



## Jediný speciální 3D endoskop v republice



Od začátku letošního roku používají odborníci Neurochirurgické kliniky FNO při výkonech v oblasti mozku 3D endoskop. Ten umožňuje větší přesnost pohybu v operačním poli, menší zatíženost komplikacemi při samotném výkonu i po něm a také zvýšenou šetrnost vůči pacientovi. Pokračování na straně 6

## Reakreditace JCI se blíží

Jsou za námi dvě úspěšné akreditace Joint Commission International (JCI) v letech 2010 a 2013. V roce 2013 jsme navíc akreditaci JCI rozšířili o program pro Academic Medical Center Hospital, tedy univerzitní nemocnice. Touto akreditací se pyšní méně než 80 nemocnic na celém světě (kromě USA)! Patříme tedy do elitního klubu nemocnic, které náročné požadavky rozšířeného programu JCI zvládnou!

Fakultní nemocnice Ostrava má obrovský potenciál ve skvělých lidech, kteří se nebojí za to vzít a dokážou svým pozitivním nábojem strhnout i ostatní. Systém kvality Fakultní nemocnice Ostrava je postaven především na poctivé a pečlivé dennodenní rutině práci vás všech. A právě pro vás jsem s kolegy sestavil v nové podobě aktualizovaný Akreditační manuál JCI, který je zpracován jako povinné minimum a jehož cílem je přinést vám na 45 stranách přehlednou formou uspořádané informace k blížící



se reakreditaci JCI. I akreditační manuál tedy prochází vývojem. Snažíme se usnadňovat orientaci v textu a zlepšovat výtěžnost v něm uvedených informací. Věřím, že vám bude dobrým pomocníkem a příručkou k získání nezbytných informací pro zvládnutí reakreditace JCI. Akreditační manuál JCI má elektronickou podobu a již nyní je všem zaměstnancům k dispozici na intranetu FNO. Vedoucím zaměstnancům byl e-mailem rozeslán 31. března. Nepochybuji, že s vámi se nám

opět podaří reakreditaci obhájit!

Ing. Patrik Kapias  
vedoucí oddělení řízení kvality



**Editorial ředitele Fakultní nemocnice Ostrava doc. MUDr. Davida Feltla, Ph.D., MBA, který je tentokrát zaměřen na péči o zaměstnance, naleznete na straně 3.**

## Nové neuroonkologické centrum

Ve Fakultní nemocnici Ostrava se péče o neuroonkologické pacienty posunula opět o třídu výš. Tímto krokem je vznik Neuroonkologického centra Ostrava, jež navazuje na dlouhodobě osvědčenou praxi centralizované péče o pacienty, kteří musejí být sledováni odborníky z několika odlišných oborů. Pokračování na straně 6

**Představitelé ministerstev zdravotnictví Visegrádské skupiny ve formátu rozšířeném o Rakousko navštívili v pátek 8. dubna také Fakultní nemocnici Ostrava. Více na straně 2.**



## Špičkový hematologický analyzátor krevních obrazů



Počátkem roku 2016 se oddělení klinické hematologie Ústavu laboratorní diagnostiky FNO stalo jako jediné pracoviště v celé České republice majitelem nové integrované a plně automatizované hematologické linky s digitální morfologií Sysmex XN-9000 DI-60. Linku tvoří tři samostatné hematologické moduly (dva moduly XN-10 a jeden modul XN-20), dále pak nátěrový a barvicí automat SP-10 a jednotka pro digitální morfologii DI-60. Všechny části linky jsou propojeny dopravním systémem s možností obousměrného pohybu vzorků. Pokračování na straně 3

**Otázkám bezpečnosti poskytované zdravotní péče se věnujeme na vnitřní dvoustraně.**



## Návštěva zástupců Visegrádské skupiny



V pátek 8. dubna navštívili Fakultní nemocnici Ostrava ministr zdravotnictví ČR Svatopluk Němeček, státní tajemník Slovenské republiky Mario Mikloši a náměstek polského ministra zdravotnictví Krzysztof Łanda, kteří v Ostravě jednali o možnostech spolupráce.

Primář Traumatologického centra FNO Leopold Pleva hosty seznámil s aktivním zapojením nemocnice do řešení hromadných neštěstí i s konkrétními případy z nedávné doby, upozornil také na vytvoření ústavu medicíny katastrof na Lékařské fakultě Ostravské univerzity a na to, že podobnou cestou by se měli vydat nejen odborníci ze sféry zdravotnictví, ale také techniky a přírodovědy.

Poté zástupci Visegrádské skupiny na tiskové konferenci zástupcům médií prezentovali výsledky jednání, jehož se v Ostravě zúčastnili představitelé ministerstev zdravotnictví členských zemí „čtyřky“ ve formátu rozšířeném o Rakousko. Kromě jiného vyzvedli myšlenku vzájemné spolupráce při nákupu drahých léčiv pro vzácná onemocnění. „Některé raritní léčivé přípravky jsou velmi drahé, takže uvažujeme o možnostech společného nákupu. Tuto ideu bude samozřejmě třeba propracovat a vytvořit konkrétní strategii,“ uvedl Svatopluk Němeček, jehož slova posléze doplnili i zástupci Polska



a Slovenska. „Zdroje zdravotnictví jsou limitované. A my se musíme snažit, aby pacienti dostávali léky, na které mají nárok, ovšem za tu nejlepší cenu,“ poznamenal Mario Mikloši s tím, že Visegrádská skupina společně s Rakouskem tvoří obrovský trh čítající více než 60 milionů obyvatel. S nastíněným postupem souhlasí také ředitel Fakultní nemocnice Ostrava David Feltl, který hosty kromě jiného provedl zrekonstruovaným urgentním příjmem a seznámil je se strategií nemocnice.

-gl-

## Dotace města Ostravy na vědu a výzkum

### OSTRAVA!!!

Fakultní nemocnice Ostrava získala dotaci ze statutárního města Ostravy na vědu a výzkum v celkové výši 910 tisíc korun na projekt Epilepsie v dětském věku a poruchy spánku – vzájemné vztahy, vliv na kvalitu života a kognitivní funkce. Hlavním řešitelem projektu je MUDr. Vilém Novák z Centra pro poruchy spánku a bdění z Kliniky dětského lékařství FN Ostrava. Centrum pro poruchy spánku, kde bude projekt realizován, je jedním ze tří center v České republice, která provádějí spánkovou medicínu u dětských pacientů v plném rozsahu. Získané finanční prostředky budou určeny na výzkum výskytu poruch spánku u dětských pacientů s diagnostikovanou idiopatickou generalizovanou nebo fokální epilepsií. Kromě vědeckých



výsledků bude výstupem projektu také zlepšení zdravotní péče o dětské pacienty s idiopatickou epilepsií.

