



Den pro onkologické děti a jejich rodiny



Spousta her a zábavy pro děti a tatínky, relaxační odpoledne pro maminky a hlavně podpora a porozumění ze strany všech subjektů, které se – mnohdy už opakovaně – zapojily do Dne onkologických dětí s Hitrádiem Orion. Šestý ročník této akce, jejíž myšlenka se zrodila na půdě Fakultní nemocnice Ostrava, se konal 15. února v ostravském hotelu Park Inn.

Pokračování na straně 7

Institucionální podpora Fakultní nemocnice Ostrava pro rok 2016

Fakultní nemocnice Ostrava obdržela v letošním roce institucionální podporu na dlouhodobý koncepční rozvoj výzkumné organizace v celkové výši 19,058 milionu korun. Prostředky ve výši 16,558 milionu korun budou použity na financování pátého ročníku vnitřní grantové soutěže projektů aplikovaného klinického výzkumu a na dofinancování soutěže z minulých ročníků. Termín podávání žádostí do pátého ročníku je do 31. března 2016. Na počátku dubna se uskuteční oponentní řízení podaných žádostí před hodnotící komisí. Předpokládané zahájení řešení nových projektů je od 2. května 2016.

Finanční prostředky ve výši jeden milion korun budou použity na jednorázové odměny za publikační činnost zaměstnanců FNO, podmínkou vyplacení je dedikace pro Fakultní nemocnici Ostrava. Zbývající finanční prostředky z institucionální podpory ve výši 1,5 milionu korun budou použity na úhrady spojené s editační a jazykovou korekturou nově vznikajících monografií pro zahraniční impaktovanou periodiku, na financování spojené s patentovou ochranou a na financování odborných databází knih a časopisů.

RNDr. Kateřina Vítková, Ph.D.
Útvar náměstka pro vědu a výzkum

O životních změnách, jimiž prochází člověk se stomií, se dočtete na straně 6.

Ani po operaci nemusí pacient trpět bolestí

Bolestí tělo signalizuje, že něco není v pořádku. Bolest představuje významný faktor, který ovlivňuje spokojenost pacienta s pobytem v nemocnici. Od začátku loňského roku pracuje ve Fakultní nemocnici Ostrava Management léčby akutní bolesti neboli Acute Pain Service (APS). S jeho koordinátorkou sestrou PhDr. Renatou Zoubkovou, která spolu se sestrou APS Hankou Vavřilovou postupně zavádí management léčby bolesti do praxe, jsme si povídali o tom, komu tento tým pomáhá a jak.

„Systém Acute Pain Service je nejen v České republice, ale i v řadě zemí střední Evropy známý. Jeho zavedení přináší výhody pacientům v pooperační péči a současně snižuje ekonomické náklady spojené s jejich hospitalizací. Dostupná data uvádějí, že až 60 procent pacientů cítilo v průběhu hospitalizace bolest, z toho u 33 až 34 procent šlo o bolest středně těžkou až těžkou.

V důsledku fyziologické reakce na bolest dochází ke změnám kardiovaskulárních, respiračních, následně i imunitních funkcí, které mohou významně ovlivnit proces hojení. Z toho pohledu může silná bolest jednoznačně ovlivnit výskyt pooperačních komplikací, mobilizaci pacientů, délku hospitalizace a s tím související náklady na léčbu. Bolest je právem označována jako pátá základní životní funkce. Naším společným cílem je optimalizovat pooperační průběh tak, abychom mohli pacienty včas mobilizovat a propouštět je domů maximálně spokojené,” vysvětluje PhDr. Renáta Zoubková, která je zároveň vrchní sestrou Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny FNO (KARIM). Management léčby akutní bolesti vznikl právě na této klinice a působí v rámci celé fakultní nemocnice.

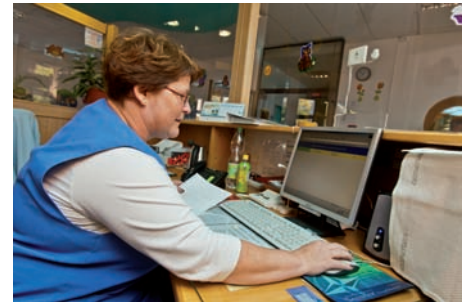
Pokračování na vnitřní dvoustraně

Kvalita očima pacientů v roce 2015

Během podzimu 2015 proběhlo ve FN Ostrava jubilejní desáté šetření spokojenosti pacientů v rámci projektu Kvalita očima pacientů. Výzkum byl opět proveden na 35 lůžkových stanicích. I tentokrát naše nemocnice prokázala významně nadstandardní kvalitu zdravotních služeb, zůstává v nejvyšší ratingové skupině A+ a splňuje také podmínky certifikace Spokojený pacient ve všech hodnocených kategoriích (zdravotní sestry, lékaři, zařízení). Souhrnná spokojenost se stejně jako v roce 2014 opět vyšplhala k téměř 85 procentům.

Pokračování na straně 2

Hodnocení spokojenosti zaměstnanců nezdravotnických útvarů v roce 2015



Na konci roku 2015 proběhlo ve FNO anonymní hodnocení spokojenosti zaměstnanců, tentokrát na nezdravotnických pracovištích. Zaměstnanci měli možnost vyjádřit spokojenost s prací a pracovními podmínkami. Ze 441 rozdaných dotazníků jich bylo odevzdáno zpět 147 (33 procent).

Pokračování na straně 3

Elektronická ošetrovatelská dokumentace se úspěšně rozbíhá. Více na straně 3.

Dar nadace Naše dítě

V únoru převzalo oddělení neonatologie Fakultní nemocnice Ostrava od nadace Naše dítě dar v hodnotě 1,17 milionu korun. „Jde o monitor mozkové aktivity a nejnovější typ ventilátoru určeného k ventilaci převážně nezralých novorozenců,” upřesňuje MUDr. Hana Burčková, zástupkyně primářky neonatologického oddělení, a dodává, že oba přístroje budou na oddělení bezprostředně využity.

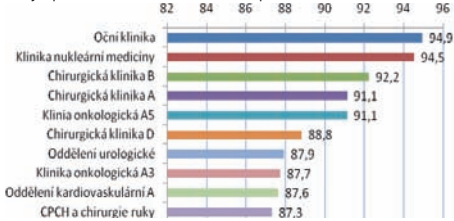
Pokračování na straně 3

Kvalita očima pacientů v roce 2015

Pokračování ze strany 1

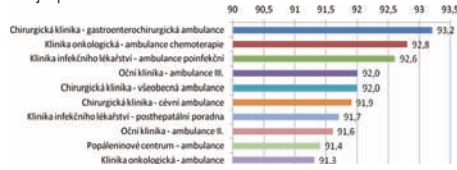
Také v roce 2015 byli pacienti nejvíce spokojeni na Oční klinice FNO, Klinice nukleární medicíny FNO a stanici B Chirurgické kliniky FNO. Ve srovnání s rokem 2014 se souhrnná spokojenost nejvíce zvýšila na interní klinice B (o 4,8 %). Bez statisticky významnějších změn oproti minulému šetření zůstává spokojenost s personálem, která u lékařů činila 82,6 %, u zdravotních sester 83,8 % a se všeobecnými službami 73,9 %.

