



4

TRENDY A NOVINKY MÁME NEJEN V SRDEČNÍCH ZÁLEŽITOSTECH

Interní a kardiologická klinika přináší
v léčbě pacientů spoustu novinek

12

HRDÝ PORODNÍK, KTERÝ POMOHL PŘIVÉST NA SVĚT TISÍCE DĚTÍ

Rozhovor s vedoucím lékařem porodních sálů
Gynekologicko-porodnické kliniky

24

ODMĚNOU JSOU PRO NĚ ÚSMĚVY, VDĚK I RADOST DRUHÝCH

Dobrovolníci přicházejí do nemocnice nabídnout
to nejcennější, a tím je lidský kontakt

Obsah

Slovo šéfredaktorky	2
Slovo ředitele FNO.....	3
ZE ŽIVOTA FNO	
Trendy a novinky máme nejen v srdečních záležitostech.....	4
Neurochirurgové FN Ostrava začali jako první v kraji operovat páteř endoskopicky	7
Jak zlepšovat prostředí a fungování nemocnice?	8
FN Ostrava otevřela Oddělení zubního lékařství	11
NAŠI LIDÉ	
Hrdý porodník, který pomohl přivést na svět tisíce dětí ...	12
Malá velká žena, která je inspirací pro ostatní.....	15
Jsem hrdý na to, že pracuji v ostravské fakultní nemocnici.....	18
Být dobrou instrumentářkou není snadné	20
Poděkování od pacientů	23
TÉMA	
Odměnou jsou pro ně úsměvy, vděk i radost druhých.....	24
Rodiny těžce nemocných dětí potřebují porozumění i podporu	27
Nemocniční intervent je tu pro všechny, žádný problém totiž není příliš malý.....	30
LF OU	
Lékařská fakulta OU připravuje jako první v Česku speciální kurz	32
Občas lékař, občas sestra, občas porodní asistentka.....	33
VÍTE ŽE	
Lékaři technologického zařízení.....	34
Potřebujeme vás všechny – výzva zabrala a naši dárci nás nezklamali!	37
Očkujeme nejen v budovách, ale i v terénu	38
Kapka naděje opět pomáhala a rozdávala radost.....	39
Klinické studie dávají šanci dostat se k nejnovější léčbě.....	40
KALENDÁŘ AKCÍ	
Kongresy a semináře.....	42
Kultura a sport.....	43



Milé kolegyně, milí kolegové, milí čtenáři, podzimní číslo Nemocničních listů je nabitě emocemi. Nejen díky rozhovorům s lidmi, kteří svou práci v ostravské fakultní nemocnici milují a jsou na to hrdí, ale i díky článkům o provázení a psychické podpoře lidí, kteří se dostanou v nemocnici do těžkých situací, jež souvisejí s nepříznivou diagnózou či umíráním. Také mě dojala nádherná slova a vzkazy kolektivu Oddělení popáleninové medicíny a rekonstrukční chirurgie FN Ostrava pro MUDr. Moniku Adámkovou, která po 50 letech působení na tomto oddělení ukončila svou profesní kariéru a odešla, ve svých téměř osmdesáti letech, do důchodu. A stejně tak jsem byla naprosto dojata, když jsem vytvářela článek o dobrovolnicích, kteří věnují pacientům v nemocnici svůj čas a pozornost bez nároku na odměnu. Při rozhovoru s pacientem, kterého jsem fotila s jedním z dobrovolníků venku na lavičce v areálu nemocnice, jsem pochopila, že vděčný stisk ruky, úsměv a radost pacientů jsou pro dobrovolníky mnohdy větší odměnou, než si vůbec dovedeme představit...

Beáta Kapošváry
šéfredaktorka Nemocničních listů FN Ostrava

Slovo ředitele FNO



Vážení čtenáři Nemocničních listů, když jsem si prošel obsah podzimního čísla našeho časopisu, uvědomil jsem si, jak široké spektrum nejen zdravotnické péče naše nemocnice poskytuje. Věřím, že si i muži se zájmem přečtou, co všechno je spojeno s příchodem nového života na svět. Porodní sál už našťastí dávno není místem, kam otcové nechodí. A s chutí si, věřím, přečtete i rozhovor s Hynkem Golkou, který se nestydí nahlas říct, že práci sanitáře má opravdu rád a „fakultku“ považuje za svůj druhý domov. Určitě i proto dostal od kolegů v anketě Zaměstnanec roku nejvíce hlasů. Poměrně dost místa zaujímají tentokrát články, které dokazují, že důležitou a nedílnou součástí léčby je psychická pomoc a podpora. Jsem rád, že se nám po letech příprav podařily vybudovat opravdu důstojné prostory pro Centrum provázení, protože pro rodiče není nic horšího než vážná nemoc jejich dítěte. Věřím, že se zde budou zejména díky péči našich odborníků cítit příjemně a bezpečně, a s novou rodinnou situací se tak budou vyrovnávat o něco snáz.