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

## Světový den hlasu

V pátek 15. dubna se Klinika otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku FNO opět připojí ke Světovému dni hlasu, jenž letos připadne na sobotu 16. dubna. Ve foniatričké ambulanci v druhém patře polikliniky bude v čase od 8 do 12 hodin probíhat vyšetření hlasivek metodou zvětšovací videolaryngoskopie a videokymografie. „Moravskoslezský kraj patří k oblastem s vysokým výskytem zhoubných nádorových onemocnění v oblasti hlavy a krku,“ říká přednostka kliniky prof. MUDr. Pavel Komínek, Ph.D., MBA. „I proto chceme občany regionu upozornit, aby nepodceňovali varovné signály, například déletrvající chrapt. Může totiž jít o postižení hlasivky například otoky, uzlíky, polypy nebo obrnou hlasivky, případně může chraptot být příznakem nádorového onemocnění hrtanu. Včasný záchyt nádorových onemocnění hlasivek je přítom základním předpokladem jejich úspěšné léčby s minimálním dopadem na organismus.“



## Informace o personálních změnách

S účinností od **1. dubna 2016** byl jmenován do funkce přednosty Kliniky ústní, čelistní a obličejové chirurgie FNO **MUDr. Jiří Stránský, Ph.D.**

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

## Stan proti melanomu

Jubilejní desátý ročník ostravského Stanu proti melanomu se uskuteční 10. května opět v Avion Shopping Parku. Cílem akce, která je součástí celoevropské kampaně dermatologů, je upozornit na nebezpečí výskytu rakoviny kůže a apelovat na důslednou prevenci. Ve všech předchozích ročnících se tento projekt setkal s obrovským zájmem veřejnosti, takže lze opět předpokládat, že speciální mobilní vyšetřovací ambulance kožního oddělení Fakultní nemocnice Ostrava bude opět v obležení zájemců o vyšetření bez doporučení praktického lékaře.



## Péče o zaměstnance

Každá firma stojí a padá se svými zaměstnanci. Bez nich jsou k ničemu budovy, přístroje, technologie. Kvalitní a motivovaní zaměstnanci vytvářejí dobrý obraz firmy a mají spokojené zákazníky. Tohle platí samozřejmě i ve zdravotnictví. Asi sledujete debaty v médiích o nedostatku personálu, špatných platech atd. I naši nemocnice se tohle všechno týká, a tak musíme udělat všechno pro to, abychom si kvalitní zaměstnance udrželi a nové získali. Konkurence je velká a lidí málo, takže se musíme zatraceně snažit, abychom byli zase jednou nejlepší. Takže?

Říká se, že peníze jsou vždycky až na prvním místě. Zaměstnance určitě chceme slušně zaplatit, máme platové tabulky atd., vadí mi ale, že je malý prostor pro individuální odměňování těch opravdu nejlepších. Letos musíme rozhodnutím vlády přidat 5 procent do tarifů, což jsme samozřejmě udělali. Já bych ty peníze hrozně rád dal do platů, ale spíš formou odměn vázaných na výkonnost a konkrétní úkoly. To ale bohužel nejde. Ale nevdám, i tak je dobře, že naši lidé dostanou přídáno, většina si to určitě zaslouží.

Plat ale není pro zaměstnance jedinou motivací. Dokonce jsem přesvědčen, že ne tou hlavní. Zásadní je, aby lidé viděli, že zaměstnavatel vnímá jejich priority a v rozumné míře jim vychází vstříc. Proto jsme letos hodně tlačili na brzké uzavření dodatku ke kolektivní smlouvě, abychom – za prvé



– umožnili zaměstnancům čerpat nové benefity a – za druhé –, aby si na ně sáhli včas. Jednání s odborovými organizacemi bylo letos velmi rozumné a konstruktivní, za což jim patří dík. A tak mohou zaměstnanci v letošním roce například využít až dva dny zdravotního volna (tzakvané sick days, velice populární v soukromých firmách). O ně jsem hodně stál, je to totiž jednoduchá mož-

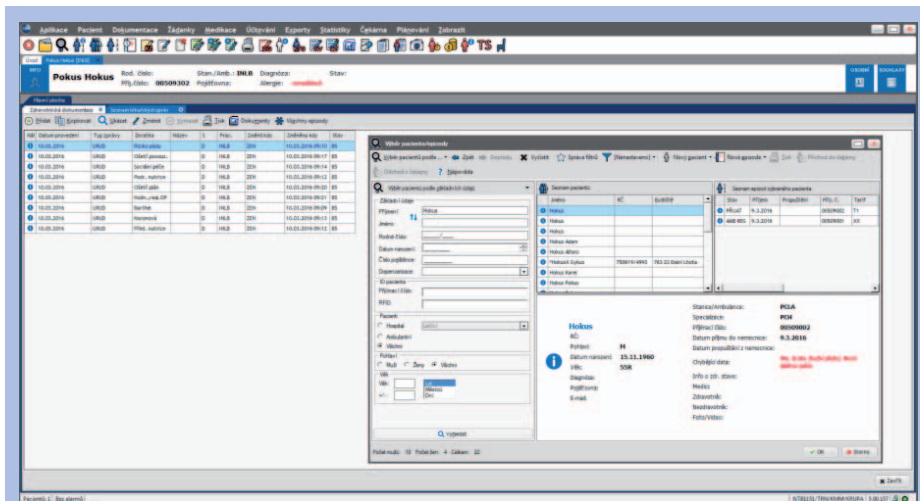
nost, jak rychle vyřešit akutní problém, aniž bych si musel brát dovolenou. Jsme jediná fakultní nemocnice, která zdravotní volno zavedla, a tak doufám, že ho zaměstnanci budou vnímat jako velkorysou nabídku a ne jako pobídku ke zneužívání. Budeme sick days hodně pozorně monitorovat: nerad bych je kvůli podvādění příští rok zase rušil. Dobře vím, že individuální příspěvek z FKSP je u nás velké téma. Letos je navýšený a příští rok bude ještě víc. Taky nám zase o něco narostl katalog benefitů. Některé zaměstnanecké výhody jsme i mimo kolektivní vyjednávání zavedli vloni a měly velký ohlas, proto v nich letos pokračujeme. Jedná se hlavně o jazykové kurzy, což mi udělalo velkou radost, a potom o studium MBA pro střední management nemocnice – i o něj je velký zájem.

