

Unikátní hlasovou terapii jsme začali používat jako první v republice

Klinika otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku Fakultní nemocnice Ostrava začala v červnu 2014 jako první v České republice pracovat s intenzivní a celosvětově uznávanou hlasovou terapií Lee Silverman Voice Treatment – LSVT LOUD. Prvním LSVT certifikovaným odborníkem v republice je hlasová terapeutka Mgr. BcA. Marta Tománková, DiS., která zmíněnou metodu studovala v Londýně. „Tato hlasová terapie trénuje vyšší hlasitost hlasu jako jediný kontrolní parametr jeho motorické funkce,“ upřesňuje a zdůrazňuje vysokou a dlouhodobou efektivitu metody, která je velice úspěšná při léčbě foniatrických i neurologických pacientů se zhoršenou funkcí hlasového aparátu, jež souvisí s atrofií hlasivek, dále u pacientů s nerozvinutou rezonancí hlasu, dystonií a neurologickými onemocněními, jako jsou Parkinsonova choroba, mozková obrna, roztroušená skleróza, Downův syndrom, dětská mozková obrna a dalších. „Je vhodná i pro široké spektrum pacientů, kteří ztrácejí hlas jeho neustálým používáním – učitelé, zpěváci, operátoři call center a podobně. Využívat ji lze u pacientů bez omezení věku – od dětí až po seniory, kteří žijí v osamění, takže hlas netrénují a přicházejí o něj. Naopak metodu LSVT nelze použít při obrně hlasivek a při jejich jakémkoliv organickém poškození ani při rakovině hrtanu.“

Pokračování na vnitřní dvoustraně



Lokální nemocnice globálně pomáhá – úvodník doc. MUDr. Davida Feltla, Ph.D., MBA, ředitele Fakultní nemocnice Ostrava, přinášíme na straně 3

Umíte správně trénovat mozek a paměť?

Naučte se to v kurzu pořádaném Centrem pro kognitivní poruchy Neurologické kliniky FNO! A nežli se prolustujete k detailnějším informacím na straně 7, zkuste správně přečíst následující slova, přestože vaše pravá hemisféra mozku se snaží říct BARVY, ale levá hemisféra vás nutí přečíst SLOVA.

dující slova, přestože vaše pravá hemisféra mozku se snaží říct BARVY, ale levá hemisféra vás nutí přečíst SLOVA.

ŽLUTÁ	MODRÁ	ORANŽOVÁ
ČERNÁ	ČERVENÁ	ZELENÁ
FIALOVÁ	ŽLUTÁ	ČERVENÁ
ORANŽOVÁ	ZELENÁ	ČERNÁ
MODRÁ	ČERVENÁ	FIALOVÁ
ZELENÁ	MODRÁ	ORANŽOVÁ

Rekonstrukce pokračují



Rekonstrukce v areálu Fakultní nemocnice Ostrava stále pokračují. Podstatnou změnou prochází také budova polikliniky, o jejíž revitalizaci jsme informovali už v předchozím vydání Nemocničních listů. „Celkové náklady na rekonstrukci polikliniky,

která by měla přinést větší komfort pacientům i personálu, a také snížení nákladů na provoz, představují částku 56,144 milionu korun včetně DPH,“ upřesňuje tiskový mluvčí nemocnice Ing. Tomáš Oborný, MBA, a dodává, že v budoucnu budou některé prostory polikliniky, například uzavřené čekárny, klimatizovány. „Vzhledem k technické a finanční náročnosti tohoto záměru, kde počítáme s náklady ve výši přibližně 22 milionů korun, bude tato akce prováděna po etapách,“ pokračuje a připojuje ještě jednu zajímavost: „V objektech polikliniky a centrální kuchyně si zvykli hnízdit rojští obecní. Protože zateplení jim hnízdění znemožnilo, chystáme se na obou zrekonstruovaných budovách umístit několik budek, v nichž by zástupci tohoto chráněného druhu našli svůj domov.“

- gl -

Možnost učit se od těch nejlepších

Neurochirurgická klinika a Klinika otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku Fakultní nemocnice Ostrava uspořádaly ve dnech 16. až 18. září ve spolupráci s Aesculap Akademií další z řady kurzů s mezinárodní účastí, které jsou zaměřeny na endoskopické transnazální operace mozku. Významnými hosty a zároveň lektory kurzu byli evropský průkopník endoskopických operací mozku, profesor André Grotenhuis z Nizozemska, a italský neurochirurg Francesco Zenga, jenž patnácti účastníkům akce představil přínos 3D endoskopu při výše uvedených operacích.

Pokračování na straně 3

Kongresy a semináře

- **16. a 17. října** Celostátní pracovní konference zdravotních laborantů na téma laboratorní medicína
- **21. října** Konference konzultantek hojení ran
- **26. října** Operační léčba dětských zlomenin nitrodřeňovou osteosyntézou – výcvik na modelech
- **29. října** Konzervativní léčba dětských zlomenin s praktickým nácvikem
- **4. října** Ostravský transfuzní den
- **4. až 6. listopadu** Mezioborové sympozium dětských chirurgů, traumatologů a fyzioterapeutů
- **6. a 7. listopadu** Beskydský ORL den

- **6. a 7. listopadu** 3. sjezd české asociace zdravotních laborantů
- **10. listopadu** XV. ostravský nefrologický den
- **13. listopadu** Porodní asistentky v klinické praxi
- **20. listopadu** XVIII. ostravský internistický den



Analýza lékových interakcí

Bezpečí pacientů je středobodem analýzy, kterou v období od 1. ledna do 30. června 2015 ve Fakultní nemocnici Ostrava provedla léková komise. Ta analyzovala nejzávažnější lékové interakce typu 5 a 5! ve spolupráci s oddělením pro informační technologie. Ve FNO jsou totiž už dva a půl roku hospitalizovaným pacientům ordinovány léky elektronicky v systému Care Centrum a součástí elektronických ordinací je i automatické vyhodnocování lékových interakcí u jednotlivých pacientů.

Na základě provedené analýzy bylo zjištěno, že nejčastěji dochází k výskytu interakcí 5 a 5! u dvojic léků (viz tabulka).

Léková komise následně požádala klinického farmaceuta a farmakologa o vypracování krátkého

komentáře s vysvětlivým mechanismem interakce a jeho klinického významu. Analytický materiál také obsahuje doporučení, co by měl lékař udělat při zjištění významné interakce 5 a 5!

Ostatní provedené subanalýzy neprokázaly statisticky významnou závislost mezi počtem léků v ordinačním listě a počtem závažných interakcí nebo mezi počtem závažných interakcí a mortalitou pacientů.

