikdo nepřelékal postele. I za tuto zkušenost jsem nesmírně rád. Chtěl bych tedy poděkovat každému, kdo se jakýmkoliv způsobem podílel na naší praxi a předal nám své praktické zkušenosti. V budoucnu se možná opět potkáme.

Ivo Demel,

student 3. ročníku všeobecného lékařství LF OU

Pochod proti rakovině prsu

Fakultní nemocnice Ostrava se aktivně zapojila do Avon pochodu Ostrava 2015, který Porubou prošel v sobotu 5. září.



Ilustrační snímek z předchozího ročníku.

Blahopřejeme

V srpnu oslavila významné životní jubileum naše kolegyně

Šárka Matějčková

V září slaví významné životní jubileum naši kolegové:

Andrea Michálková

Ing. Ivana Jelínková

Edita Halašková

Dagmar Tichá

Ludmila Štefková

Děkujeme za práci, kterou jste pro naši nemocnici vykonali, a do dalších let vám přeje radost a spokojenost v osobním životě.

Inzerce zdarma

- Prodám čistokrevná štěňata bernského salašnického psa, bez PP, odběr v říjnu 2015, cena 4 tisíce Kč, tel.: 604 316 447.
- Slunný, velice pěkný zrekonstruovaný družstevní byt 1+1 s vlastním vytápěním, o výměře 28 m², v OV-Zábřehu v ulici Gurtjevo. Byt se nachází v 1.p./4p. cihlového domu, který je po revitalizaci, má plastová okna, nový vchod a fasádu. Byt je zařízený moderním nábytkem, v kuchyni mikrovlnná trouba, plynová deska, lednice, pračka. V obývacím pokoji je nábytek s postelí. Cena nájmu 4 300 Kč měsíčně bez služeb, vratná kauce 9 tisíc Kč. Klidná lokalita s občanskou vybaveností do 5 minut (pošta, MHD, škola, školka, obchody), s velice dobrou dostupností (dětská hřiště, hospůdky a centra volného času). Parkování u domu. Byt je určený k dlouhodobému pronájmu, ihned připraven k bydlení. Telefonní kontakt: 725 223 208.
- Dlouhodobě pronajmu nově zrekonstruovaný slunný byt se zděným jádrem, 2+1, v ul. Bulharské, Ostrava-Poruba, 10. p. Dům je po revitalizaci (nová okna, stoupačky, zateplení, výtah). Občanská vybavenost v dosahu, dostatek místa k parkování, slušní sousedé, klidné okolí. Vybaveno základním nábytkem. Nájemné po domluvě. Volný od 6/2015. Prohlídky možno již provádět. Nejlépe zaměstnanci FNO. Kontakt: 725 550 523.
- Pronajmu byt v Ostravě-Zábřehu, ul. Dolní, 2+1, ve druhém patře dvoupatrového cihlového domu, klidná lokalita, k nastěhování od 1/2016. Měsíční pronájem 8 tisíc včetně služeb. Tel.: 777 189 490.
- Jesličky U Slunečnice v Polance nad Odrou nabízejí volná místa od září 2015, hlídání krátkodobé i dlouhodobé, kvalifikovaný personál. Info na www.uslunecnice.eu nebo 777 196 723.
- Prodám částečně zařízený cihlový družstevní byt 3+1 po kompletní rekonstrukci. Nachází se v atraktivní lokalitě v ulici M. Kopeckého, 5 minut pěšky od FNO. Cena 1 450 000. Tel.: 721 096 724.
- Pronajmu levně byt 2+1 v Ostravě-Porubě, v ulici Mongolské. Telefon 602 564 423.
- Dlouhodobě pronajmu slunný byt 2+1, 55 m², po kompletní nákladné a zdařilé rekonstrukci, s výtahem a veškerou občanskou vybaveností v dosahu. Dům je po revitalizaci, MHD před vchodem, klidná lokalita. Hlavní třída 45, 1,5 km od FNO. Tel.: 602 507 454, e-mail: tof2003@seznam.cz