Práce ve Fakultní nemocnici Ostrava je náročná, o tom není pochyb. Líbilo by se mi, kdybychom mohli pracovat ve větším klidu, s větším počtem lidí, za víc peněz. Současná situace je ale zkrátka maximem možného. Myslím si, že asi není pochyb o tom, že si vedení nemocnice svých zaměstnanců váží a snad jim to, v mezích možností, dává i přiměřeným způsobem najevo.

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

## IT v naší nemocnici

### Pilotní provoz CareCenter 3



Po několika odkladech souvisejících s nezbytným zajištěním vysoké uživatelské kvality začíná implementace nové generace nemocničního informačního systému CareCenter 3. Pilotní pracovišti jsou ORL a KARIM a plánovaný termín zahájení ostrého provozu je 3. května 2016 (před reakreditací JCI). Rychle je bude následovat také interní klinika, která se do pilotního provozu přidá po reakreditaci. Pro uživatele na pilotních pracovištích je připravena řada školení přímo u počítače. Po vyhodnocení pilotního provozu postupně rozšíření do celé nemocnice.

CareCenter 3 přinese okamžitě:

- práci s více pacienty současně,
- vylepšení funkcionality zamykání dokumentace při práci více uživatelů s jedním pacientem,
- rychlejší elektronické medikace – funkcionality byla zcela přepracována a nyní umožňuje snadnější zadávání a obvyklou rychlost práce jako v jiných částech systému.

Do budoucna přechod na CareCenter 3 poskytuje základ pro následnou konsolidaci lékařské dokumentace a další požadované úpravy a vylepšení. Ing. Miroslav Krupa

## Špičkový hematologický analyzátor krevních obrazů

Pokračování ze strany 1

Na počátku vyšetření je vzorek umístěn na palubu linky, odkud je automaticky dopravován k jednotlivým měřicím modulům. Následně je transportován přes nátěrový a barvicí automat do jednotky pro mikroskopické zhodnocení krevního nátěru. Linka je schopna analyzovat až 300 vzorků za hodinu. Kromě běžného vyšetření krevního obrazu, diferenciálního rozpočtu leukocytů, retikulocytů a mladých frakcí krevních destiček je možné vyšetřovat i další, tzv. výzkumné parametry, které mohou napomoci k včasnému stanovení diagnózy nebo odhalení zejména onkologických onemocnění krevtvorby. Linka je navíc vybavena kanálem pro přesnější měření krevních obrazů u leukopenických a trombocytopenických pacientů a kanálem pro měření tělních tekutin, tzv. body fluid. U těchto typů vyšetření je možné oproti staršímu modelu Sysmex XE identifikovat jednotlivé populace leukocytů – zatím experimentálně, ale do budoucna je v plánu zavést vydávání těchto parametrů jako rutinní vyšetření. Unikátnost tohoto systému je nejen v rychlosti a komplexnosti provedení analýz, ale také v možnosti jeho rozšíření o další moduly, což konstrukce této linky umožňuje. Jednoduchá obsluha, údržba a další činnosti spojené s provozem analyzátoru umožňují neustále zvyšovat kvalitu a rychlost vyšetření ve Fakultní nemocnici Ostrava. Automatizovaná linka krevních obrazů v ceně téměř 10 milionů korun byla pořízena z dotace MZČR v rámci vybavení Komplexních onkologických center v ČR.

Ing. Martin Pulcer, Ph.D.  
Mgr. Soňa Kolářová  
oddělení klinické hematologie ÚLD FNO



# Fakultní nemocnice Ostrava garantuje pacientům bezpečnost

V Evropské unii je přibližně 8 až 12 procentům pacientů přijatých do nemocnic způsobena újma během poskytování při podávání léků, chirurgická pochybení, diagnostické chyby a infekce spojené se zdravotní péčí.

## Bezpečnost poskytované zdravotní péče

Od roku 2004 se problematikou bezpečnosti poskytované zdravotní péče – pod záštitou Světové zdravotnické organizace (WHO) – intenzivně zabývá Světová aliance pro bezpečnost pacientů. Jejím hlavním cílem je rozšiřovat informace o možnostech prevence poškození pacientů spojeného s poskytováním zdravotní péče. Součástí těchto aktivit je pravidelné zveřejňování tzv. Řešení bezpečnosti pacientů (Patient Safety Solutions).

Z tohoto důvodu WHO vyhlásila tzv. Mezinárodní bezpečnostní cíle (MBC), které jsou od 1. ledna 2008 povinnou součástí Mezinárodních akreditačních standardů Joint Commission In-

ternational (JCI) pro nemocnice. Účelem těchto MBC je prosazování postupů k zajištění bezpečí pacientů ve specifických problémových oblastech, které popisují a současně navrhují opatření, jak těmto problémům vznikajícím při poskytování zdravotní péče předcházet.

Stejně jako WHO, také Ministerstvo zdravotnictví ČR postupně zavádí systémová opatření směřující k zajištění větší bezpečnosti pacientů i kvalité poskytované péče. Jedním z opatření je vyhlášení Resortních bezpečnostních cílů, které jsou součástí Akčního plánu kvality a bezpečnosti zdravotní péče na období 2010–2012 schváleného vedením Ministerstva zdravotnictví ČR v březnu 2010.

Resortní bezpečnostní cíle vycházejí z Doporučení Rady Evropské unie o bezpečnosti pacientů včetně infekcí spojených se zdravotní péčí a jednotlivých doporučení Světové aliance pro bezpečnost pacientů WHO. Tato doporučení byla modifikována prostřednictvím resortních bezpečnostních cílů na národní podmínky.

Resortní bezpečnostní cíle jsou vyhlášeny formou doporučených postupů vedoucích ke snížení rizik poškození pacientů i jiných osob v procesu poskytování zdravotní péče. Jsou závazné pro přímo řízené organizace ministerstva a zároveň slouží jako doporučení pro ostatní zdravotnická zařízení bez ohledu na jejich typ. Ministerstvo

## Mezinárodní bezpečnostní cíle

### MBC č. 1 SPRÁVNÁ IDENTIFIKACE PACIENTŮ

■ Spolehlivá data o výskytu nesprávné identifikace pacienta chybí v národní i zahraniční literatuře. Zavedené systémy hlášení nežádoucích událostí (např. britský či některé systémy v USA) uvádějí, že zhruba 6 procent celkově nahlášených událostí tvoří problémy s identifikací pacientů. Reálný výskyt ve zdravotnických zařízeních je nepochybně výrazně vyšší.