Závěrem mi dovoluji poděkovat za spolupráci Ing. Petru Krupovi z oddělení informačních technolo-

RILMENIDIN	BISOPROLOL (METOPROLOL; NEBIVOLOL; KARVEDILOL)
OMEPRAZOL	KLOPIDOGREL
PROPAFENON	BISOPROLOL (NEBIVOLOL; KARVEDILOL)
KLARITROMYCIN	SIMVASTATIN (ATORVASTATIN)
AMIODARON	METRONIDAZOL
AMIODARON	SIMVASTATIN
WARFARIN	METRONIDAZOL

gií, Mgr. Olze Svobodové a PharmDr. Miroslavu Turjapovi z oddělení klinické farmacie a primářce MUDr. Ivaně Kacířové, Ph.D., z oddělení klinické farmakologie.

doc. MUDr. Michal Bar, Ph.D.
předseda lékové komise FN Ostrava

Lékařská fakulta OU informuje

Ústav histologie a embryologie LF OU

Ústav histologie a embryologie vznikl po rozdělení s Ústavem patologické anatomie v roce 2010. Vedoucím ústavu byl jmenován doc. MUDr. Vojtěch Kamarád, DrSc. Od ledna roku 2013 byl vedením ústavu pověřen prof. MUDr. Marian Adamkov, CSc. Ústav histologie a embryologie zajišťuje komplexní výuku cytologie, embryologie, všeobecné histologie a funkční histologie orgánů a tkání v lékařských a nelékařských studijních programech.



Výuka histologie v mikroskopickém sále ústavu.

Jak na teoretické, tak i na praktické výuce se podílí kolektiv pracovníků ústavu. Výuka je rozdělena do přednášek a praktických cvičení. Přednášky jsou zaměřeny na funkční histologii tkání, orgánů a systémů s mnohými konkrétními klinickými korelacemi, které názorně demonstrují jejich morfologický a funkční význam. Dále se v přednáškách klade

důraz na celkovou integritu lidského organismu a vzájemné propojení jeho jednotlivých systémů. Praktická cvičení probíhají v mikroskopickém sále vybaveném dvaceti mikroskopy a audiovizuální technikou. Z anatomie již studenti vědí, jak vypadá lidské tělo makroskopicky, při práci s mikroskopy si prohlížejí histologické preparáty a poznávají lidské tkáně a buňky mikroskopicky. Histologické preparáty jsou rovněž nasnímány na mikroskopu Olympus dotSlide a uloženy v databázi virtuálních histologických preparátů. To umožňuje lepší výuku histologie, kdy je možné studentům prostřednictvím počítače ukázat jednotlivé struktury, které si následně sami vyhledají v mikroskopu. Studenti mají rovněž možnost využít samostudia histologických preparátů, čehož hojně využívají před zápočtem a zkouškou. Před zkouškami mají studenti možnost individuálních konzultací s pedagogy ústavu.

Vědecko-výzkumná činnost je zaměřena na studium buněčných elementů v tukové tkáni patologicky obézních jedinců a na studium apoptotických regulačních mechanismů ve zdravých a patologicky změněných lidských tkáních s důrazem na antiapoptotické proteiny (např.: survivin) a mismatch proteiny (např.: MLH1, MSH2, MSH6, PMS2). Mezi hlavní výsledky vědecko-výzkumné činnosti můžeme uvést vědecké články v karentovaných, impaktovaných a jiných recenzovaných odborných časopisech, aktivní účast na domácích i zahraničních konferencích, řešení grantového projektu SGS27/LF/2013 „Role makrofágů v tukové tkáni

patologicky obézních“, účast jako „pozvaný přednášející na domácích a zahraničních konferencích, a v neposlední řadě i vydání skript Zklady obecné histologie pro zdravotní laboranty (Chyliková, Carbolová, Kamarád).



Ústav histologie a embryologie LF OU rovněž spolupracuje s významnými zahraničními pracovišti, k nimž patří Univerzita v Cordobě, Argentina (prof. Susana Biasutto), Univerzita Perth, Austrálie (prof. Geoffrey Meyer), Univerzita Zagazig, Egypt (prof. Ayman Ghallab).

V rámci zvyšování kvalifikace odborných asistentů studuje Mgr. Chyliková doktorský studijní program Anatomie, histologie a embryologie na LF UP Olomouc, téma disertační práce: Role makrofágů v tukové tkáni u patologicky obézních.

prof. MUDr. Marian Adamkov, CSc.
Mgr. Jaroslava Chyliková

Lokální nemocnice globálně pomáhá

Nemám rád lidi, kteří chtějí zachránit svět a spasit lidstvo. Dělalí rozmáchlá gesta, tváří se důležité a vnučují okolí svou nadřazenost, protože oni přece konají dobro. Pro samou starost o osud vesmíru přehlížejí lidi a věci ve svém bezprostředním okolí. Je to koneckonců i pohodlnější: radši adoptovat na dálku (to je ušlechtilé!) než pomocí nemožící sousedce (nuda...). Já si naopak myslím, že velké věci se dají dělat především tak, že máme kolem sebe pořádek, řešíme to, co můžeme ovlivnit a děláme to, na co stačíme. A když jsme dobří, může to mít i globální dopad a navíc bez zbytečných gest. Chcete příklad? Dám vám hned dva.

Přijali jsme na žádost Ministerstva vnitra ČR na Popáleninové centrum FNO dva těžce popálené občany Ukrajiny. Díky vynikající péči našeho personálu jsme jim zachránili život.

Ukrajinců je 45 milionů, takže je to z globálního pohledu maličkost, ale stejně je skvělé, že naše nemocnice mohla nabídnout svoje výjimečné služby



lidem v nouzi. Drobná, nenápadná, ale konkrétní a významná pomoc. U nás doma, ale s velkým mezinárodním přesahem.

V září se i naší nemocnice dotkla současná tzv. uprchlická krize. Mám na ni hodně silný názor, ale to teď není podstatné. Řešili jsme narychlo urgentní problém se zdravotním zabezpečením tábora ve Vyšních Lhotách. Opět to bylo Ministerstvo vnitra ČR, které nás prosilo o pomoc a akutní vyslání dvou lékařů na zajištění zdravotní péče, jež tam prakticky zkolabovala. Do druhého dne jsme lékaře sehnali a do tábora poslali. Zase je to relativní maličkost lokálního významu, ale znovu jsme se ukázali jako značka, na kterou je spolehnouti.

A pointa? Jednoduchá. Jak napsal Karel Čapek, „jen malí se perou o prestiž, velcí ji už mají“. Děláme správné věci ve správnou chvíli a i když to neděláme kvůli pochvalě, přijde někdy sama, a dokonce od ministra vnitra.