Nejlépe hodnocená lůžková pracoviště



Součástí projektu Kvalita očima pacientů 2015 bylo měření kvality péče ve 37 ambulancích. I zde se výsledek v posledních třech šetřeních drží na velmi vysoké úrovni. Souhrnná spokojenost v roce 2015 dosáhla 88,4 %. Jedná se o historicky nejlepší výsledek, a to i přes probíhající rekonstrukce na poliklinice FN Ostrava v době šetření. Nejvyšším hodnocením se mohou pochlubit gastroentero-chirurgická ambulance Chirurgické kliniky FNO, ambulance chemoterapie Onkologické kliniky FNO a poopneumonie ambulance Kliniky infekčního lékařství FNO. K nejvýraznějšímu nárůstu spokojenosti oproti minulému sledovanému období došlo u ambulance Kliniky ústní, čelistní

Nejlépe hodnocené ambulance



a obličejové chirurgie FNO (o 6,4 %). Potěšující je, že pacienti jsou nejvíce spokojeni s kategoriemi návštěva lékaře/specialisty a přístup personálu.

Výsledky výzkumu poskytují cennou zpětnou vazbu jak pro vedení nemocnice a zaměstnance, tak i pro pacienty. Proto bych chtěla děkovat všem zaměstnancům, zejména vrchním a staničním sestřím, bez kterých by toto rozsáhlé výzkumné šetření nemohlo být realizováno. Nelze opomenout ani všechny ostatní pracovníky, kteří se velkou měrou podílejí na celkové spokojenosti pacientů, a samozřejmě samotné pacienty, kteří byli ochotni dotazník vyplnit.

Mgr. Nikola Janková
vedoucí oddělení vzdělávání



Informace o personálních změnách

S účinností od:

■ **1. února 2016** byl jmenován do funkce vedoucího lékaře Transplantačního centra **MUDr. Pavel Havránek**.

S účinností od **1. března 2016**:

■ byl jmenován do funkce primáře Oddělení klinické hematologie Ústavu laboratorní diagnostiky **Ing. Martin Pulcér, Ph.D.**

■ byl ustanoven do funkce zástupce přednosti pro léčebnou péči Oční kliniky **MUDr. Jan Němčanský, Ph.D.**

Ing. Petra Tomanová, Ph.D.
náměstkyně ředitele pro personální řízení

Kongresy a semináře

■ **6. dubna**

Jarní seminář Kliniky otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku FNO

■ **11. a 12. dubna**

Workshop hrtnové chirurgie

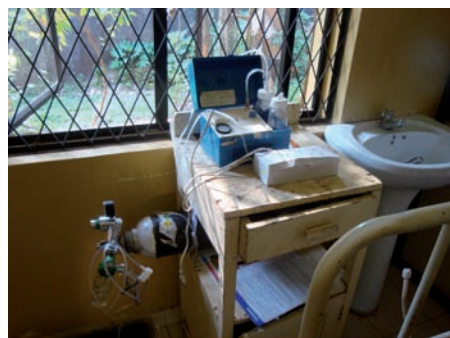
Lékařská fakulta OU informuje

Dobrovolnické a humanitární aktivity



Ústav ošetrovatelství a porodní asistence patří mezi nejstarší a největší katedry Lékařské fakulty OU, jeho hlavní činností je pregraduální a postgraduální vzdělávání sester a porodních asistentek. Pracoviště se také dlouhodobě angažuje v humanitárních a pomáhajících činnostech, k nimž patří například dobrovolnické aktivity v hospici, rozvojové projekty v mezinárodní humanitární organizaci ADRA, volnočasové aktivity pro hospitalizované děti. Od roku 2009 se pracovníci katedry podílejí na sponzorování dětí v projektu Adopce na dálku. Díky peněžním příspěvkům se tak mohou dvě dívky z Ugandy a Indie vzdělávat, část příspěvku je určena také na rozvoj místní komunity. Počátkem

letošního roku navštívili tři naši pedagogové menší regionální nemocnici Habaraduwa v jižní části Srí Lanky, která byla obnovena po ničivých následcích tsunami v roce 2004. I přesto (možná právě proto), že nemocnice je provozována jako státní, její vybavení je tristní. Je zde katastrofální nedostatek všech základních pomůcek a přístrojů pro standardní péči o pacienty, včetně léků a jídla. Provoz nemocnice je do jisté míry závislý na darech a externí pomoci. Rozhodli jsme se proto, že nemocnici budeme sponzorovat formou organizace humanitární pomoci. Mezi studenty a pedagogy katedry a fakulty připravujeme sbírky zdravotnických a ošetrovatelských pomůcek a spotřebního



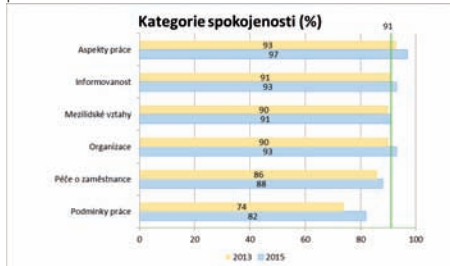
materiálu. Na pomoci se významně podílí také obě veřejné ostravské nemocnice (Fakultní nemocnice Ostrava a Městská nemocnice Ostrava) prostřednictvím darů vyřazených a nepoužívaných přístrojů a pomůcek. V příštím roce budeme v nemocnici na Srí Lance organizovat také odborné stáže studentů ošetrovatelství.

doc. PhDr. Darja Jarošová, Ph.D.

Hodnocení spokojenosti zaměstnanců nezdravotnických útvarů v roce 2015

Pokračování ze strany 1

Průměrná spokojenost v roce 2015 dosáhla hodnoty 91 %, což představuje nárůst o 4 % oproti poslednímu šetření v roce 2013.

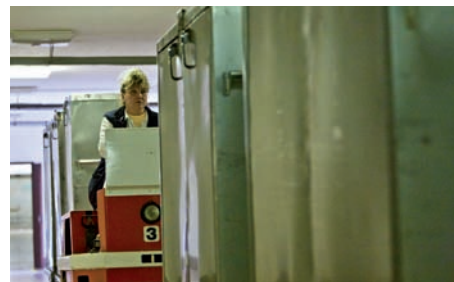


Zaměstnanci hodnotili spokojenost v šesti kategoriích. Ke zvýšení spokojenosti došlo v každé z nich, ve čtyřech oblastech byla dokonce překonána hranice 90 %. Celkově nejlepšího hodnocení dosáhla kategorie aspekty práce. Spokojenost s jistotou a stálostí zaměstnání a spokojenost z perspektivou zaměstnání ve FNO se zde vyšplhala až na 97 %. V oblasti spokojenosti s informovaností o dění ve FNO se spokojenost zvýšila

Zaměstnanci hodnotili spokojenost v šesti kategoriích. Ke zvýšení došlo v každé z nich, ve čtyřech oblastech byla dokonce překonána hranice 90 procent.

o 7 % oproti roku 2013. I přesto, že u spokojenosti s péčí o zaměstnance došlo k poklesu u položek úroveň hygienických zařízení a úroveň závodního stravování (což nekoresponduje s připomínkami většiny zaměstnanců v poslední části dotazníku), významnou změnu zaznamenala spokojenost se zájmem vedení FNO o potřeby zaměstnanců (nárůst o 16 %)! K nejvyššímu nárůstu spokojenosti v oblasti podmínky práce došlo u spokojenosti s výší platu (o 13 %).