■ Identifikace pacienta je prováděna vždy před podáním léčiv, krve a transfuzních přípravků, před odebíráním vzorků k laboratorním vyšetřením, před diagnostickými a terapeutickými výkony, před podáváním stravy atd. K identifikaci pacienta je nutné použít minimálně dva nástroje (např. jméno a datum narození). Pacienta lze identifikovat aktivně, tj. přímým dotazem na jméno a datum narození, nebo pasivně ověřením údajů prostřednictvím identifikačního náramku. U nemocných, kteří identifikační náramek nesnesou (většinou se jedná o agresivní, duševně nemocné pacienty, autisty nebo jedince se sklony ke kontaktní dermatitidě), lze k identifikaci použít fotografii pacienta založenou v dokumentaci. Nikdy nelze pacienta identifikovat podle čísla pokoje a lůžka. Nesprávná identifikace pacientů může vést k závažným poškozením pacientů a sekundárně také zdravotníků – na ty má devastující dopad samotný fakt, že záměnou pacienta poškodili. Zvýšené riziko nesprávné identifikace hrozí například při současném přítomnosti pacientů se stejným nebo podobným jménem na pracovišti, u malých dětí, zmatených pacientů, pacientů nehovořících česky, pod vlivem farmak, pacientů neslyšících, v neposlední řadě u pacientů v bezvědomí. Tyto rizikové skupiny není možné identifikovat aktivně, tedy dotazováním, ale výhradně kontrolou identifikačního náramku.

### MBC č. 2 EFEKTIVNÍ KOMUNIKACE

■ Cílem tohoto MBC je omezit nedorozumění při komunikaci a zabránit tak poškození pacienta. Do této oblasti lze zařadit jednotný systém používaných interních zkratk, postupy pro případy telefonických ordinací léčivých přípravků, postup hlášení kritických hodnot vyšetření a kritických

hodnot laboratorních výsledků, postup telefonicky podávaných informací příbuzným a blízkým pacienta, orgánům státní správy a dalším osobám, které jsou oprávněny ke získání informací o stavu pacienta, a médiím. S rostoucím výzkumem v oblasti verbálních pokynů začalo docházet k úpravám podmínek, za kterých smí být verbálně předávány informace podávány.

■ Ve FN Ostrava se v oblasti efektivní komunikace prioritně soustředíme na nejrizikovější ob-



lasti, a to jsou telefonické ordinace a telefonická hlášení kritických výsledků. Vzhledem k tomu, že telefonické ordinace s sebou pro lékaře přinášejí více negativ než pozitiv, mělo by k nim docházet zcela výjimečně a s vědomím všech potenciálních rizik. Za jeden z největších problémů, které plynou z telefonické ordinace, lze považovat skutečnost, že lékař u nemocného intervnuje, aniž by jej sám fyzicky viděl. O ordinaci rozhoduje na základě zprostředkovaných informací pracovníkem, který nemá kompetenci k ordinování léčivých přípravků, a jehož pozorování nemusí obsáhnout veškeré důležité skutečnosti. Ordinace na dálku jsou správným postupem, nelze-li v dané situaci postupovat jinak, například je-li ohrožen život nebo zdraví pacienta. Pokud se však tímto způsobem postupuje, když se lékař na místo, kde je ho zapotřebí, dostavit může, nelze jednat označit jako správné.

Druhou rizikovou oblastí je hlášení kritických laboratorních výsledků. Kritické výsledky je nutné v co nejkratší době nahlásit žadateli, tedy osobě, která poskytuje zdravotní péči pacientovi. Jedná se

o hodnoty významně přesahující referenční intervaly nebo rozhodovací limity, jejichž opožděné sdělení může ohrozit zdraví pacienta. Hlášení výrazně patologických výsledků je provedeno telefonicky, bez ohledu na to, zda bylo vyšetření provedeno ve statimovém nebo rutinním režimu.

■ Telefonické ordinace a hlášení kritických výsledků v FNO podléhají přísné kontrole a pololetním analýzám, na jejichž základě byla stanovena určitá prevenční pravidla. Zdravotnický zaměstnanec, přijímající telefonické hlášení výsledků vyšetření (kritické hodnoty) nebo ordinace, vždy zapíše jejich úplné znění, datum, čas telefonického hovoru a jméno volajícího do zdravotnické dokumentace příslušného pacienta – k tomuto účelu použije razítko pro telefonické hlášení kritických hodnot a ordinací. Správnost zápisu následně ověří jeho zpětným přečtením volajícímu, který potvrdí správnost této informace. V případě telefonicky hlášených výsledků vyšetření je rovněž možno neprodleně příslušný výsledek vytisknout z NIS (je-li k dispozici) a předat ho lékaři. Lékař musí nahlášený údaj stvrdit svým podpisem. V případě telefonických ordinací se lékař neprodleně po příchodu na oddělení podepíše k zapsané telefonicky nahlášené ordinaci.

### MBC č. 3 ZVÝŠENÍ BEZPEČÍ U RIZIKOVÝCH LÉČIV

■ Za riziková léčiva jsou celosvětově považovány především koncentrované roztoky elektrolytů. Nakládání s koncentrovanými roztoky elektrolytů je vysoce rizikové a v mnoha studiích (USA, Kanada) jsou uváděny případy neúmyslného podání koncentrovaného KCl, které vedly k úmrtí pacienta. V rámci Národního systému hlášení nežádoucích událostí v ČR byla nahlášena událost, kdy podání koncentrovaného roztoku KCl vedlo taktéž k úmrtí pacienta. Na základě této události bylo Ministerstvem zdravotnictví ČR vydáno Doporučení pro bezpečnou praxi 2012/1, které se týká nakládání s koncentrovanými roztoky elektrolytů. Ať už se jedná o doporučení národní nebo doporučení uvedená Světovou zdravotnickou organizací nebo o standardy JCI pro nemocnice, všude se jako nejbezpečnější opatření jeví eliminace vysoce koncentrovaných elektrolytů ze standardních stanic.