A já se s radostí přidávám. Díky!

doc. MUDr. David Feltl, Ph.D., MBA
ředitel Fakultní nemocnice Ostrava

Možnost učit se od těch nejlepších

Pokračování ze strany 1

„Endoskopii u nás na klinice provádíme už od roku 1997, kdy jsme byli jedním z prvních českých pracovišť, která se na tuto metodu zaměřila. V roce 2009 jsme začali s ventrikulárními kurzy, o dva roky později jsme uspořádali první kurz zaměřený na transnazální endoskopii,“ připomíná doc. MUDr. Radim Lipina, Ph.D., přednosta Neurochirurgické kliniky FNO, a upřesňuje, že tato odborná setkání jsou organizována dvakrát ročně. „Účastníci kurzu bývají i lékaři z pracovišť, která se endoskopickými operacemi mozku nezabývají, proto se jim snažíme ukázat základy endoskopie i možnosti, jež tato metoda nabízí. Počet přítomných je volen vždy tak, aby mohli osobně na operačním sále sledovat detaily a průběh ope-

race, a abychom se mohli každému z nich věnovat i v laboratoři. Snažíme se jim vstřípit také nezbytnost kvalitní mezioborové spolupráce, která v naší nemocnici funguje naprosto perfektně. Spolupracujeme nejen s odborníky z otorinolaryngologické kliniky, ale také z dalších pracovišť. Ostatně, přednášky našich kolegů z radiologie, radiochirurgie a dalších oborů se na našich kurzech, kde například prezentujeme i možnosti CyberKnifu a jeho roli v léčbě patologií na spodině lebeční, vždy setkávají s pozitivním ohlasem,“ pokračuje docent Lipina a poznamenává, že kurzy jsou přínosem i pro samotné lektory. „Cením si toho, že máme možnost předávat si zkušenosti s těmi nejlepšími odborníky v Evropě, navzájem se od sebe učit a tříbit si názory. Přispívá to k tomu, že si naše



pracoviště v oblasti transnazálních operací mozku i nadále v rámci republiky udržuje svou výjimečnou pozici.“

- gl -

Foto: Jana Gojová

IT v naší nemocnici

ÚNIT – koncové stanice v roce 2015

V současné době je jedním z hlavních úkolů oddělení koncových stanic inovovat starou IT techniku jak po hardwarové, tak po softwarové stránce. Z celkového počtu zhruba dvou tisíc kusů počítačové techniky jsme doposud nahradili nebo inovovali asi 75 procent. Zbýlá část bude provedena do konce tohoto a počátkem následujícího roku. V prvním čtvrtletí roku 2016 tak budeme mít v celé nemocnici převážně novou techniku, což nám umožní odstranit problémy, s nimiž se kvůli zastaralé technice téměř denně potýkáme.

Rok 2015 nám však přinesl i řadu jiných záležitostí, s nimiž jsme se museli „poprat“. Jedním z nejzávažnějších problémů bylo napadení několika počítačů v síti FNO zákeřným virem, přesněji řečeno ransomwarem Cryptolocker (WIN32/FI-lecorder), který zašifroval dokumenty na PC a ty pak nebylo možné otevřít. Problém byl o to horší, že byly zašifrovány dokumenty i na síťovém

disku a připojených USB datových zařízeních. Otevření dokumentů pak bylo podmíněno zaplacením příslušné částky útočníkům. Problém se nám podařilo eliminovat a dále jsme provedli opatření jak v síti FNO, tak na jednotlivých počítačích tak, abychom minimalizovali další případné napadení.

Dalším globálnějším problémem, se kterým jsme se minulý měsíc potýkali, bylo náhodné tuhnutí počítačů v celé nemocniční síti. Situace byla o to komplikovanější, že se závada projevovala ojedinele a bez nějakých specifických příčin. Po důkladné diagnostice jsme přišli na to, že závadu nezpůsobovalo vadné nebo staré hardwarové vybavení, viníkem nebyl ani nějaký vir, ale chyba byla přímo ve Windows, resp. v jeho aplikačním rozhraní. Přes pravidelnou aktualizaci Windows, která probíhá v nemocnici jednou měsíčně, se chyba objevila. Řešením byla aplikace neveřejné záplaty, která odstranila pouze konkrétní problém,

jenž u nás nastal.

A co nás ještě do konce roku čeká? Ve spolupráci s oddělením inventarizace jsme připravili elektronickou inventuru pro rok 2015. O co se jedná? Všechny inventurní majetek FNO, který představuje zhruba 104 tisíc kusů, bude inventarizován pomocí čteček čárového kódu. Jednotlivý inventurní majetek nemocnice je označen čárovým kódem a tento kód bude snímat příslušný pracovník speciální elektronickou čtečkou. V minulých dnech proběhlo školení zaměstnanců zodpovědných za inventarizaci. Byli seznámeni s funkcí čtečky a detailním plánem inventur pro rok 2015. Čeká nás nelehký úkol, ale věřím, že to společně zvládneme, čímž chci předem poděkovat všem zainteresovaným osobám.

Daniel Klapet, ÚNIT

Padat budou lidé stále, ale účinnou prevencí můžeme počet pádu omezit



Spadnout může člověk kdykoli a kdekoli, dokonce i v nemocnici. Proto Fakultní nemocnice Olava jako jedna z prvních v zemi začala před více než deseti lety pády v areálu sledovat, evidovat a vhodnými preventivními opatřeními se je snaží eliminovat. Od samého začátku se tomuto tématu věnuje Bc. Miroslava Berková, vrchní sestra Traumatologického centra FNO, která je zároveň jedinou konzultantkou pro tuto oblast v celé nemocnici.

„Problematika pádů mě zajímala natolik, že jsem se před lety rozhodla absolvovat kurz na toto téma v Praze a od té doby se pádům věnuji nepřetržitě. Veškeré informace o pádech v nemocnici nám totiž velmi dobře slouží především ke zlepšování prevence ve všech odděleních a klinikách. Ke každému člověku, který v nemocnici upadne, musí být přivolán lékař, jenž vyhodnotí situaci a rozhod-

ne o tom, zda je nutné následné vyšetření nebo jen sledování pacienta. Vše musí být zaneseno do protokolu hlášení o pádu, který mají všechny kliniky a oddělení k dispozici v počítačích. Co čtvrt roku pak kompletní data odesílám do centrály, kterou spravuje ČAS,“ vysvětluje Bc. Berková.

Jak sledování pádů ovlivnilo během let jejich prevenci v areálu nemocnice?