Druhá část dotazníku se týkala zhodnocení subjektivních otázek. Zaměstnanci vnímají pozitivně zejména vztahy v kolektivu a komunikaci s nadřízeným za účelem zkvalitnění práce. Zaměstnancům nejvíce záleží na spokojenosti v práci, vědomí dobře vykonané práce a dobrém výdělkem. Klidně je hodnoceno i hospodaření s pracovním časem, materiálem a elánem a nápady lidí. Zvýšený tlak k výkonu pociťuje zhruba polovina dotázaných. Za zmínku stojí i to, že většina dotazovaných se staví zaměřeně k možnosti zabezpečovat stanovené úkoly s menším počtem lidí.



Zaměstnanci mohli v dotazníku uvést také své podněty a připomínky. V drtivé většině se týkaly stravování – zaměstnanci jsou spokojeni jak s možností širokého výběru jídel, tak s příjemným a usměvavým personálem. Oproti tomu je již tradičně trápí špatné podmínky pro parkování v areálu FNO či chybějící klimatizace v jídelně a kancelářích.

Bližší informace k dotazníkovému šetření jsou k dispozici v lékařské knihovně. Ráda bych poděkovala za spolupráci všem, kteří se na jeho realizaci podíleli. Naši nemocnici přejí i nadále mnoho spokojených zaměstnanců.

Mgr. Nikola Janková
vedoucí oddělení vzdělávání

Dar nadace Naše dítě

Pokračování ze strany 1

„Monitor mozkových funkcí nám umožňuje neinvazivní hodnocení aktuálního stavu mozkové aktivity. Využíváme ho při řízené hypotermii novorozenců, která bývá indikována u resuscitovaných dětí narozených po 36. týdnu gestace. Úkolem hypotermie, při níž snížení tělesné teploty na 33,5 °C po dobu 72 hodin vede u donošeného novorozence k přechodu na bazální metabolismus, je záchrana nepoškozených mozkových buněk dítěte,“ pokračuje MUDr. Hana Burčková a představuje dary nadace Naše dítě, která pomáhá od roku 1993 formou finanční podpory, právním poradenstvím, osvětovou činností, prosazováním legislativních změn a dalšími dostupnými způsoby. Nadace, která nepřijímá finanční prostředky od státu a je na něm proto zcela nezávislá, spolupracuje s řa-



dou uznávaných mezinárodních organizací a podílí se na programech ochrany dětí v rámci Evropské unie. „Ventilátory využíváme k invazivní i neinvazivní ventilaci, u nezralých dětí přítom preferujeme

objemově řízenou umělou plicní ventilaci, kterou potřebují zejména novorozenci s porodní váhou pod 1 500 gramů. Těch míváme ročně v péči zhruba 140, z tohoto počtu bývá přibližně 60 procent ventilováno,“ uzavírá zástupkyně primářky neonatologického oddělení, které je součástí jednoho z dvanácti perinatologických center v České republice. V průběhu roku toto oddělení zajišťuje péči o více než dva tisíce novorozenců narozených v perinatologickém centru FN Ostrava. Vedle donošených fyziologických novorozenců s dobrou poporodní adaptací jde také o zhruba 800 patologických (donošených i nedonošených) novorozenců s různým stupněm nestability základních životních funkcí, z toho přibližně 15 procent představují novorozenci s porodní váhou pod 1 500 gramů.

- red -

IT v naší nemocnici

Elektronická ošetrovatelská dokumentace se úspěšně rozbíhá

V lednovém vydání Nemocničních listů jsme informovali o rozběhu pilotního provozu elektronické verze ošetrovatelské dokumentace na počátku prosince. V průběhu uplynulých tří měsíců došlo k důkladnému prověření v praxi – na třech pilotních pracovištích (interna, traumatologie, onkologie) byla elektronicky vedená ošetrovatelská dokumentace pro více než 1 200 pacientů a dohromady bylo uživateli vyplněno 39 662 elektronických dokumentů. Po Novém roce proběhla první hodnotící schůzka a cenné připomínky, které byly sestrami na základě ostrého provozu předány, byly zapracovány a nasazeny na konci ledna.

Pilotní provoz byl vyhodnocen jako úspěšný a prostý závažnějších komplikací. Garant projektu, náměstkyně pro ošetrovatelskou péči Bc. Mária Dobešová, rozhodl po dohodě s vedením nemocnice o spuštění rolloutu (tedy rozšíření na všechny lůžkové stanice Fakultní nemocnice Ostrava). Rollout bude realizován v několika vlnách. První vlna odstartuje před reakreditací JCI, další budou následovat až po ní.

Do první vlny byla garantem vybrána následující pracoviště:

- oddělení kožní
- centrum plastické chirurgie a chirurgie ruky
- oddělení ortopedické

- oční klinika
- kardiiovaskulární oddělení
- oddělení psychiatrické (z důvodů plánované rekonstrukce zatím bez wifi podpory)

V březnu budou probíhat přípravné práce a zejména školení uživatelů přímo u počítače a počátek ostrého provozu je naplánován od 1. dubna 2016.

Za útvár IT chci tímto velmi poděkovat všem uživatelkám pilotních pracovišť za vstřícnost a potřebnou zpětnou vazbu, a věřím, že bude elektronická ošetrovatelská dokumentace vstřícně přijata i na ostatních pracovištích.

Ing. Miroslav Krupa

Ani po operaci nemusí pacient trpět bolestí

Bolest léčíme 24 hodin denně



lékařka týmu APS MUDr. Jitka Záhurecká, která po dohodě s primářem klinického pracoviště informuje lékaře o managementu léčby bolesti a možnostech konzultace. Poté začne sestra APS pravidelně navštěvovat pacienty se středně silnou a silnou akutní bolestí a ve spolupráci se sestrami daného pracoviště a lékařkou APS pomáhá s hod-

Zavedení Managementu APS je poměrně zdoluhavý proces. Vyžaduje připravenost personálu na edukační činnost, včetně adekvátních znalostí z oboru algeziologie. Všechny členky týmu absolvovaly certifikovaný kurz léčby akutní bolesti, který je opravňuje k ošetřování epidurálního katétru i k poskytování konzultací. Některé dokonce navštívily i vybrané nemocnice v České republice, které tento systém používají, aby případné dobré zkušenosti přenesly do své praxe. V současné době tým APS pořádá i pravidelné semináře na téma problematiky bolesti na klinice KARIM.