# Bepečnost a kvalitu poskytované péče

ání zdravotní péče, což je zhruba 4,1 milionu pacientů ročně. K nejčastějším nežádoucím událostem patří chyby



zdravotnictví ČR vypracovalo na základě zákonných požadavků zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, § 47 odst. 3 písm. (b), tzv. Minimální požadavky, které jsou v aktualizovaném znění uveřejněny ve věstníku MZ č. 16/2015. Jedním z těchto požadavků je i zavedení resortních bezpečnostních cílů pro poskytovatele lůžkové a jednodenní péče. Na rozdíl od MBC vyhlášených JCI, jichž je šest, stanovilo minis-

terstvo zdravotnictví pro Českou republiku osm resortních bezpečnostních cílů:

- RBC1 - Bezpečná identifikace pacientů
- RBC2 - Bezpečnost při používání léčivých přípravků s vyšší mírou rizikovitosti
- RBC3 - Prevence záměny pacienta, výkonu a strany při chirurgických výkonech
- RBC4 - Prevence pádů
- RBC5 - Zavedení optimálních postupů hygieny rukou při poskytování zdravotní péče
- RBC6 - Bezpečná komunikace
- RBC7 - Bezpečné předávání pacientů
- RBC8 - Prevence vzniku proleženin/dekubitů u hospitalizovaných pacientů

■ FN Ostrava se touto lékovou politikou výrazně zabývá, podrobně ji kontroluje, analyzuje a zavádí opatření ke zvýšení bezpečnosti. K nim patří umístování koncentrovaných elektrolytů (KCL 7,5procentní a 10procentní NaCl) pouze na pracoviště, kde je to z klinického hlediska nutné, nebo značení balení koncentrovaných elektrolytů při expedici z lékárny FN Ostrava na jednotlivá oddělení. Tam, kde zdravotnická pracoviště umístění výše uvedených koncentrovaných elektrolytů připouštějí, jsou zavedeny postupy zabraňující nesprávnému podání (objednávání, skladování – zřetelné označení místa, léčiva). Navíc lze využít již hotové premixy, které nahrazují nutnost uchovávat koncentrované elektrolyty na oddělení, a přesto je mít okamžitě k dispozici, např. u KCl: 10 nebo 20 mmol KCl v 500 ml 0,9% NaCl; 10 nebo 20 mmol KCl v 500 ml 5% glukózy.

## MBC č. 4 PREVENCE ZÁMĚNY PACIENTA, VÝKONU A LOKALIZACE PŘEVEDENÍ

■ Světová aliance pro bezpečí pacientů se v této oblasti zaměřuje na bezpečí pacientů, kteří podstupují operační nebo invazivní zákrok mimo operační sál. Takřka 2 procenta operovaných pacientů v USA jsou poškozena pochybením při operačním výkonu. Tato pochybení se týkají záměny pacienta, jeho nesprávné identifikace, nesprávné operace/výkonu, záměny strany, operace na zdravém orgánu. Jednou z prioritních možností, jak předejít nežádoucím událostem nebo alespoň zmírnění její závažnosti dopadu na pacienta, je přijetí a realizace bezpečnostních postupů.

■ Ke snížení rizika záměny pacienta, místa a výkonu slouží tzv. bezpečnostní procedura, která je prováděna v rámci týmové spolupráce. Díky těmto postupům jsou eliminovány rizikové faktory, které mohou pacienta poškodit. Tato procedura spočívá v identifikaci pacienta, verifikaci výkonu a označení operačního pole správnému pacientovi před výkonem při pobytu na oddělení. Další prověřování probíhá při předávání pacienta na před-sálí operačního sálu. Prověřování na operačním sále (nebo jiném místě při provádění invazivního výkonu mimo operační sál) se zaměřuje na ově-

řování identifikace pacienta, dokumentace, připravenosti pacienta (krevní náhrady, profylaktické aplikace ATB), funkčnosti přístrojů, připravenosti instrumentária, implantátů, dostupnost obrazové dokumentace a prověření označení místa výkonu. Po provedené kontrole je týmově v rámci TIME OUTU ústně všemi členy týmu potvrzeno již prověřené. Poslední fáze bezpečnostní procedury probíhá po ukončení výkonu, kdy je zkontrolován počet nástrojů a textilního materiálu, možné změny na pacientově kůži, odběry a označení biologického materiálu a další. Celý tento proces musí být zdokumentován např. prostřednictvím dotazovacího tiskopisu. Cílem je zamezit vzniku samotných pochybení tím, že na ně v pravou chvíli upozorní prověřující tým.

## MBC č. 5 POSTUPY VEDOUcí KE SNÍŽENí RIZIKA NIZOKOMIálníCH INFEKcí

■ Tento cíl je zaměřen na podporu programu prevence a kontroly infekcí odpovídající klinickému spektru ošetřovaných pacientů, oborovému zaměření zdravotnického zařízení a používaným diagnostickým a léčebným technologiím.

■ Prevence nemocničních nákaz je souhrnem celé řady preventivních opatření, úklidem na oddělení počínaje a manipulací se stravou konče. Největší význam v přenosu a šíření nemocničních nákaz mají bezesporu čisté ruce lékařů a sester. Ruce jsou nejdůležitější pracovní nástroj každého zdravotníka, a proto je nezbytné přistupovat zodpovědně nejen k jejich mytí a dezinfekci, ale také k preventivní péči o ně. Hygiena rukou (mytí a dezinfekce rukou, správné postupy a situace) představuje neúčinnější, nejjednodušší a nejlevnější metodu k zabránění přenosu infekce ve zdravotnických zařízeních. V mezinárodním prostředí jsou k dispozici standardy hygieny rukou vydané Světovou zdravotnickou organizací, Centrem pro kontrolu a prevenci onemocnění v USA a dalšími národními i mezinárodními organizacemi. Pro získání správných hygienických návyků je nutné provádět pravidelná školení v metodách prevence a kontroly infekcí všech pracovníků odpovídající jejich pracovní činnosti.