„V současnosti každý pacient, který přijde do nemocnice, absolvuje do 24 hodin ošetřovatelské posouzení, v jehož rámci musí zdravotní sestra kromě jiného určit možnost rizika. Body od 0 do 4 znamenají, že pacient je bez rizika, 5 až 13 bodů představuje střední riziko a 14 až 18 bodů vysoké riziko. To už jsou pacienti s léky, kteří mají více než 65 let, jsou mírně dezorientovaní a podobně. Na základě tohoto posouzení je pak zavedena ošetřovatelská diagnóza a prováděny patřičné inter-

vence. Pacient ve středním riziku pádu musí být poučen, že nemá vstávat bez pomoci, protože by mohl spadnout, a měl by mít na dosah signalizaci. Nemocné a starší lidi s vysokým rizikem pádu dáváme blíže k vyšetřovně, postele se snažíme snížit na co nejnižší možnou mez a těmto pacientům věnujeme zvýšený dohled. Ve všech lůžkových odděleních máme samozřejmě k dispozici potřebná madla, noční světýlka, lampičky, aby pacienti nechodili potmě. Velmi nám pomáhají i polohovatelné postele, které můžeme upravovat tak, aby se pacientům dobře vstávalo, a – pokud je pacient ve vysokém riziku – je výhodou i možnost snížení postele.“

Mění se riziko pádu u pacientů i v průběhu hospitalizace?

„Samozřejmě. Člověk, který přijde do nemocnice k plánovanému výkonu, je při přijetí bez rizika pádu, druhý den je ale po zákroku, má analgetika a je po narkóze, v tu chvíli je nutné ho zařadit do rizika. Nebo přijde relativně zdravý klient a zjistí se, že má špatný tlak a lékař nasadí léky. V tu chvíli dochází u pacienta ke změně a je v riziku pádu. Zdravotní sestra musí přehodnotit stav, upravit diagnózu a zavést potřebné intervence. Když už ale člověk přece jen upadne, je povinností každé sestry zavolat lékaře. Ten rozhodne, zda je nutný rentgen, eventuálně ošetří suturu rány nebo provede jiné ošetření. Samozřejmě se sleduje tlak a vědomí. Tento systém je základním pilířem prevence pádu. Pacient má v diagnóze napsáno riziko pádu a i kdyby byl kamkoliv přemístěn, zdravotní sestry okamžitě vědí, že potřebuje zvýšený dohled nebo alespoň pomůcky snižující toto riziko. Kromě toho byla většina pracovišť, kde dochází k pádům, postupně vybavena potřebnými moderními kompenzačními pomůckami, polohovacími postelami, zábranami, lampičkami, madly, k dispozici máme vozíky a tak dále. Určitě bychom uvítali i více polohovatelných postelí a další pomůcky. Co je potře-

Unikátní hlasovou terapii jsme začali používat jako první v republice



Mgr. BcA. Marta Tománková, DiS., při práci s pacientkou.

Pokračování ze strany 1

Pracoviště hlasové terapie FNO je jediné svého druhu v Moravskoslezském kraji, takže sem směřují pacienti ze všech regionálních ORL ambulancí a také z Neurologické kliniky FNO, své pacienty sem posílá také neurologická klinika z Olomouce. „Vedle LSVT metody však pracujeme i s jinými terapeutickými metodami, od dechových cvičení přes rezonanční, uvolňova-

cí a izometrické cviky až po čisté hlasové, třeba i profesionální cvičení. Každý proces je vždy individuální, šitý na míru jednotlivci i jeho problému, který může představovat například stav před, či po operaci hlasivek nebo štítné žlázy. Nezbytné je, aby pacient s terapeutem spolupracoval a cvičil i v domácím prostředí,“ pokračuje hlasová terapeutka a dodává, že většina lidí, kteří svůj hlas potřebují k práci, má v průběhu života nějaký hlasový problém, s nímž se obrací na foniatrickou ambulanci. „Foniatrické či ORL

vyšetření vždy udává směr léčby. Jedním z nich je právě konzervativní léčba hlasových poruch v podobě hlasové terapie. Pokud se nedostaví požadované účinky, odborníci naší kliniky volí jiné postupy.“

Metoda LSVT LOUD byla primárně vyvinuta pro léčbu hlasových poruch u Parkinsonovy choroby. „I na našem pracovišti mají tyto pacienti podstatné zastoupení. Tuto diagnózu totiž často provází

postupná ztráta schopnosti mluvit hlasitě,“ pokračuje Mgr. Tománková s tím, že okolí nemocnému přestává rozumět, což ho izoluje a prohlubuje jeho psychické problémy. V průběhu předchozích dvanácti měsíců pracovala Mgr. Marta Tománková touto metodou s několika desítkami nových pacientů, z nichž podstatnou část představovali právě lidé s Parkinsonovým syndromem. „I když je jejich stav stabilizován, mívají problémy se ztuhlostí hlasivek, s polykáním. Pokud je stadium choroby podchyceno včas, právě u pacientů mluvících šeptem jsou výsledky velmi dobré, začínají znovu standardně mluvit. Výhodou je současně posílení dýchacích cest, hrtanu, a výkonu oblasti úst a obličeje.“

Hlasové terapii předchází neurologické a foniatrické vyšetření – videostroboskopie, vyšetření hlasivek a hrtanu a také vyšetření polykacího aktu. Součástí samotné terapie je analýza (měření kvalitativních hodnot hlasu, dynamický a frekvenční rozsah) a další kroky, včetně měření dlouhého Á atd. Klinická měření jsou počítačově zaznamenávána v průběhu celé terapie a automaticky vyhodnocována. Výsledek se pak projevuje větší intenzitou řeči, která se více podobá řeči normální.

na minimum

ba zlepšit a jak vše funguje, sleduji během pravidelných auditů, které provádím na všech klinikách a odděleních společně s Mgr. Evou Mynaříkovou z útvaru náměstkyňe ošetrovatelské péče. Pravidelně kontrolujeme, zda jsou pracoviště z pohledu prevence pádu opravdu bezpečná, zda někde není nějaký pohyblivý kobereček, zda uklízečky používají značky při vytírání, aby pacienti věděli, kde se právě nesmějí pohybovat, a tak dále. Radíme personálu, jak vytvořit ještě bezpečnější prostředí, jak co neefektivněji používat jednotlivé pomůcky, jak edukovat pacienty. Čas od času dělám pro zdravotní sestry i přednášky o prevenci pádu. Ale úplně pádům zabránit samozřejmě nedokážeme, to není v silách nikoho.“

Projevila se prevence pádů i v číslech?

„Hodnotíme indikátor, což je podíl zranění na tisíc ošetrovacích dnů. Zpočátku byl tento indikátor nízký, protože nebyly hlášeny všechny pády, postupně se zvedl na relevantní hranici. Od té doby se nám podařilo indikátor mírně snížit a v posledních letech dosahujeme lepších výsledků, než je celorepublikový průměr. V roce 2013 měla republika 0,70 a Fakultní nemocnice Ostrava 0,61 a také loni byl náš indikátor 0,55 pod republikovým průměrem ve výši 0,60. Já ještě zvlášť hodnotím interní, chirurgické a dětské obory a následnou péči. Je jasné, že výskyt pádů u následných oborů a interních oborů je vyšší než u chirurgických. U dětských oborů pak jde o zcela zanedbatelné číslo. Ale vzhledem k tomu, že v rámci tohoto indikátoru jsou hodnocena zranění, může mít dětské oddělení, kde spadnou dvě děti a jedno má zranění, paradoxně vyšší indikátor pádu než některý interní obor, kde spadne deset pacientů, a zranění jsou jen dva. Když pacient spadne a nic se nestane, pouze zaevidujeme pád. Ale jakékoliv porušení integrity kůže při pádu už je těžkým zraněním, a to i v případech, že byly u pacienta použity pouze náplastové stehy. Aby výsled-

ky byly srovnatelné v rámci celé České republiky, počítáme všechny pády a zvlášť ještě i pády se zraněním.“

Kdy a kde pacienti padají nejčastěji?