„Na dospávacím pokoji je deset zdravotních sester, které jsou v současné době v systému APS. Dvě zajišťují hlavní koordinaci s ostatními pracovišti FNO v průběhu dne a ostatní se střídají tak, aby alespoň jedna kvalifikovaná a dobře informovaná sestra APS byla k dispozici v průběhu celé 24hodinové služby. Velmi důležitá je propojenost týmu s lékařem algeziologem APS, který navrhuje medikaci a konzultuje jednotlivé případy i s lékaři daných pracovišť. Systém je do jisté míry propojen také s ambulancí pro léčbu bolesti, kde slouží rovněž sestra, která je součástí týmu APS,“ pokračuje **PhDr. Zoubková** a dodává, že systém proniká na jednotlivá pracoviště velmi pozvolna. „Je potřeba navázat spolupráci týmu APS s jednotlivými pracovišti operačních oborů, z nichž každé má jiné zvyklosti, jiné spektrum pacientů i jiné typy operačních zákroků. Na každé klinice tedy zahajuje spolupráci

nocením a optimalizací léčby akutní bolesti. Je velmi důležité bolest pacienta zvládnout hned na začátku, vysoká intenzita bolesti zvyšuje spotřebu analgetik, v některých případech může akutní bolest přejít v bolest chronickou. Pak už je její léčba mnohem složitější,“ dodává PhDr. Zoubková.

Nepřicházíme kontrolovat, nabízíme odbornou pomoc

Cílem týmu APS v žádném případě není kontrola pracovníků jednotlivých klinik nebo oddělení, ale pomoc při léčbě bolesti hospitalizovaných pacientů. Stejně jako konzultantky jiných týmů, i konzultantky APS přicházejí na jednotlivé kliniky se svými zkušenostmi s mírnějším akutní bolesti, s cílem nalézt nejlepší způsob řešení především pro pacienta.

„V první fázi jsme začali spolupracovat s ortopedickým oddělením, jehož zaměstnanci jsou od začátku v tomto směru mimořádně aktivní a i přes zažité postupy skvěle spolupracují a maximálně optimalizují léčbu bolesti u svých pacientů. Komunikují s námi ohledně ordinace léků, společně se snažíme najít co možná nejoptimálnější varianty léčby. Snažíme se pomáhat sestram nejen s hodnocením bolesti pacientů, ale také s ošetřením pacientů s epidurálními katétry. Díky tomu, že na ně sestry APS dohlížejí, jsou katétry ponechávány pacientům, kteří to potřebují, o něco déle, než bylo dosud běžné. Byly upraveny jednotlivé dávky

analgetických směsí, které snížily frekvenci podávání a zvýšily efekt analgetické terapie. V některých případech bylo navrženo také využití jiného analgetického spektra. O tyto pacienty pečujeme až do odstranění katétru, někdy i déle. To jsou asi nejdůležitější změny, které se nám podařilo ve spolupráci s oddělením ortopedie zavést. Současně jsme na jaře loňského roku začali spolupracovat s neurochirurgickou klinikou. Ta pro APS tým referuje méně pacientů, snažíme se zde pomáhat především pacientům po velkých operačních výkonech. I zde jsme se setkali s velmi vstřícným přístupem docenta Lipiny, přednosta neurochirurgické kliniky. Díky podpoře lékařů a samozřejmě i zdravotních sester se nám i zde postupně daří zavést systém do praxe. Důležité je, aby zaměstnanci klinik pochopili, že je naší snahou pomoc a nabídka odborné konzultace.“

Systém APS chceme zavést v celé nemocnici

Dalším oddělením, s nímž konzultantky týmu APS spolupracují, je gynekologicko-porodnická klinika. „Pomáháme při ošetřování pacientek s epidurálními katétry, případně řešíme komplikace přinášející pacientkám bolest. Snažíme se, aby naše práce a konzultace přinášely efekt, jímž je snížení bolesti u pacientů. Po ortopedii, neurochirurgii a gynekologii jsme začali navazovat spolupráci s urologickou, stomatochirurgickou a otorinolaryngologickou klinikou, kde postupně získáváme zkušenosti. V průběhu druhého čtvrtletí letošního roku bychom rádi do systému zařadili poslední operační obory – chirurgickou kliniku a traumatologické centrum. Zavedení těchto velkých oborů bude poměrně náročné, předpokládáme však, že právě pacientům těchto pracovišť mohou být zkušenosti týmu managementu léčby bolesti velmi užitečné. Současně bychom je v rámci akutní bolesti chtěli seznámit s metodou pacientem kontrolovaná analgezie. Jde o bezpečnou metodu, která umožňuje kontrolu nad bolestí, ale tentokrát samotným pacientem. Efekt této metody byl ověřen u pacientů po totální endoprotéze na naší klinice, kde se prokázala vysoká míra spokojenosti pacientů a snížená spotřeba analgetik. Doufáme, že se společnými silami podaří zavést systém managementu léčby bolesti do praxe v rámci celé nemocnice. Určitě máme společný cíl – spokojený pacient nejlépe bez nepříjemných prožitků silné bolesti,“ dodává PhDr. Zoubková.

Systém APS zajišťuje maximální kontrolu bolesti po zákroku

Mgr. Věra Panošová, zástupkyně vrchní sestry oddělení ortopedického: „Se sestrami z Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny FNO spolupracujeme v rámci systému APS více než rok a myslím si, že jde o velmi dobrou spolupráci, která pomáhá pacientům. Ti jsou kontrolováni dvojnásobně, díky tomu se více daří předcházet bolestivým stavům. Každý pacient totiž reaguje individuálně nejen na bolest, ale i na lidi kolem sebe. Takže se stává, že jedné sestře řekne, že ho nic nebolí, a během okamžiku si jiné sestře stěžuje na bolest nebo naopak. Je proto dobré,

že jsou kontrolováni dvakrát a vše je zapisováno do dokumentace APS. A ta nám ani příliš práce nepřidala, jsme na dokumenty zvyklé. I dříve jsme musely zapisovat veškerou medikaci, takže jestli tyto údaje teď píšeme do jiného dokumentu, kde přispisujeme něco málo navíc, to už nehraje roli. Jinak jde spíše o to, že sestry APS nám společně s anesteziologickou lékařkou APS pomáhají a kontrolují zhruba 48 hodin od zákroku dvakrát denně pacienty bez epidurálního katétru a o pacienty s katétretem pečují ve stejných intervalech do té doby, dokud to potřebují. Doporučují nám me-

dikaci a můžeme s nimi jednotlivé případy konzultovat, pokud se nám cokoli v oblasti bolesti nezdá. A musím podotknout i to, že na začátku spolupráce nám lékařka APS na základě svých zkušeností doporučila analgetické směsi, které jsou účinné a jejich použití je jednodušší, do té doby jsme si zde totiž směsi samy připravovaly. A vzhledem k tomu, že na oddělení se zhruba třiceti pacienty slouží obvykle dvě sestry, je i toto zjednodušení pro nás pomocí.“

Na zvýšenou pozornost a péči reagují pacienti obvykle velmi kladně

Koncepce systému léčby akutní bolesti Acute Pain Service (APS) vznikla ve FNO již v roce 2009, prosadit se jí však podařilo až počátkem roku 2015, kdy začal v praxi a podle stanovených pravidel fungovat tým Managementu APS. Anesteziologickou lékařkou, která vede tento tým, je **MUDr. Jitka Záthurecká z Centra pro léčbu bolestivých stavů FNO**. Ta se tématem Acute Pain Service zabývá již řadu let, takže jsme se jí zeptali, jaké byly začátky zavádění APS v ostravské fakultní nemocnici?