## MBC č. 6 POSTUPY VEDOUcí KE SNÍŽENí RIZIKA POŠKOZENí PACIENTŮ V DŮSLEDKU PÁDU

■ K výraznému počtu úrazů pacientů ve zdravotnickém zařízení dochází z důvodu pádů. V rámci prevence pádů je nutné hned při přijetí pacienta, zda je pro tuto oblast rizikový. V případě rizikovitosti je nutné zahájit důkladné sledování těchto pacientů s opakovaným hodnocením. Je nezbytné také přehodnocování pádů u původně nerizikových pacientů, u nichž došlo ke změně zdravotního stavu nebo ke změně spektra užívaných léků apod. Úrazy pacientů z důvodu pádu působí dlouhodobě na hybnost, fyzické i duševní zdraví, soběstačnost a kvalitu života. V mnoha případech mohou pády prodloužit hospitalizaci a zvýšit riziko dalších pádů. Vnitřní rizikové faktory pádů jsou spjaté se změnami závislými na věku pacientů (předchozí pád, porucha zraku, nejistá chůze, onemocnění pohybového aparátu, duševní stav, akutní onemocnění, chronická onemocnění). Vnější rizikové faktory pádů nevycházejí přímo z organismu, ale mají vztah k prostředí (například farmakoterapie, tvar nábytku, vany a toalety, kvalita povrchu podlahové krytiny, špatné osvětlení, typ a stav obuvi, nesprávné nebo nevhodné použití zařízení a pomůcek, jako jsou zábrany na stranách lůžek, jiné zadržovací zařízení, které mohou v některých případech riziko pádu zvýšit).

Fakultní nemocnice Ostrava je jak národně, tak mezinárodně akreditovanou nemocnicí. V nadcházejícím období nás čeká náročná obhajoba třetí reakreditace JCI. Výše popísané Mezinárodní bezpečnostní cíle se promítají do většiny procesů. Budeme-li je důsledně dodržovat v praxi, můžeme zodpovědně říci, že v naší nemocnici garantujeme pacientům bezpečnost a kvalitu poskytované péče. Pevně věřím, že právě to prověřující auditoři JCI potvrdí.

PhDr. Věra Wolffová  
oddělení řízení kvality



## Nové neuroonkologické centrum

Pokračování ze strany 1

„Zásadním přínosem je z jednoho místa koordinovaná a naprosto komplexní multioborová péče o neuroonkologické pacienty,“ komentuje vznik centra doc. MUDr. Radim Lipina, Ph.D., přednosta Neurochirurgické kliniky FNO. „Nově vzniklá organizační struktura dává oficiální podobu léta zaběhnuté praxi, kdy jsme s kolegy z jiných oborů řešili neuroonkologické pacienty vždy společně a otázkám jejich léčby jsme se věnovali například také při pravidelných multidisciplinárních seminářích.“ Nová organizační struktura nyní spojuje několik pracovišť, a to onkologickou a neurologickou

kliniku, radiodiagnostický ústav, ústav klinické patologie, kliniku léčebné rehabilitace a kliniku neurochirurgickou, jež se ujala role koordinátora této vysoce specializované léčebné péče. Díky propojení zmíněných pracovišť vznikl institut, který zastřešuje péči o pacienty s neuroonkologickým onemocněním nejen v rámci nemocnice, ale i celého Moravskoslezského kraje. „Pacientů, kteří vyžadují operační zákrok, bývá v regionu přes 300 ročně, celorepubliková statistika hovoří o více než dvou tisíci nových pacientů ročně. Tyto údaje se i díky vzrůstající kvalitě preventivní péče rok od roku zvyšují,“ navazuje MUDr. Tomáš Hr-

báč, Ph.D., MBA, primář Neurochirurgické kliniky FNO, s tím, že jde o pacienty s onkologickým onemocněním mozku, baze lební i páteře a míchy.

„Bonusem pro pacienta, kterého k nám po odhalení neuroonkologického onemocnění nasměruje jeho neurolog, je fakt, že se celá léčebná péče řeší z jednoho centralizovaného místa,“ vyzvedává MUDr. Hrbáč další pozitivum. „To je pro něj obrovským přínosem i po psychické stránce, kdy si nepřipadá izolován sám se svým onemocněním a navíc zatížen sjednáváním a koordinací jednotlivých kroků. O to vše se už postará naše centrum.“ -gl-

## Jediný speciální 3D endoskop v republice

Pokračování ze strany 1

„Doposud jsme při endoskopických výkonech používali optický endoskop, který poskytuje pouze 2D obraz. I když jeho rozlišení je vysoké, neurochirurgovi neumožňuje prostorové vidění, takže je na něm, aby se v prostoru dokázal orientovat jen na základě svých detailních anatomických znalostí. To nyní odpadá, operátor se může zcela soustředit jen na svůj výkon,“ říká MUDr. Tomáš Hrbáč, Ph.D., MBA, primář Neurochirurgické kliniky FNO, a vysvětluje, že při operacích mozku nelze pracovat s klasickými 3D endoskopy používanými v břišní chirurgii. „Pro naše potřeby jsou tyto endoskopy příliš robustní, proto jsme uvítali modifikaci 3D endoskopu pro náš obor. Pouze čtyřmilimetrový průměr koncové části endoskopu nám dává při operacích mozku velký manipulační prostor a možnost operativy kolem řešeného místa.“ Kromě toho, že 3D endoskop umožňuje operujícímu lékaři dostat se až k místu léze a výborně se orientovat v dané části mozku, dává mu větší jistotu pohybu v miniaturním prostoru hustě protkaném cévami a nervy a přispívá i ke zřetelnějšímu a zrychlení výkonu. A díky tomu, že přístupová cesta v lebce je podstatně menší než při standardním výkonu, je zásah do mozku mnohem šetrnější pro pacienta. „Tento endoskop, který je perfektní pro delikátní operativu, například pro neurovaskulární kolize, kdy je třeba oddělit cévu od nervu, nás opět posunul o kus dál. Kromě jiného nám dává možnost detailní kontroly operačního pole po odstranění tumoru v mozku,“ hodnotí přínos novinky MUDr. Hrbáč. „Použití 3D endoskopu snižuje riziko poškození i ve velmi náročných situacích. Tou je například plánovaná operace pacientky s nezhoubným nádorem vyrůstajícím z rovnováž-



né porce sluchového nervu. V danou chvíli má tento nádor průměr zhruba 16 milimetrů, takže pacientce nezpůsobuje větší potíže, kromě nenápadného zhoršení sluchu. Jeho růst by však mohl způsobit její ohluchnutí a potíže s rovnováhou a další zvětšování by mohlo vést k úmrtí pacientky. Čím větší nádor je, tím větší je procento pravděpodobnosti, že pacient sluch ztratí. U nádoru velkého jeden centimetr se pravděpodobnost, že o sluch přijde, nebo ho bude mít výrazně poškozen, pohybuje kolem 30 procent. U 2,5centimetrového nádoru je to více než 50 procent,“ objas-

ňuje MUDr. Hrbáč delikátnost operace, při níž jde jak o to nádor odstranit, tak také zachovat sluch. „A nejen to. Spolu se sluchovým nervem probíhá nerv, který iniciuje mimiku obličeje a zavírání oka, takže při sebemenší chybě hrozí ochrnutí tváře. Proto musíme být maximálně opatrní a přesní. A právě tady nám 3D endoskop udělá obrovskou službu,“ uzavírá MUDr. Hrbáč, který předpokládá, že díky 3D endoskopu se procento endoskopických operací na Neurochirurgické klinice FNO podstatně zvýší.