„I to jsem se snažila ze statistik zjistit a vyšlo mi, že padají ve dne i v noci. Ale nejvyšší počet pádu zaznamenáváme kvečer po návštěvách, a to především u pacientů ve věku 65 let a více. Větší výskyt pádů evidujeme logicky v léčebně dlouhodobě nemocných v Klokočově a obecně u interních oborů, kardiologie, hematookologie a podobně. A naopak jsou oddělení, kde vlastně ani nemá smysl pády příliš sledovat, jako například oční oddělení, plastická chirurgie a chirurgie ruky, ale minimum pádů má i popáleninové centrum. Očekávala jsem více pádů například i v ambulanci rehabilitace u bazénu, ale jsou tam dobrá preventivní opatření a pacienti takřka nepadají.“



Pády tedy nesledujete jen v lůžkových odděleních, ale i v ambulancích?

„Na doporučení JCI jsme nově zajistili sledování pádů i v ambulancích. Museli jsme však prostudovat mnoho materiálů v angličtině, změnit standard a napsat kritéria hodnocení pádů v ambulancích a vytvořit nový protokol. Velmi mi s tím pomohla Mgr. Eva Mynaříková. Nový standard platí od 7. července loňského roku. V ambulancích nejsou pády hodnoceny na základě stejné škály jako

v lůžkových odděleních. Zde se s ohledem na nízké procento pádů zaměřujeme na prevenci, a to hlavně v rizikových ambulancích, kde jsou prováděny invazivní výkony. Jde například o endoskopické ambulance, chirurgické a neurologické ambulance, kde jsou aplikovány léky na bolest, infuze a podobně. V každé čekárně je proto na viditelném místě umístěna cedule informující o riziku pádu a jsou tu k dispozici i příručky, které informují, jak předejít pádům. Lidé se v nich dozvědí, co mají dělat, když spadnou doma a ocitnou se bez pomoci, na koho se obrátit, jak se v těchto případech chovat. Kromě toho jsou zavedena jasná pravidla, která musejí sestry i pacienti striktně dodržovat. Pacient musí být správně edukován a po případném zákroku ho musejí sestry po určité době sledovat a měřit mu tlak. Teprve po uplynutí potřebné doby lékař rozhodne, zda pacient může odejít domů, případně, zda je nutný doprovod. Klient, který má deficit pohybového aparátu a dostane berle, musí být individuálně edukován o jejich správném použití, o rizicích i vhodné obuvi. A zdravotní sestra musí prakticky ověřit, že zvládá chůzi o berlích. Vše musí být stvrzeno zápisem do edukačního záznamu a podepsáno i pacientem. Stejně tak jsou edukovány i zdravotní sestry, aby při konzultaci či objednávání informovaly pacienta o nutnosti zajištění doprovodu, aby mu po zákroku vysvětlily, jak postupně vstávat a jak se chovat, aby nedošlo k pádu, a tak podobně. Prostě je nutné s lidmi mluvit, i když to pro sestru znamená zopakovat stejnou informaci třeba i dvacetkrát denně, je to nezbytné. Pokaždé jde o jiného člověka a každý potřebuje tyto informace slyšet. Jestli vše funguje tak, jak má, ověřujeme v ambulancích opět společně s Mgr. Mynaříkovou pravidelnými audity, jejichž cílem není napomínat personál, že něco dělá špatně, ale naopak mu pomoci, aby prevence byla co nejučinnější.“

Lenka Hatlapatková

„Druhotným efektem je, že pacienti opět začnou dobře polykat, což je zejména u těch neurologických velice důležité. Souběžně s tím se zlepšuje i dýchání a psychika, tito lidé jsou šťastni, že jim jejich okolí opět rozumí. Metoda LSVT je prostě dostává zpátky do života. O to se ostatně pokouší také občanské sdružení Parkinson-help, s nímž úzce spolupracuji.“

U pacientů s Parkinsonovým syndromem jde o šestnáct individuálních intenzivních terapeutických sezení absolvovaných v průběhu čtyř týdnů, u jiných pacientů stačí k „nahození“ hlasu podstatně méně lekcí. Vždy však platí, že pacient pracuje nejen s terapeutem, ale dostává také návod, jak cvičit i doma. „Aktivní přístup pacienta je velmi důležitý, měl by cvičit dvakrát denně. Kromě toho dostává praktické úkoly. Musí se naučit bez ostychu používat svůj pevný hlas v kontaktu s jinými lidmi. Proto mívá za úkol například zatelefonovat do hlasové schránky, chodí s rodinou nakoupit, snaží se veřejně mluvit. Díky tomu si ověřuje své nově nabyté schopnosti a zároveň se zapojuje do běžného života,“ pokračuje Mgr. Marta Tománková, která absolvovala pedagogické studium na Masarykově univerzitě v Brně, obor angličtina pro první stupeň

základních škol, a zejména několikaleté studium sólového zpěvu na Janáčkově konzervatoři v Ostravě a na Fakultě umění Ostravské univerzity. Tady už její bakalářská práce byla zaměřena právě na hlasovou terapii prováděnou v ostravské fakultní nemocnici. „Oba obory jsou pro mě jako pro terapeuta obrovskou výhodou. Díky zaměření na angličtinu jsem mohla bez problémů absolvovat kurz v Londýně. Pěvecké a pedagogické znalosti a zkušenosti mi pomáhají i při práci s pacienty. Hudební sluch mi umožňuje rozpoznat, o jaké hlasové potíže se u pacienta může jednat, kdy špatně dýchá, nemá správně položený mluvný hlas, kdy tlačí do hlasivek, což je pro něj nebezpečné,“ vysvětluje Mgr. Marta Tománková, která je členkou operního sboru Divadla Antonína Dvořáka v Ostravě. A dodává, že práce



Mgr. Tománková je členkou operního sboru Divadla Antonína Dvořáka.

s pacienty pomáhá i jí jako operní pěvkyni, protože je rozezpívána a díky tomu neustále v kondici. „Tady nabývám energii lidí já a v divadle je to naopak,“ usmívá se.