„Jako při prosazování čehokoli nového bylo i zavádění APS poměrně náročné. V první fázi bylo nutné seznámit zejména lékařské i nelékařské pracovníky klinik a oddělení s prospěšností zkvalitnění péče o pacienta s pooperační bolestí. A v tomto procesu ještě stále pokračujeme, protože jednotlivá pracoviště oslovujeme postupně. Se skvělou odezvou jsme se setkali na oddělení ortopedickém, kde jsme v rámci APS v loňském roce ošetřili nejvíce nemocných zejména po náhradách velkých kloubů s kontinuálními technikami tlášení bolesti cestou epidurálního katétru.“

Co vše v oblasti léčby akutní bolesti zajišťuje lékařka APS?

„Především vzdělávání lékařského i nelékařského personálu v problematice léčby akutní bolesti. Byla jsem pověřena vést po lékařské stránce APS tým, s nímž se pravidelně setkáváme a řešíme otázky týkající se aktuálních situací spojených s léčbou akutní pooperační bolesti, způsoby a dávkování medikace.“

Jak reagují na tuto léčbu bolesti pacienti?

„Na zvýšenou pozornost a péči reaguje většinou každý velmi kladně, a tak je to i u těchto pacientů. Vědí, že je o ně dobře postaráno a nemusejí se obávat výskytu nezišitelné bolesti. Všichni jsou předem poučeni ohledně pravidelnosti sledování pooperační bolesti a možnosti nás okamžitě přivolat v případě zhoršení bolestivého stavu. Pacienti zařazení do systému APS se v průběhu roku mění, reakce jsou však stále stejné – pozitivní, a to nás samozřejmě těší a motivuje.“

Kolika pacientům už tým APS pomohl?

„Od počátku roku 2015, kdy tým vznikl, prošlo sledováním v rámci APS 541 pacientů, z toho 442 nemocných bylo z ortopedie, nejčastěji šlo o pacienty po totální náhradě kyčelního a kolenního kloubu se zavedeným epidurálním katétre. Spolupráce s ortopedií je skvělou ukázkou toho, jak se APS v nemocnicích krajského typu může úspěšně

rozběhnout. Jak lékařský, tak i sesterský personál nám vychází ve všem maximálně vstřícně, zorganizovali jsme několik setkání s tematikou léčby akutní bolesti a zájem oddělení o tuto problematiku byl nevšední. Postupně se rozvíjela spolupráce s neurochirurgií, gynekologií, urologií a ORL klinikou. V letošním roce máme v plánu spolupráci rozšířit o zavedení APS na chirurgii, traumatologii, KÚČOCH, případně na dalších klinikách a odděleních...“

Působíte kromě jiného i v ambulanci léčby bolesti, využíváte i zde APS? V jakých případech a s jakými výsledky?

„Pracuji téměř dvacet let v Centru pro léčbu chronické bolesti (CLB), kde s kolegyní řešíme kromě pacientů s chronickou bolestí také případy akutních bolestivých stavů – zejména akutní herpetickou neuropatickou bolest a akutní zhoršení v rámci chronických bolestivých stavů. Přednostně se vždy věnujeme zejména onkologickým bolestivým nemocným, kde každé prodloužení je spojeno s dalším zhoršením utrpení pacienta. Provázanost CLB s APS probíhá formou konzultační činnosti při řešení jednotlivých případů akutní, zejména pooperační bolesti.“

Je opravdu důležité, aby pacienti zvyšující se bolest hlásili včas, rádi jim pomůžeme



U pacientů, u nichž se po operaci předpokládá středně těžká až těžká bolest, zavádí anesteziolog již na operačním sále dokument pro sledování APS. Sestra APS začíná o tyto pacienty pečovat po přeložení na standardní oddělení. „Přicházím za nimi každý den ráno i odpoledne. Mým úkolem je sledovat a hodnotit jejich bolest, účinek analgetické terapie a v neposlední řadě pečují a ošetřují invazivní vstupy spojené s léčbou bolesti, například epidurální katétry,“ vysvětluje **Hana Vavřlová, Dis., sestra APS**, která je pověřena denním sledováním bolesti u klientů na různých odděleních nemocnice. „Pacienti reagují většinou pozitivně a spolupracují. Je velmi důležité jim vysvětlit, že bolest je třeba sledovat a léčit ji dostatečně včas. Pokud bolest nebudeme dostatečně tlumit, mohou vzniknout komplikace v rámci hojení operační rány, čímž se může prodloužit doba hospitalizace a v neposlední řadě může akutní bolest dokonce přejít v bolest chronickou. Proto je velmi důležité, aby pacienti zvyšující se bolest hlásili opravdu včas. Sestřičky na odděleních jim vždy pomohou.“

Léky proti bolesti a jejich dávkování předepisují pacientům lékaři daného oddělení. Ti však postup analgetické léčby mohou konzultovat s lékařkou APS, která působí jako konziliář a navrhuje v případě nutnosti změny léčby bolesti, řeší komplikace. Následná péče je pak v rukou zdravotních sester oddělení nebo kliniky, kde se pacient nachází. I ty se však mohou kdykoli obrátit na sestru APS, která přichází na pravidelné konzultace. „Po dobu sledování pacienta sestry vedou záznam o sledování akutní bolesti (APS). Snažíme se, aby vše bylo co nejjednodušší a nejefektivnější pro obě strany – aby zdravotním sestram nepřibýlo příliš práce a zároveň aby pacienti měli co nejmenší bolest a odcházeli z nemocnice spokojeni. Myslím, že tam, kde je systém APS zavedený, funguje velmi dobře. Chtěla bych proto poděkovat sestřičkám a lékařům jednotlivých pracovišť za jejich vstřícnost a ochotu. Já a další sestry týmu APS sledujeme, ošetřujeme a řešíme problémy spojené s epidurálními katétry. První analgetickou dávku do epidurálního katétru dostanou pacienti již na operačním sále, čímž se bolest optimalizuje. Na dospívacím pokoji a následně na JIP nebo standardním oddělení se pak pokračuje v léčbě akutní bolesti podle doporučení anesteziologické lékařky APS a katétr je ponechán tak dlouho, dokud ho pacient potřebuje. Někdy jde o den dva, jindy to může být i delší doba. Vždy je to individuální,“ dodává **Hana Vavřlová**, která mimo jiné absolvovala také odbornou stáž v olomoucké nemocnici, kde systém APS funguje již několik let. „Díky této stáži jsem zjistila, jak vše zavést do praxe, jak komunikovat s pacienty, s lékaři, sestrami, jak prostě všem stranám co nejvíce pomoci.“

Lenka Hatlapatková

STOMIE

Člověk se stomií prochází velkou životní změnou jak v oblasti psychické a sociální, tak změnou fyzického vzhledu. Vše záleží na mnoha faktorech, jak dlouho a za jakých podmínek se takto handicapovaný člověk zařadí zpět do běžného života.

Péče o stomika musí být komplexní. A tím nemáme na mysli pouze mezioborovou spolupráci, ale především týmovou práci všech zainteresovaných zdravotníků, tzn. lékařů, všeobecných sester a sester specialisek. Spolupráce začíná již po diagnostice v koloproktologické ambulanci, ve spolupráci se stomickou sestrou.

Předhospitalizační péče spočívá v pohovoru o problematice života se stomií, předáním informací v tištěné podobě, ukázkou jímacích systémů a příslušenství, které se používají v péči o kůži.