Asi jste si všimli, že naše nemocniční pavilony postupně dostávají nový kabát a zdárně pokračuje i stavba nového pavilonu pro psychiatrické pacienty. O dalších investicích a projektech se více dozvíte z rozhovoru s náměstkem pro techniku a provoz. Svůj prostor má, tak jako v každém čísle, také Lékařská fakulta Ostravské univerzity, se kterou velmi úzce spolupracujeme při výchově budoucích kolegů. A snad se k nim brzy přidají také stomatologové. Naše nově otevřené Oddělení zubního lékařství by se totiž mělo stát mimo jiné i výukovým pracovištěm.

Milí čtenáři, věřím, že vás podzimní číslo našich Nemocničních listů přesvědčí o tom, že se opravdu snažíme o to, aby byla péče o vás poskytována na té nejvyšší úrovni. Přeji vám krásný zbytek léta a barevný podzim. A ať se vám vyhýbají nemoci, které ani ti nejlepší lékaři zatím nedokáží vyléčit.

Jiří Havrlant
ředitel FN Ostrava



prof. MUDr. Jan Václavík, Ph.D., FESC

Trendy a novinky máme nejen v srdečních záležitostech

Interní a kardiologická klinika FN Ostrava přináší v léčbě pacientů spoustu novinek. Cílem současného rozvoje klíčových oborů v oblasti interny v ostravské fakultní nemocnici je zajistit špičkovou péči o ambulantní i přijímané pacienty a současně vytvořit a rozvíjet expertní centra pro jednotlivé obory i podobory vnitřního lékařství. To vše s využitím nejmodernějších diagnostických přístrojů a laboratorních metod. Pacientům s onemocněním vnitřních orgánů a srdečněcévního systému tak klinika nabízí specializované možnosti léčby i odbornou konzultaci. O nových trendech rozvoje této kliniky si povídám s jejím přednostou, prof. MUDr. Janem Václavíkem, Ph.D., FESC.

Do ostravské fakultní nemocnice jste nastoupil v zimě minulého roku. Naplňování vizí, se kterými jste přišel, se podle mě daří. Je tomu tak?

Moje vize před příchodem do FN Ostrava byla vytvořit špičkové klinické pracoviště, ale zároveň také vědecko-výzkumné a výukové pracoviště, protože univerzitní klinika musí obsáhnout všechny tyto tři aspekty. Výzkum je u nás na klinice zaměřen klinicky. Hledáme nové způsoby vyšetřování určitých nemocí, ať už laboratorní či jiné, a taktéž hledáme nové způsoby léčby. V současnosti se rozbíhá několik výzkumných projektů iniciovaných naší klinikou, zaměřujících se na zlepšení diagnostiky postižení srdce amyloidózou u starších pacientů nebo nové možnosti rehabilitace a výživy u pacientů hospitalizovaných na jednotkách intenzivní péče.

Vezmeme ty novinky pro léčbu pacientů postupně. Začneme základními interními obory?

Rozvíjíme všechny interní obory. Například v diabetologii nově zřizujeme podiatrické centrum, které se



věnuje péči o nohy pacientů s diabetem. Je nezbytnou součástí péče o diabetiky, protože mají často syndrom diabetické nohy. Je to závažná komplikace tohoto onemocnění, která může vést až k amputaci končetiny. Prevencí nebo dobrou péčí se ztrátě končetiny dá předejít. V tomto podiatrickém centru bude specializovaná sestra a lékař diabetolog, který je současně i podiatr. Budou spolupracovat jednak s angiologem, protože pacient má často i cévní

problémy, a dále s protetikem a případně s chirurgem. Dále jsme posílili revmatologickou ambulantní část kliniky o dvě nové lékařky, zkušené atestované revmatoložky. Vzniklo tu také osteocentrum, specializované pracoviště zaměřené na onemocnění kostí. A v plánu pro nejbližší měsíce je začít pečovat o revmatologické pacienty také v lůžkové formě, protože dosud byla řada pacientů, kteří vyžadovali hospitalizaci u akutního revmatologického onemocnění, odesílána na revmatologickou kliniku například do Olomouce.

Jsou na klinice i nějaké novinky v léčbě onemocnění zažívacího traktu?

Gastroenterologické centrum se velmi dobře rozvíjí již několik let. Momentálně řešíme nákup nového typu přístroje, cholangioskopu, což je přístroj, kterým se dají dělat speciální výkony u pacientů s onemocněním žlučových a jaterních cest. Bude pořízen v nejbližší době. Relativně nově provádíme rutinně i endosonografii, což je vyšetření trávicího traktu ultrazvukovou sondou, zavedenou do vyšetřované oblasti přímo uvnitř břišních orgánů.

Do interny, tedy oboru vnitřního lékařství, patří spousta onemocnění. Pro lékaře tohoto oboru je to asi velmi široký záběr? Navíc pacienti mají často souběh více nemocí.