Lenka Gulašiová

## Počet vyšetření prsu ve FNO roste



Mamografické pracoviště Ústavu radiodiagnostického Fakultní nemocnice Ostrava patří ke screeningovým pracovištím s nejkratšími objednávkami lhůtami v republice. Lze se zde objednat nejen telefonicky a prostřednictvím e-mailu, ale také online. I díky tomu počet zde vyšetřených žen roste. Zatímco v roce 2014 jich na preventivní mamografické vyšetření do Ústavu radiodiagnostického FNO přišlo zhruba 5 500, v roce 2015 to bylo už 6 334 žen. Screeningová mamografie se týkala 5 424 z nich, diagnostická mamografie byla provedena u 910 žen. U 37 žen byla při preventivním vyšetření odhalena rakovina prsu. -gl-



## Tělo trochu jinak aneb Netradiční workshop



V prostorách konferenčního sálu Domova sester se 26. února uskutečnil velmi originální a netradiční workshop na téma Tělo trochu jinak. Na tomto setkání si mělo možnost deset účastnic z řad zaměstnanců FNO vyzkoušet tanečně-pohybové techniky, které mohou zprostředkovat setkání s vlastním tělem jinak než v každodenním životě. Workshop vedly zkušené lektorky a psychologičky PhDr. Hana Jursová a Mgr., MgA. Helena Bezděková.

Jednalo se o bezesporu zajímavou akci zaměřenou na využití pohybu a spontánního tance v rámci péče o duševní zdraví. Pozornost byla věnována zejména prevenci stresu a syndromu vyhoření, který často hrozí právě u zdravotnických profesí.

Mgr. Nikola Janková  
oddělení vzdělávání

## Nové generace dárců krve



Krevní centrum FNO má v registru 12 500 dárců, ročně přichází 500 až 700 dárců nových. Až čtyřicet procent přítom tvoří studenti středních škol. „Spolupráce se středními a vysokými školami v regionu se nám jednoznačně vyplácí, stejně jako prezentace krevního centra na nejrůznějších akcích určených široké veřejnosti. Mladí lidé jsou přítom nejperspektivnější skupinou nových dárců. Jde jen o to jim ukázat, že se nemají čeho bát. Velice nám pomáhá, že v některých školách jsou dobrovolnými dárci krve profesori, kteří jdou svým studentům příkladem, dokážou je k prvnímu kroku motivovat. Z několika středních škol k nám studenti docházejí pravidelně, ve věku od 18 do 21 let totiž mohou krev darovat dvakrát ročně. Někteří darují i plazmu, což je pro nás velkým přínosem,“ říká primářka Krevního centra FNO doc. MUDr. Zuzana Čermáková, Ph.D. „Pravděpodobnost příklonu mladých lidí k dárcovství krve vzrůstá v rodinách, v nichž už je dárcem někdo z dospělých. Potomci se díky tomu častěji než jiní vydávají ve šlépějích svých rodinných příslušníků a my tak máme zaregistrováni celé generace dárců,“ pokračuje docentka Čermáková a dodává, že v Ostravě a v Moravskoslezském kraji obecně je tradice dárcovství krve a krevních složek dlouhodobě zakořeněna. „Je to s největší pravděpodobností dáno historií tohoto regionu s doly a hutěmi, v nichž především v minulosti docházelo k častým těžkým pracovním úrazům. Spolupracovníci zraněných neváhali a okamžitě se hlásili k darování krve. Velmi často se například po tragédii v dole vzdě-

mula vlna solidarity a krev přišli hromadně darovat i lidé z jiných průmyslových odvětví. Kromě toho na mnoha pracovištích existovaly celé skupiny dárců krve, které dárcovství braly jako samozřejmost, něco, co patří ke stavovské cti. A podniky jim maximálně vycházely vstříc. Dnes už to není tak běžné, vnímáme určitou nechuť vedení některých společností k uvolňování dárců z pracovního procesu. Přitom v sofistikovaných firmách na Západě je trend opačný: nekladou žádné překážky tomu, aby jejich zaměstnanec daroval krev nebo jakoukoliv její složku, protože si uvědomují důležitost tohoto procesu. Takové společnosti jsou našťastí také u nás a my si podpory podniků, které své zaměstnance motivují k dárcovství krve, velmi vážíme.“

- gl -

### Placky pro dárci krve

Krevní centrum FNO připravilo pro dárci krve malý dárek v podobě plakety. „Jde o nápad jednoho z našich dárců. Moc se nám zalíbil a hned jsme ho zrealizovali,“ říká Bc. Naděžda Kalužová, marketingová pracovnice Krevního centra FNO. „Každý dárci, který v našem centru daruje krev, teď u nás má jednu plaketu schovanou. Jen tak, pro radost. Když nám dárci pošlou své fotografie s plakou, rádi bychom je zveřejnili na našem facebooku. Čím více zajímavých a zábavných snímků, čím více dárců, tím lépe.“

- red -

## Celé Česko čte dětem

Fakultní nemocnice Ostrava byla před deseti lety první nemocnicí v republice, v níž se začalo dětem číst na půdě zdravotnického zařízení. Z oddělení dětské neurologie, jehož malí pacienti byli prvními posluchači, se projekt následně rozšířil po celé zemi. „Desetiletí vyvrcholí 17. října v Pražské křižovatce, ale této obrovské akci bude předcházet několik dalších,“ upřesňuje Kateřina Němcová z projektu Celé Česko čte dětem. „Půjde například o květnový Týden čtení dětem, o účast na Colours of Ostrava a další akce.“



## Poděkování

### Profesionalita i lidskost

Můj otec byl rychlou záchrannou službou v odpoledních hodinách odvezen na centrální příjmovou ambulanci. Za účelem stanovení diagnózy byl umístěn na expektační pokoj, kde setrval do pozdních nočních hodin. Chtěla bych velmi poděkovat sestře Petře Valovčínové, DiS., za její vlídné zacházení, ochotu a vysoce profesionální přístup při ošetřování mého tatínka. Kdyby Fakultní nemocnice Ostrava měla i na jiných odděleních zaměstnance takových kvalit, jako má Petra Valovčínová, právem by se mohla pyšnit titulem mezinárodně akreditovaného zařízení. Ale ne vždy je tomu tak.