Po přijetí do nemocnice je pacient opětovně lékařem informován o operačním a léčebném postupu. A zde začíná spolupráce se stomickou sestrou, která na základě indikace k operačnímu řešení, spolu s pacientem, zakreslí místo vyšíti stomie. Důraz je kladen především na celkový stav pacienta, věk, aktivity, tělesnou konstituci a možný mentální či fyzický handicap. Nesmíme opomenout psychiku pacienta. Je-li potřeba, podáváme informace opakovaně. Velmi důležité pro další spolupráci jsou informace o rodinném a sociálním zázemí.

V pooperačním období je nezbytná mezioborová spolupráce. Včasné informace o stavu pacienta a jeho stomie, aby mohla být zahájena okamžitá kontinuální péče o stomika, zamezení vzniku časných komplikací v peristomální oblasti, například přiložením nevhodné stomické pomůcky, či nevhodným vystřížením otvoru na jímacím systému. Po stabilizaci stavu je pacient přeložen na standardní jednotku chirurgické kliniky, kde se snažíme o průběžnou edukaci v péči o stomii. Na výsledku

správné edukace se podílí mnoho faktorů. Je nutné zachování diskretnosti a intimity pacienta, zajištění vhodného prostředí k edukaci. V našem případě se jedná o lázeň určenou k edukacím pacientů a rodinných příslušníků, která je patřičně k těmto účelům přizpůsobená. Průběh a výsledek edukace zaznamenáváme do edukačního záznamu.

V průběhu pooperačního období spolupracujeme se členy rodiny a zjišťujeme sociální zázemí. Je-li pacient schopen návratu k běžnému způsobu života a je zachována schopnost sebezpečí, pak pacienta předáváme do domácího prostředí vybaveného stomickým materiálem a kontakty na stomické sestry. Jedná-li se o pacienta osamělého nebo neschopného zvládnout péči o stomii a sebe samého v domácím prostředí, pak navrhujeme péči následnou, vždy ve spolupráci se sociální pracovníci.

Možností máme několik. Je možno sjednat spolupráci s agenturou domácí péče, nebo péči ústavní formou LDN. V terénu máme možnost kontaktovat mobilní stomickou sestru, která úzce spolupracuje s praktickým lékařem, agenturou domácí péče i stomickou sestrou v odborné ambulanci. Péče je komplexní a týmová.

Za účelem pravidelné preskripce pomůcek, kontrol a řešení komplikací byla v roce 2002 zřízena poradna pro stomické pacienty. V péči máme nyní na 320 pacientů jak dospělých, tak i dětských. Vykrýváme však svou péčí také pacienty ústavně léčené, byť nespádají pod naši stomickou poradnu. Nabízíme jak možnost řešení komplikací, tak i službu poradenskou a edukační.



Dětská stomická poradna je pod záštitou lékaře dětské kliniky, který musí být při kontrolách dětí přítomen. Poradna pro malé pacienty nabízí své služby ve středu od 8 do 9 hodin, vždy po předělaném telefonickém objednání.

Dospělý pacient je ošetřován sestrou specialistou, ta spolupracuje s lékařem koloproktologem. Poradna pro dospělé pacienty je pak otevřena v pondělí a středu od 8 do 9 hodin. Dojde-li během hospitalizace pacienta se stomií ke vzniku jakékoliv komplikace, je pak možnost se obrátit na stomickou sestru působící na chirurgické klinice, stanice chirurgie A, a to ve všední dny od 6 do 14.30 hodin.

Závěrem bychom mohly říci, že péče o pacienta se stomií je mnohdy náročná, je důležitá psychologická podpora, kvalitní edukace, empatie. S dnes již velmi kvalitními jímacími systémy jsme schopni pomáhat stomikům navracet se zpět do života jak rodinného, tak i pracovního.

Blanka Pupíková, Radomíra Vítková
stomické sestry, Chirurgická klinika FNO

TAVI – nová naděje pro pacienty s aortální stenózou

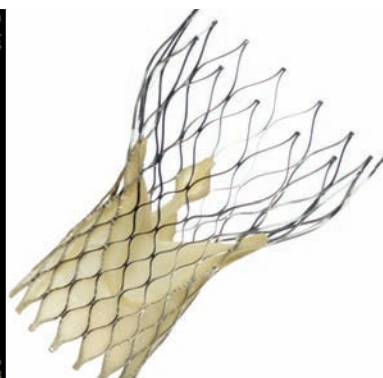
Dne 10. prosince 2015 byla na angiolince kardiologicko-vascularního oddělení provedena první perkutánní implantace aortální chlopně (TAVI). Chlopeň byla implantována 81letému pacientovi s významnou aortální stenózou, který byl v důsledku chlopní vady výrazně limitován ve svých denních aktivitách – byl dušný a trpěl stenokardiemi při minimální námaze. Pro pokročilý věk a stav po předchozí kardiologické operaci byl pacient vysoce rizikový ke konvenční kardiologické operaci aortální chlopně. Během dvouhodinového výkonu mu byla zavedena stehenní tepnou umělá chlopeň do pozice původní postižené aortální chlopně. Již druhý den po výkonu byl pacient schopen se projít kolem lůžka a po čtyřech dnech od operace byl

ve velmi dobrém stavu propuštěn do dalšího domácího ošetření. Pacient se nyní cítí velmi dobře, zvládá i delší procházky a stenokardie mu zcela odezněly.

TAVI je miniinvasivní metoda řešení aortální stenózy u vysoce rizikových pacientů ke konvenční kardiologické operaci. Tito pacienti mohli být dosud léčeni pouze konzervativně s neuspokojivými výsledky (průměrná doba přežití neoperovaných pacientů s aortální stenózou je dva roky při velmi špatné kvalitě života). Nyní mohou mít pacienti díky TAVI srovnatelnou životní prognózu a kvalitu života jako pacienti bez aortální stenózy. TAVI je však i přes svou nízkou invazivitu vysoce specializovaný multioborový výkon, který

vyžaduje týmovou spolupráci a součinnost celé řady odborností – invazivního kardiologa, kardiologa, chirurga, anesteziologa, echokardiografistu i sesterského týmu. TAVI provádíme na angiolince kardiologicko-vascularního oddělení, v celkové anestezii, za kontroly RTG jícnového echa i invazivní hemodynamické monitorace. Po preparaci tepny v třísle a zavedení zavaděče do aorty je stenotická aortální chlopeň nejprve dilatována balonkem a poté je za stálé RTG a echokardiografické kontroly umístěna samoexpandibilní chlopeň do aortální pozice nad aortální anulus. Následně po opakované kontrole správné pozice a funkce je vytažen instrumentárium z aorty a femorální tepna zažita. Samotný výkon trvá asi 2 až 3 hodiny, po výkonu je pacient dále monitorován na koronární jednotce a celková doba hospitalizace pacienta po TAVI je 4 až 6 dní. I přes vysokou rizikovitost jsou výsledky po TAVI velmi dobré, s 5% měsíční mortalitou a ročním přežíváním 80 až 90 procent. Rovněž funkční zlepšení pacientů bývá výrazné – velká část pacientů bývá zcela asymptomatická. Komplikace jak při výkonu, tak následně jsou relativně vzácné. Očekáváme, že v následujících letech budeme provádět i dvacet TAVI procedur ročně.