Lenka Gulašiová

Foto: Jiří Zerzora
a archiv NDM

Pokud pacient není schopen komunikovat běžným způsobem, je třeba nabídnout mu alternativní a pro něj efektivní způsob komunikace



Cévní mozkové příhody, onemocnění centrální nervové soustavy, poúrazové stavy, vrozené indispozice a jiné zdravotní potíže mohou znamenat překážku ve schopnosti jedince komunikovat se svým okolím. To může značně zkomplikovat léčebný proces a mít negativní vliv na psychický stav pacienta. Proto odborníci Fakultní nemocnice Ostrava neustále hledají efektivní způsoby, jak v takových případech komunikaci mezi pacientem, lékaři a zdravotnickým personálem umožnit. Už delší dobu je tu k dispozici příručka s piktogramy, kterou na základě svých poznatků zpracovali zaměstnanci nemocnice, k dispozici jsou tablety s programy umožňujícími alternativní komunikaci a zaměstnanci pracovišť, kde se vzhledem k jejich odbornosti častěji vyskytují pacienti neschopní běžného způsobu komunikace, se snaží v této oblasti průběžně vzdělávat. Jedním z takových pracovišť je i Klinika léčebné rehabilitace FNO.

„Představa, že ztráta schopnosti komunikovat hrozí především seniorům po cévních mozkových příhodách, je velice mylná. Do situace, kdy z ničeho nic přestane komunikovat, se může dostat každý z nás, například žena po těžkém porodu, sportovec s kraniotraumatem či jedinec po oto-

rinolaryngologické operaci,“ upozorňuje MUDr. Irina Chmelová, Ph.D., MBA, přednostka Kliniky léčebné rehabilitace FNO, a zmiňuje i jiné situace vedoucí k tomu, že člověk ztratí schopnost být aktivním a efektivním vysílatelem informací nebo jejich příjemcem. „Při komunikaci jsou totiž důležité obě fáze: rozumět tomu, co nám okolí sděluje, a zároveň dokázat podat informaci tak, aby jí rozuměli lidé v naší blízkosti,“ dodává.

Náhradní možností je alternativní a augmentativní komunikace, která zahrnuje všechny formy dorozumívání doplňující nebo nahrazující řeč, ať už přechodně, nebo trvale. Užívá například cílené pohledy očí, gesta, znaky, předměty, fotografie, obrázky, symboly, piktogramy a psaná slova, komunikační tabulky, technické pomůcky s hlasovým výstupem a počítače. „Tyto způsoby komunikace jsou určeny všem lidem bez rozdílu věku, bez rozdílu důvodu, proč nemohou komunikovat prostřednictvím řeči. Je jedno, zda schopnost komunikovat řečí ztratili aktuálně, nebo ji nikdy neměli. Potřeba komunikace je jednou z našich základních potřeb, navíc osobní úspěch člověka v životě je značně odvozen od jeho funkční schopnosti komunikovat,“ pokračuje přednostka kliniky a podotýká, že podstatné je, aby problematice komunikace s pacientem, jehož schopnost je v tomto směru omezena, byla věnována pozornost napříč obory, urgentními příjmy a anesteziologicko-resuscitačními odděleními počínaje a například rehabilitačním pracovištěm konče. „Všude tam, kde komplikace s komunikací hrozí, by měl být pro začátek k dispozici alespoň jednoduchý nástroj, který pomůže počáteční problémy překlenout. V případě naší fakultní nemocnice je to například brožura s piktogramy. Pro každého takového pacienta je nezbytné vytvořit jeho osobní komunikační slovník, a to už na akutním lůžku. Mohou to být posunky, gesta, obrázky. Kromě toho, že potřebujeme jeho zpětnou vazbu a informace o tom, jak se cítí, musíme počítat s tím, že pacient je frustrovaný z toho, že nemůže vyjádřit své emoce, pocity, předat informace. A musíme se snažit mu to umožnit. Právě selhávající komunikace totiž ve většině případů bývá důvodem nespokojenosti pacientů, a to nejen těch, kteří nejsou schopni mluvit.“



MUDr. Irina Chmelová přivítala náměty, s nimiž se zaměstnanci nemocnice měli možnost seznámit na kurzu alternativní a augmentativní komunikace vedeném světově uznávanými lektorkami z Izraele, logopedkou Judy Wine a ergoterapeutkou Vardit Kindler. „Zaujal mě takzvaný komunikační pas, který obsahuje nejen všechny údaje o tom, jak pacient je, nebo není schopen komunikovat, ale také odráží jeho charakter, zájmy, popisuje nejefektivnější způsoby komunikace daného jedince, jak s ním mají ostatní komunikovat a jak ho mají v komunikaci podpořit. Informace, které poskytuje, pomáhají zdravotníkům i konverzačním partnerům danou osobu pochopit a přispívají k její úspěšné integraci. Cílem tohoto pasu je představit osobu pozitivně jako individualitu a ne jako sbírku problémů nebo postižení. Navíc umožní komunikaci s daným jedincem nejen člověku, který je s ním v každodenním styku, ale také specialistům, kteří se s ním setkávají jen sporadicky,“ uzavírá MUDr. Chmelová.

Lenka Gulašiová



Mýty o mamografickém vyšetření



Mamografie není spolehlivá...

Mamografie je nejspolehlivější dosud známá preventivní metoda k odhalování nádorů prsu. Spolehlivost metody je přibližně 95 procent. Kromě pravidelné mamografie by si měly ženy prsy každý měsíc vyšetřovat samy a v případě jakékoliv změny pak navštívit lékaře.

Mamografické vyšetření je prý bolestivé...

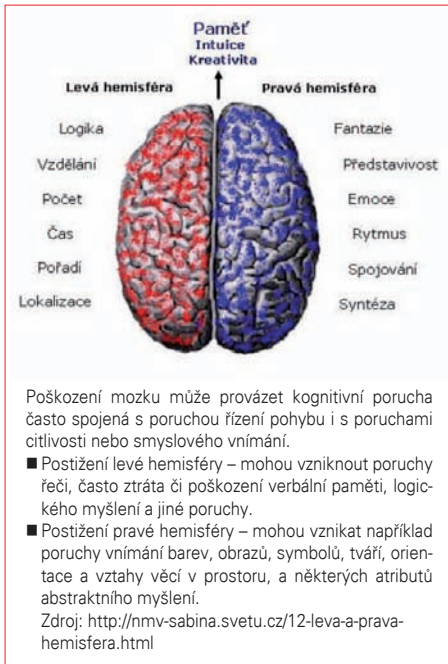
Vyšetření není bolestivé. Při vyšetření dochází ke stlačení prsu neboli kompresi, což je nutné k provedení kvalitních snímků. Komprese prsu nezraňuje, rakovinu nevyvolává. Pouze ženy s citlivými prsy mohou tento moment vyšetření vnímat jako nepříjemný. Je vhodné, aby se u těchto žen preventivní vyšetření provádělo v první polovině menstruačního cyklu, kdy jsou prsy méně citlivé.