Jana Taláčková

### Prodloužený čas

Chtěla bych poděkovat za celou rodinu všem zaměstnancům hematologické kliniky, jak ambulanti, tak lůžkové části, za příkladnou péči, vysoce profesionální přístup a laskavost projevovanou při léčbě a péči o moji maminku, paní Alenu Paskovou. Především děkuji MUDr. Lukáši Stejskalovi, který se léčbou jejího atypického onemocnění snažil co nejvíce prodloužit čas, který ještě mohla strávit mezi námi!

Radka Gracová



## Blahopřejeme

V březnu slaví významné životní jubileum naši kolegové:

Helena Šípková  
Radmila Štefková  
Šárka Boháčová  
Tomáš Kratina  
Jana Němcová  
Ivana Křížková  
Hana Sroková  
Lenka Knápková  
Jan Olšavský  
Jana Hrbáčová  
Alena Ulčáková  
Radomíra Prasková  
MUDr. Michal Kadlčík



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

## Inzerce zdarma

- Pronajmu byt 2+1 s balkonem v Ostravě-Porubě, v ulici G. Sochora – u bazénu. Volný od května 2016. Další informace na tel. č.: 775 909 547.
- Prodám Seat Altea 2.0 TDI, rok výroby 2007, najeto 168 tisíc km. Auto je v plné výbavě (kromě navigace), vozidlo v super servisovaném stavu!!! Garantuji stav km a to, že nebylo havarované. Nyní po servisní prohlídce (výměna filtrů, oleje a brzdové kapaliny). Cena 174 900 Kč. Info k vozu na tel. č.: 773 758 356.
- Prodám byt 2+1, 64 m<sup>2</sup>, s balkonem, ve staré zástavbě v Ostravě-Zábřehu, v klidné lokalitě U Zámku. Informace na tel. č.: 737 208 120.
- Prodám nebo krátkodobě pronajmu družstevní byt 3+1 v ulici M. Kopeckého (150 m od FNO). K bytu je možné přikoupit i sousední byt 2+1. Tel. č.: 724 096 724.

### Cestovní agentura Posedlost s.r.o.

[www.posedlost.cz](http://www.posedlost.cz)

Domov sester – 14. p.

596 633 291, 774 784 094



### PENZION U ŠÍPKŮ

nabízí ubytování  
v jedno- až čtyřlůž-  
kových pokojích.

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

VELMI BLÍZKO

FAKULTNÍ NEMOCNICE OSTRAVA!!!

Kontakt: 776 886 606

[www.penzionusipku.cz](http://www.penzionusipku.cz)

## Pojďte si zaběhnout maratonskou štafetu!

Dne 25. září se v Ostravě koná běžecký festival – 1. ročník Craft Runfest Ostrava. Zaměstnanci Fakultní nemocnice Ostrava se v minulosti zúčastňovali štafetových běhů v rámci Ostravského maratonu. Letos to pořadatelé trochu zamotali, protože se na podzim v Ostravě uskuteční hned dvě velké běžecké akce – kromě Craft Runfestu Ostrava i tradiční Ostravský maraton. FNO se rozhodla vyslat své štafety na Craft Runfest Ostrava, který kromě maratonské štafety nabízí i jiné délky tratí a bohatý doprovodný program. Startuje se na Masarykově náměstí v Ostravě ve 12.30 hodin. Více informací o závodu najdete na [www.runfest.cz](http://www.runfest.cz).

Týmy, které chtějí v maratonské štafetě reprezentovat naši nemocnici, musejí sestavit štafetu ze



šesti členů, kdy každý z nich poběží okruh v délce 6,2 km. Pokud vytvoříte štafetu, zašlete nám její název ve tvaru FNO – název pracoviště, kontaktní osobu (kapitána) a jména členů štafety na e-mail [nikola.jankova@fno.cz](mailto:nikola.jankova@fno.cz) nejpozději do 20. června 2016. Všechny štafety pak budou za Fakultní nemocnici Ostrava hromadně zaregistrovány a bude za ně zapláceno startovné. Bližší informace a přihlášky: Mgr. Nikola Janková, oddělení vzdělávání, kl. 4063. V roce 2014 získala FNO na Ostravském maratónu pohár pro zaměstnavatele s největším počtem sestavených štafet. Podaří se to i letos? Těšíme se na viděnou na startu!

Mgr. Nikola Janková  
oddělení vzdělávání

## Galerie Ametyst

### Oči si při pohledu na obrazy odpočinou a mysl se uklidní

V průběhu května se návštěvníci Galerie Ametyst mohou těšit na díla akademické malířky Heleny Hruškové-Štefkové. Ta vyrůstala v umělecké rodině – jejím otcem je akademický sochař Miloš Hruška a matkou akademická malířka Helena Hrušková-Slavíková. Dcera zdědila jejich vlohy a na vývoji jejího talentu se podstatně podílel i pobyt v Orlických horách, kde trávila své dětství. Helena Hrušková-Štefková vystudovala Akademii výtvarných umění v Praze u profesora Františka Jirouška v letech 1976 až 1982. Malířčiny olejové malby s lučními květy, lesy a potůčky v různých ročních dobách jakoby zahalené do mlhy vás přenesou do úplně jiného nezkaženého světa. Oči si při pohledu na ně odpočinou a mysl se uklidní. Umělkyně se věnuje převážně malbě, a to olejům na plátně, a vyjadřuje se rovněž pastelem. Maluje i portréty. Ve své přesvědčivosti mohou tyto obrazy svádět i k představě a pocitu, že namalované květy vydávají svou vůni.

Autorka vystavuje pravidelně samostatně a účastní se i skupinových výstav doma i v zahraničí. Svými obrazy je zastoupena v soukromých sbírkách v Evropě, USA, Japonsku atd. Akademická malířka Helena Hrušková-Štefková je členkou Jednoty



umělců výtvarných a členkou výtvarné skupiny Femina. V roce 2003 obdržela cenu Masarykovy akademie umění za svoji dosavadní uměleckou činnost.



### 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](http://www.cpcenter.cz)

**Vydavatel:** FN Ostrava • Tel. č.: 597 372 578 •  
E-mail: [redakce@fno.cz](mailto: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