MUDr. Jan Mrózek
oddělení kardiologicko-vascularního



Den pro onkologické děti a jejich rodiny



Zábava v plném proudu.

Pokračování ze strany 1

Jednou z maminek, které si spolu se svými blízkými Den onkologických dětí s Hitrádiem Orion užily, byla Petra Rozbrojová. Pohodově odpoledne se zúčastnila poprvé. „Loni byla dcera v nemocnici, dnes už je to jiné, Tereza je doma v udržovací fázi léčby. Nemá žádné komplikace, takže do nemocnice jen každé dva týdny dojíždíme na kontrolu. Dvouletou léčbu leukemie ukončí v červenci,“ oznamuje šťastná maminka, která se na společenskou akci v hotelu Park Inn moc těšila. „Především mám radost, že se toho všeho může zúčastnit Tereza. A já se tady moc ráda setkám s maminkami, které znám z nemocnice. V nemocnici také vzniklo přátelství mezi mnou a maminkou další malé pacientky, pětileté Viktorky. Padly jsme si do oka, už jsme se i navštívily a chceme se setkávat i nadále. Rozumíme si nejen my, ale také holčičky, byť je mezi nimi zhruba dvouletý rozdíl, Tereze je 7,5 roku,“ pokračuje ve vyprávění Petra Rozbrojová a vrací se i k okamžiku, který doslova z minuty na minutu změnil život celé rodiny. „Tereza bývala často nachlazená, trápily ji rýmy a kašel, tak jsem ji v červnu 2014 vzala na alergologii.



Maminky si odnášely skvělé zážitky a vlastní portrét.

Tam zjistili, že alergická není na nic, ale při celkovém rozboru krve objevili nějaké nesrovnalosti. Poslali nás k naší paní doktorce a ta nám hned domluvila návštěvu na hematologii v ostravské fakultní nemocnici. Z nemocnice jsme už neodešli, sdělili nám, že Tereza má akutní leukemii. Bylo to v pátek, hned v pondělí byla zahájena léčba. Já zůstala v nemocnici s dcerou, manžel doma s naším synem, kterému bylo v době onemocnění dcerky devět let.“

Nemoc znamenala vlom do života rodiny a obrovský tlak na psychiku všech. „Ale člověka to také zmobilizuje, myslí jen na to, jak to všechno překonat, aby Tereza léčbu zvládla co nejlépe a s co nejmenšími komplikacemi a byla zase zdravá. Překvapivě nejvíc mě to zasáhlo, až když Tereza prošla první, akutní fází léčby a začala léčba udržovací, kdy už jsme byly více doma. Pak si člověk promítá, co všechno jsme prožili, a uvědomí si, jak je to dítě statečné, co všechno muselo vydržet a zvládnout. To se jí podařilo především díky skvělému personálu hematoonkologického oddělení pana primáře MUDr. Blažka, lékařům a sestřičkám

na oddělení, denní klinice i ambulanci. Jim všem patří naše velké poděkování za péči a podporu v průběhu léčby, stejně jako Míši Češkové, která se dětem věnuje. To všechno jsou úžasné osobnosti, s nimiž si lidsky rozumíme a jejichž schopnostem důvěřujeme. Víme, že – stejně jako my – chtějí pro dítě to nejlepší, že máme společný zájem, aby se vyléčilo,“ zdůrazňuje Petra Rozbrojová a dodává, že v průběhu hospitalizací moc pomohly také návštěvy psycholožky, která za Terezkou docházela i několikrát týdně. „Hravou formou s ní probrala její onemocnění, vysvětlil jí, co chtěla vědět, a pomohla Tereze alespoň na chvíli zapomenout, že je v nemocnici.“ A jak lze dítěti vysvětlit, co se s ním děje? „Když jsme ze dne na den skončili v nemocnici, řekli jsme jí, že má něco s krví. Asi jsme měli štěstí, že to bylo v době, kdy jí bylo teprve šest let a stačilo jí naše vysvětlení přizpůsobené jejímu věku. Důležité pro ni bylo, že

v nemocnici nebyla sama, ale s jedním z rodičů, a že na každou otázku dostala odpověď buď od nás, nebo od lékaře či sestry.“

Teď už je Tereza doma a její zdravotní stav se zlepšil natolik, že jí dovoluje navštěvovat i školu, ovšem stále s určitými omezeními. „Zvládá to dobře a je hrozně šťastná, že může do školy chodit. Když byla nemocná, moc trpěla izolovaností od ostatních dětí, což jsme alespoň částečně řešily skypováním s kamarádkou,“ uzavírá Petra Rozbrojová a jde si užít příjemné odpoledne.

Mezi stanovišti pro děti a místnostmi, kde se o maminky starají například kadeřníci a vizážistky, se neustále pohybuje organizátorka akce, která stála u zrodu celého projektu. Projektu natolik smysluplného a úspěšného, že na něj po čtyřech letech konání navázali i pražští kolegové. S nimi se ostatně Michaela Češková z Kliniky dětského lékařství FNO setkala v průběhu druhého únorového víkendu v Praze, kam se na Den onkologických dětí sjeli malí pacienti ze všech sedmi center dětské hematologie v republice. Z ostravského oddělení vyrazilo čtyřicet šest dětí. „Moc jsme si užili cestu vlakem i následný program, který nás nejprve zavedl do Národního divadla. To jsme si prohlédli doslova od základního kamene až po střechu, setkali jsme se i s předními sólisty baletu. Po spoustě dalších akcí následoval lampionový průvod na Václavském náměstí, kde vystoupily nejen známé populární osobnosti, ale také věhlasní odborníci v oboru dětské onkologie. Krásné bylo i to, že v domovských městech center dět-



Akci pravidelně podporují i sportovci.

ské hematologie byly v ten večer zlatě nasvíceny radnice. Jsem moc ráda, že tuto akci podpořila i ta ostravská a zlatě zazářila,“ přibližuje Michaela Češková ještě čerstvé zážitky. A zatímco se věnuje právě probíhajícímu ostravskému Dni onkologických dětí, hlavou už jí běží myšlenky na další aktivity... „Čeká nás olympiáda onkologických dětí v polské Wróclavi, kde bude náš kraj reprezentovat pět malých sportovců, a chystáme akce na letní období. Například ozdravný pobyt pro tři desítky dětí, které se ho zúčastní hned po dokončení udržovací léčby, nebo víkendový program pro rodiny s onkologickými dětmi a jejich sourozenci. K tomu patří i dennodenní programy pro malé pacienty přímo na oddělení, na jejichž přípravě se nepodílím já, ale různé organizace a dobrovolníci. Bez nich by to prostě nešlo.“

Lenka Gulašiová
Foto: Colour Production

Blahopřejeme

V březnu slaví významné životní jubileum naši kolegové:

Renáta Lencová
Stanislav Jokel
Petr Hýl
Marta Korbášová
Jarmila Trnkalová
Naděžda Vajdová
Ilona Sýkorová
doc. MUDr. Jana Dvořáčková, Ph.D.