Mamografické vyšetření může vyvolat rakovinu štítné žlázy...

Jde o další mýtus, který se šíří internetem. Neexistuje žádná vědecky uznávaná studie, která by dokazovala, že u žen, které opakovaně absolvují mamografické vyšetření, je vyšší výskyt rakoviny štítné žlázy ve srovnání se ženami, které na mamograf nechodí. Dávka záření na štítnou žlázu je při vyšetření prsů minimální a pro představu odpovídá dávce, kterou obdrží štítná žláza za 3 dny z přirozené radiace prostředí okolo nás.

Ve FNO se k mamografickému vyšetření můžete objednat i online. Myslete na prevenci.

Umíte správně trénovat mozek a paměť?



„Využívání paměťových technik se datuje již od dávnověku. V antickém světě byla trénovaná paměť životně důležitá. Staří řečtí a římská řečníci přednášeli dlouhé projevy s bezchybnou přesností, protože se je učili s použitím mnemotechnik,“ zahájila svou přednášku na již třetí hodině kurzu pro seniory s názvem Mozek a paměť Mgr. Barbora Hrubíšová, ergoterapeutka z Kliniky léčebné rehabilitace FNO, a pokračovala: „Rozsah naší krátkodobé paměti je omezen v průměru na sedm informací – slov nebo čísel –, nebo přesněji na pět až devět při jednom vjemu. Ovšem lidé navštěvující kurzy trénování paměti si s použitím mnemotechnik dokážou zapamatovat 100 až 150 různých položek z dlouhého nákupního seznamu.“

Tento kurz pro seniory je vůbec prvním svého druhu, který Fakultní nemocnice Ostrava, respektive Centrum pro kognitivní poruchy Neurologické kliniky FNO, pořádá. „Podnět vzešel přímo od posluchačů navštěvujících osvětové přednášky, které naše centrum pořádá v rámci Národního týdne trénování paměti pravidelně v březnových týdnech od roku 2012. Součástí těchto dnů jsou kromě nejrozličnějších technik trénování mozku

i různé odborné přednášky pro veřejnost o poškození mozku, o jeho schopnostech a vlastnostech. A právě spojení odborných informací s cíleným tréninkem paměti bylo to, co návštěvníky našich dnů paměti zaujalo nejvíce. Rozhodli jsme se proto uspořádat tematicky zaměřený kurz pro seniory, který by vedli odborníci,“ vysvětluje Mgr. Petra Krulová, trenérka paměti 2. stupně centra pro kognitivní poruchy. Ta také stála u zrodu celé akce, jejíž příprava trvala zhruba tři měsíce. „Vůbec nejtěžším úkolem bylo zajistit erudované odborníky, kteří by na kurzu pravidelně přednášeli. Ale podařilo se. Přednáší tu lékař, psycholog a sestry z naší kliniky, kterým nechybí vstřícnost ani nadšení pro danou problematiku. A za to jim všem ještě jednou děkuji. Stejně jako vedení nemocnice, které se k celé akci postavilo velmi kladně.“

Na kurzu, který byl zahájen 18. září a probíhá vždy jednou týdně až do 17. prosince (12 lekcí), tak postupně přednášejí nejen lékař Neurologické kliniky FNO, ale i ergoterapeut, psycholog a samozřejmě certifikovaní trenéři paměti. Kurzovní činí 400 korun a zahrnuje mimo jiné i skripta s přednáškami pro účastníky. „První část každé lekce přináší teoretické informace o tom, jak mozek funguje, jaký vliv na něj má třeba výživa, jaký důležitý pohyb mozek potřebuje. Účastníci se dozvědí více o různých mnemotechnických technikách, o vhodných tréninkových pomůckách a další. V druhém bloku si pak všichni prakticky vyzkoušejí techniky pro trénink mozku, poradíme jim, jak a kdy trénovat a jak správně zapojovat mozek v různých situacích v domácím prostředí,“ pokračuje Mgr. Krulová, která dodává, že obě části jsou vždy tematicky zaměřené a propojené. „Kurz je zaměřen především na posilování koncentrace pozornosti a krátkodobé paměti, která trápí nejen seniory. Proto jsme se také rozhodli, že lekce mohou navštěvovat i mladší lidé, kteří mají zájem získat více informací o problematice mozku a naučit se mozek správně trénovat, nebo lidé, kteří mají pocit, že s nimi není cokoli po stránce paměti v pořádku. Cílem kurzu je totiž mimo jiné posluchače rovněž povzbudit a motivovat. Fakt, že si často nepamatují jména, čísla a špatně se orientují, nemusí být totiž vždy příznakem onemocnění mozku. Někdy opravdu stačí vhodný trénink, aby se člověk cítil lépe a zvedlo se mu sebevědomí. A naopak jsme schopni v rámci kurzu nabídnout lidem, u nichž



identifikujeme třeba jen nepatrný problém, odborné vyšetření v našem centru pro kognitivní poruchy.“

Kurz tréninku paměti v současnosti navštěvuje 29 lidí a již nyní se hlásí zájemci na druhý kurz, který by měl být zahájen v březnu příštího roku. „Vzhledem k tomu, že jde o pilotní projekt, jsme si jisti, že některé věci můžeme dělat lépe nebo jinak, proto bude předvánoční poslední lekce věnována připomínce a námětům účastníků,“ dodává Mgr. Krulová. Ta na závěr připomíná, že na trénink mozku není nikdy pozdě. Trénovat mohou děti, teenageri, dospělí i senioři. Pokud však sami nebo u blízké osoby pocítíte výraznější problémy s pamětí, je lepší se obrátit přímo na centrum pro kognitivní poruchy. „Nejčastěji si lidé stěžují na zapomínání, to ale samo o sobě nemusí být příznakem onemocnění mozku. Lidé s kognitivní poruchou mohou mít problémy s poznáváním známých osob nebo dokonce rodinných příslušníků, problémy se soběstačností – často si potomci všimnou, že rodič není schopen zajít si a vyřídit cokoli na poštu jako dříve, nebo u něj pozorují výraznější změny v chování – je smutnější, agresivnější nebo naopak uzavřenější. Tento člověk cítí, že něco není v pořádku, ale neumí si poradit. V těchto případech určitě pomoc vyhledejte.“

Lenka Hatlapatková

Poděkování

Díky vám jsem vše perfektně zvládla

Ráda bych poděkovala gynekologickému a neonatologickému oddělení FNO. Dne 30. srpna jsem ve vaší nemocnici přivedla na svět prvorozeného syna Nikolaose. Tento vzácný a pro mě výjimečný den v mé paměti zůstane i díky vašemu personálu. Po čtyřech dnech strávených u vás musím velice pochválit celý tým, který je sladěný a dokonale funguje. Každý má svou roli, kterou – dovolím si říci – plní na 100 procent, a dohromady je to dokonalá souhra všeho, co pacientka potřebuje v takových chvílích, které nejsou vždy ty nejpříjemnější a nejjednodušší. Díky vašemu týmu jsem vše jako prvorodička perfektně zvládla, cítila jsem pocit jistoty, důvěry, klidu, vyrovnanosti a hlavně projevené lidskosti, která se bohužel v dnešním světě vytrácí. Každý člen týmu má můj obdiv, protože nikdo z nich ani během takového množství

porodů, které denně absolvuje, neztrácí dobrou náladu a vstřícný přístup vůči všem pacientkám. A za to si jich všech nesmírně vážím.