Modernizace fakultní nemocnice pokračuje



„Nová plastová okna, vstupní prosklené stěny a okna z hliníkových profilů zaručují dobrou tepelnou i zvukovou izolaci podle doporučení zpracovaného energetického auditu. Vlastní zateplení je provedeno kontaktním zateplovacím systémem z pěnového stabilizovaného fasádního polystyrenu EPS 70F o tloušťce 120 mm s povrchovou úpravou ve formě probarvené silikátové omítky a stávající střešní plášť je zateplen stabilizovaným polystyrenem P150 o tloušťce 160 mm. Všechny tyto parametry zajišťují velmi dobrou tepelnou izolaci, která by se v budoucnu měla projevit snížením nákladů na energie,“ říká Sylva Trojková z oddělení přípravy a realizace investic FNO. „Smlouva na tuto zakázku v hodnotě 7, 6 mil. korun (bez DPH) byla na základě výběrového řízení uzavřena se stavební firmou Stavitelství Uvara s dobou trvání realizace díla do čtyř měsíců od předání a převzetí staveniště. V srpnu a z počátku září byla provedena kompletní výměna plastových oken, výměna všech hliníkových oken proběhla do konce první zářijové dekadý, rekonstrukce vstupních stěn by měla být hotova v polovině září. Zateplena je již i fasáda a ještě v průběhu září na ní bude aplikovaná finální vrstva. Zateplením střechy bude celá akce v druhé polovině září ukončena.“

V rámci Operačního programu Životní prostředí byla v červnu zahájena také rekonstrukce s názvem Zateplení patologie FN Ostrava pod registračním číslem CZ.1.02/3.2.00/13.20023. „Stejně jako v případě zateplení kuchyně byl i na budově patologie firmou ECO-Project-Invest v první řadě proveden energetický audit. Teprve na základě jeho výsledků byla firmou ATOS - 6 zpracována realizační dokumentace, vítězem výběrového řízení na dodavatele stavby v hodnotě 3,6 milionu korun se pak stalo Stavitelství Uvara,“ popisuje další rekonstrukci Sylva Trojková a dodává: „I toto zateplení je provedeno certifikovaným kontaktním

zateplovacím systémem o tloušťce 120 mm, a to tepelnou izolací z minerální vlny z desek s kolmým vláknem. Vyměněna byla také stará okna za plastová, prosklené vstupní stěny nahradí hliníkové profily s izolačním dvojsklem. A protože prostory prvního patra patologie neměly dostatek denního světla, byla na severozápadní stěně vybourána část keramických panelů a na jejich místo instalována nová plastová okna.“ V polovině září budou vyměněny i vstupní dveře do budovy a fasáda získá finální vrstvu omítky. Kolaudace stavebním úřadem Ostrava-Poruba by měla proběhnout 22. září.



Mírný diskomfort návštěvníkům i personálu přináší také právě probíhající rekonstrukce polikliniky FNO. „Tento objekt patří svým členěním k jednomu z nejrozáhlejších v naší nemocnici – poliklinika je tvořena sedmi dilatačními celky od A až po G. V současnosti probíhá výměna oken podle nastaveného harmonogramu, který byl odsouhlasen vedením jednotlivých pracovišť ve všech dilatačních celcích,“ popisuje průběh prací Miroslav Riedel z oddělení přípravy a realizace investic, který má celou realizaci na starost. „V první polovině září bylo vyměněno zhruba 80 procent oken, současně je v místech, kde již byla okna vyměněna, zateplován i obvodový plášť. Zároveň samozřejmě probíhají práce i na zateplení střechy na jednotlivých dilatačních celcích. V rámci stavby se však, bohužel, potýkáme s nedostatkem zedníků. Vážně nám proto provádění dozdivek po instalaci oken a vlastní zateplování má také skluz. V druhé polovině září nás čeká i výměna všech vstupních dveří a prosklených výplní v objektu polikliniky a dokončení zateplení fasády a střech. Bohužel musím konstatovat, že stavební práce mají v současné době asi měsíční skluz,“ dodává Riedel.

Lenka Hatlapatková

Cestovní agentura Posedlost s.r.o.

www.posedlost.cz

Domov sester – 14. p.

596 633 291, 774 784 094

TENTO ZPRAVODAJ TISKNE

Czech Print Center

CZECH PRINT CENTER a.s.
Provozovna Ostrava
Na Rovince 876
720 00 Ostrava-Hrabová
Tel.: 596 668 111
www.cpcenter.cz

Vydavatel: FN Ostrava • Tel. č.: 597 372 578 •
E-mail: redakce@fno.cz • Grafika a zlom: ASEITA spol. s r. o. • Foto: Jiří Zerzoň, Jana Gojová, archiv FNO • Redakce si vyhrazuje právo krátit a upravovat dodané texty • Uzávěrka: Každý poslední pátek v měsíci • Určeno pro vnitřní potřebu FN Ostrava