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

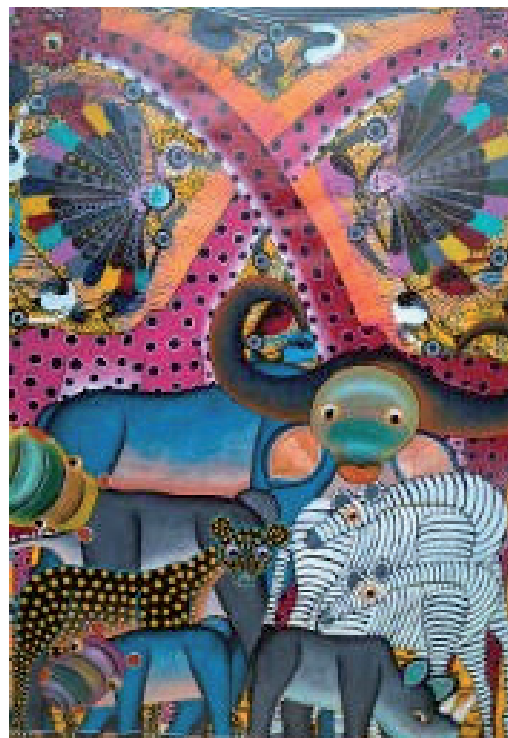
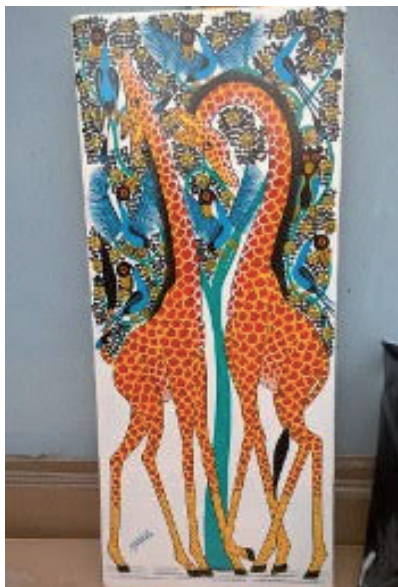
Inzerce zdarma

- Slušnému zájemci dlouhodobě pronajmu nově zrekonstruovaný atypický byt 1+1 v 3. p. v Hlučíně na Rovnínách. Byt je zcela zařízený (IKEA nábytek, postel 140 x 200 vč. matrace, nádobí vč. kuchyňského příslušenství, nová lednice, pračka, trouba, TV). Byt má lodžii s výhledem do přírody, zařízenou prostornou šatnu, bezpečnostní zámek dveří. Dům je hezký, čistý, po rekonstrukci, výtah, plastová okna. V okolí je obchod, škola, hřiště, zastávka, parkování před domem. Volný od 15. 3. 2016. V případě zájmu pošlete sms na tel. č.: 777 666 267, e-mail: habr-habr@seznam.cz.
- Tenisová škola v Porubě nedaleko FNO nabízí tenisové základy pro děti i dospělé, tenisovou školičku i tréninkové hodiny pro začínající i pokročilé. Od 15. března na venkovních dvorcích, Sokol Poruba, Vřesinská 93. Kontakt: Ing. Petr Vlk, 604 133 228, vlk_petr@post.cz.
- Prodáváme velkometrážní družstevní byt o výměře 127 m², který vznikne spojením sousedních bytů 2+1 a 3+1 v ulici Matěje Kopeckého (150 m od FNO). Byty prošly rekonstrukcí (v bytě 2+1 chybí jen rekonstrukce koupelny). Cihlový dům po kompletní revitalizaci. Možnost také krátkodobého pronájmu bytu 3+1 přímo od majitele. Ihned k nastěhování. Tel. č.: 724 096 724.
- Nabízím k pronájmu velmi pěkný byt 3+kk o rozloze 83 m² s balkonem a komorou, 4. patro s výhledem. Ostrava-Poruba, Hlavní třída 679, upravený a zabezpečený vchod. Cena 10 500 Kč/měsíc obsahuje veškeré poplatky se zálohami na služby, el., plyn, internet, TV+rozhlas (pro 4 osoby). V blízkosti FNO, MHD, MŠ, ZŠ. Kauce při podpisu smlouvy ve výši 20 tisíc korun. Možnost dlouhodobého pronájmu, k dispozici od září 2016. Kontakt pro vážné zájemce: +420 732 226 240 nebo +420 736 259 857.
- Pronajmu byt 2+1, plně vybavený ve staré zástavbě (dvoupatrové domy) v klidném prostředí Ostravy-Zábřehu v lokalitě u zámku. Informace na tel. č. 737 208 120.

Galerie Ametyst

Koupí obrazu pomůžete

V Galerii Ametyst pokračuje prodejní výstava obrazů inspirovaných africkým uměním od české neziskové organizace Bez mámy, jejichž koupí přispějete k vybudování centra pro sirotky v Tanzánii. www.bezmamy.cz



Poděkování

Andělé v bílém

Ráda bych poděkovala „andělům v bílém“, protože zaměstnanci Fakultní nemocnice Ostrava nerozlišují podle jejich barevného oblečení ani podle jejich pracovního zařazení.

Jelikož jsem různými zdravotními zařízeními „procházela“ od devíti let po celý svůj život (brzy mi bude 72 let), nasbírala jsem poměrně hodně zkušeností z jednání s lidmi. Tuto větu jsem napsala hlavně proto, aby bylo zcela jasné, že jsem pozná-

vala různé lidi – ne všichni dokážou být na svém místě, ne všichni jsou zapálení pro danou věc...

Když zdravotníci profesionálové z chirurgie B viděli stav mé ruky, jednali. Obdivuji sehraný odborný tým této ambulance. Jsem vděčná za jejich pomoc například při oblékání, protože pravá ruka byla ledová, téměř nehybná a pro mě jakoby mrtvá. Děkuji jim za jasné vysvětlení všeho, co se mnou dělali – najednou jsem měla mnohem menší strach, co bude dál...

...Myslím si, že všichni berou své zaměstnání jako poslání. A vysoce si takového přístupu cením! Nemám jinou možnost, jak jim poděkovat. Všem přeji klid a pohodu v zaměstnání a ještě jednou děkuji za vše, co pro mě udělali.

Emma Novotná

Cestovní agentura Posedlost s.r.o.

www.posedlost.cz

Domov sester – 14. p.

596 633 291, 774 784 094

Tenisová výuka v Ostravě-Porubě u FNO

- tenisové základy – 5 a 10 hodin pro děti a dospělé.
- tenisová školička ve skupinkách (od 5 do 18 let)
- tréninkové hodiny pro začínající i pokročilé dospělé

Kde: Sokol Poruba, Vřesinská 93

Kdy: od 15. března na venkovních dvorcích

Ing. Petr Vlk, trenér 2. třídy s 15letou trenérskou praxí, tel. č. 604 133 228, e-mail: vlk_petr@post.cz nebo osobně na dvorcích u Smyčky každé úterý v 18 hodin.



PENZION U ŠÍPKŮ

nabízí ubytování v jedno- až čtyřlůžkových pokojích.

Snídaně na pokoj, hlídané parkoviště, wifi zdarma. Možnost zapůjčení automobilu.

VELMI BLÍZKO

FAKULTNÍ NEMOCNICE OSTRAVA!!!

Kontakt: 776 886 606

www.penzionusipku.cz

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