Ing. Jiřina Gálíková

Úžasný přístup a ochota

Plánovaným císařským řezem se nám u vás 2. září narodil syn Mikuláš. Chtěli bychom všem, kteří se podíleli na následné péči po porodu, poděkovat za laskavý a úžasný přístup a ochotu i za veškeré rady a pomoc s miminkem od sestřiček. Byli jsme u vás mooco spokojeni.

Katka Šmachová

Pět let plných štěstí

V prosinci to bude pět let, kdy byla naše dcera přijata na Kliniku dětského lékařství FNO a včas opeřována. Kdykoli se na ni podívám a uvědomím si, že už tu nemusela být, děkuju v duchu za všech-

ny, kdo jí pomohli přežít. Už jsem si snad stokrát řekla, že ani netušíte, koho jste vlastně zachránili. Hedvika je zdravé, krásné, inteligentní dítě, které se doslova raduje ze života, je miláčkem celé rodiny, ale ne rozmazleným, má úžasně pochopeň pro každou situaci a každého dokáže potěšit. Neumíme si vůbec představit, že by nebyla. Chci opravdu ze srdce poděkovat, bez vašeho profesionálního přístupu by nebyla včas stanovena diagnóza ani provedena operace.

Hana Videnková

Přivedli jste mě k životu

Moc bych chtěla personálu KARIM FNO poděkovat, přivedli jste mě k životu. A na to nikdy nezapomenu.

Veronika Brušítková

Blahopřejeme

V říjnu slaví významné životní jubileum naši kolegové:

Ing. Šárka Bončková
Ivan Doležel
Olga Kunstová
Bc. Ivanka Baumová
Marcela Vahalová
Karel Hradil
Bc. Hana Hamplová
Blažena Popovová

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

Inzerce zdarma

- Slunný, velice pěkný, zrekonstruovaný družstevní byt 1+1 s vlastním vytápěním, o výměře 28 m² v OV-Zábřehu, v ul. Gurtjevově. Byt se nachází v 1.p./4.p. 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 9 000 Kč. Klidná lokalita s občanskou vybaveností do 5 min. (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.
- Dlouhodobý pronájem zařízení družstevního bytu 2+1 v bezprostřední blízkosti FNO. Pěkný, slunný byt, 56 m², 3. p./5. p., výtah, balkon, veškerá občanská vybavenost. Volný od listopadu 2015 (podle dohody i dříve). Kontakt: 739 521 581.
- Prodám 6 velmi zachovalých knih s lékařskou tematikou (např. Speciellen chirurgie, Diagnostich Therapeutisches Lexikon) z let 1900 až 1907. Německy psané, napůl vázané v kůži, vhodné jako dekorace do ordinace (1ks/250 Kč). Tel.: 702 409 877.
- Pronajmu byt 2+1, 60 m², s balkonem, v Ostravě-Zábřehu v Dolní ulici. Klidná lokalita, po celkové rekonstrukci, plně zařízený. Cena dohodou. Kontakt: 737 208 120.
- Pronajmu příjemně prostorný byt (s balkonem), 2+1, naproti Domovu sester. Nejraději zdravotnickému pracovníkovi (lékař, sestra, personál), není nezbytné. Podmínky podnájmu podle zvyklostí dané lokality. Seriózní jednání. Tel.: +420 608 344 322.

Cestovní agentura Posedlost s.r.o.

www.posedlost.cz

Domov sester – 14. p.

596 633 291, 774 784 094

Lymfocentrum FNO

– odborné služby v komfortním prostředí

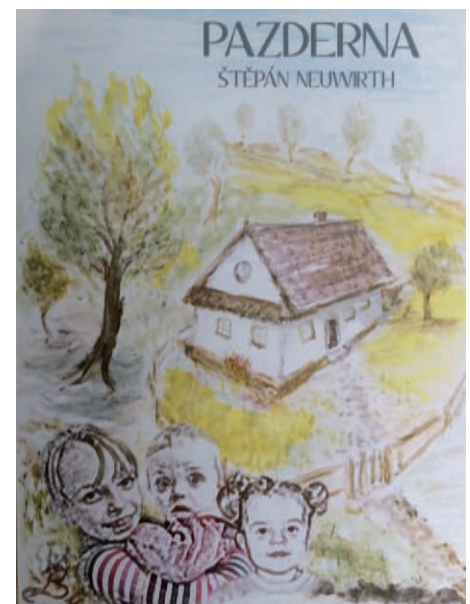
- Manuální a přístrojové lymfodrenáže i lymfotaping (jedna z nejmodernějších metod efektivní terapie onemocnění lymfedému). Součástí nadstandardních služeb je rovněž řešení hyperhidrózy, tedy nadměrného pocení, s využitím electroantiperspirantu.
- Cena přístrojové lymfodrenáže ve FNO je 250 korun za jednu přístrojovou lymfodrenáž, za jednu aplikaci manuální lymfodrenáže klient zaplatí 400 korun.



- Přístrojové lymfodrenáže je možné hradit z příspěvku FKSP.
- Otevřeno od pondělí do středy od 6.30 do 15.30 hodin, ve čtvrtek od 6.30 do 18 hodin a v pátek od 6.30 do 12 hodin.
- Objednávky na e-mailu: lymfocentrum@fno.cz, příp. na tel. č.: 597 374 571.

Galerie Ametyst

V Galerii Ametyst pokračuje prodejní výstava prací známého malíře Ing. Josefa Nejedlíka.



Náš bývalý kolega, novinář Štěpán Neuwirth, se vrátil k tématu autobiografického románu Pazderna, který poprvé publikoval v Ostravském večerníku v letech 1977 a 1978 pod pseudonymem Roman Jiříkovský. Děj románu je situován do let 1900 až 1945, jeho protagonisty jsou prostí, velmi chudí, ale také navýsost morální lidé. Novou verzi románu Pazderna vydalo nakladatelství OPTYS.

TENTO ZPRAVODAJ TISKNE

Czech Print Center **7**

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