Ano, ta šíře interního oboru je velká. Samozřejmě velmi často přijde pacient, který má více nemocí najednou, proto se snažíme v rámci lůžkových oddělení pacienty vyšetřovat skutečně komplexně. To znamená celkově zhodnotit jeho stav a všechny jeho nemoci zaléčit tak, aby odcházel domů v co nejlepším stavu, s co nevhodnějšími léky a s co nejmenším počtem léků. Protože jsme si vědomi toho, že pacienti užívají řadu léků zbytečně. Optimalizovat léčbu i medikaci pacientů učíme i mladé lékaře, kteří k nám nastupují.

Další z novinek je nové centrum pro pacienty s hypertenzí. Víte, že jste byl vedoucím lékařem

takového centra v Olomouci, to je jedna z vašich specializací, že?

Ano. Centrum pro hypertenzi vzniklo ve FN Ostrava letos na jaře. Je určeno pacientům, u nichž je vysoký tlak obtížně léčitelný a běžnými léky se nedaří snížit ho do normy. U těchto pacientů provádíme podrobná vyšetření, kdy někdy zjistíme určitou příčinu vysokého tlaku a můžeme ji cíleně léčit a odstranit, nebo dokážeme upravit jejich léčbu a tím zlepšovat krevní tlak. Tak lze třeba zabránit mrtvici nebo dalším komplikacím, které z důvodu vysokého tlaku mohou vzniknout.

Na jaře vzniklo na vaší klinice i další centrum, tentokrát pro pacienty se zvýšeným cholesterolem v krvi. Můžete přiblížit i nový způsob léčby těchto pacientů?

Lipidové centrum pro pacienty s lipidemií, tedy s poruchami metabolismu tuků, do jisté míry fungovalo již dříve, ale nyní se nám podařilo rozšířit tuto péči také o biologickou léčbu. Je určena pacientům, u kterých se nedaří dostat hladinu tuků v krvi do normy pomocí běžných léků. Jde o nový typ léčby, která funguje cíleně. Umožňuje tělu lépe zpracovat tuky, které kolují v krvi. Tím se výrazně sníží hodnoty cholesterolu, hlavně toho zlého cholesterolu, což potom snižuje riziko srdečních i mozkových příhod u těchto pacientů. Tyto léčebné preparáty se vpichují do podkoží pomocí jednorázového aplikátoru jednou za čtrnáct dnů nebo jednou měsíčně. Pro pacienty je to komfortní, a většina z nich léčbu velmi dobře snáší.

Nyní přejdeme k novinkám na Kardiologickém oddělení. Pokud vím, svým zaměřením a vzděláním jste především kardiolog, takže je to vaše doména. Jak probíhá přerod tohoto oddělení do špičkového kardiocentra?

Transformace Kardiologického oddělení do špičkového kardiocentra má dobrou startovní pozici, protože se zde prováděla velmi dobře řada koro-



nárních i nekoronárních intervencí, jako je například katetrizační náhrada aortální chlopně. Letos se rekonstruují obě angioly, což jsou katetrizační provozy, kde se dělají výkony jak na srdečních tepnách, tak další nekoronární intervence. Takže angioly budou zcela nové, výměna té první probíhá již nyní. Toto je klíčová součást kardiocentra. Další v pořadí je rozvoj arytmiologického pracoviště, kde se léčí poruchy srdečního rytmu. Na začátku příštího roku se začnou budovat dva nové arytmiologické sály. Dále probíhá obměna ultrazvukových kardiografických přístrojů a v letošním roce budeme zřizovat třetí echokardiografickou laboratoř. Chtěl bych výhledově mít čtyři takové echolaboratoře, protože ultrazvuk srdce patří k naprosto základnímu vyšetření. Je to klíčová věc jak pro kardiologii, tak pro nemocnici obecně, protože o echo vyšetření je zájem i z řady dalších oborů. Kardiovaskulární oddělení se rozšířilo také personálně, podařilo se přijmout velmi kvalitní lékaře, a to jak absolventy, tak i lékaře s praxí a zkušené odborníky, takže po lékařské stránce se oddělení stabilizovalo. Chceme rovněž posílit sesterský personál. V plánu máme také založit v nejbližší době ambulanci pro léčbu srdečního selhání, protože trendem jsou pokročilé metody léčby, ať už je to transplantace pro pokročilá srdeční selhání, nebo přístrojové oběhové podpory, které nahrazují z části funkci srdce.

Říkal jste, že se snažíte o změny také v intenzivní péči u pacientů se srdečními nemocemi. Proč?

U některých lidí dochází v domácím prostředí k zástavě oběhu, třeba z důvodu akutního srdečního infarktu. Jsou resuscitováni a pak přivezeni do nemocnice. Dříve o tyto pacienty pečovalo téměř výhradně Anesteziologicko-resuscitační oddělení, protože tyto pacienti potřebovali ventilátor a resuscitační péči. Ale nyní je snaha o to, aby se o tyto pacienty starali přímo kardiologové. V době covidové jsme do této péče už trochu vstoupili a chceme v tom pokračovat. Cílem je léčit naše pacienty se srdečními nemocemi skutečně celkově. Nově máme například přístroj pro intravaskulární chlazení. Po oběhové zástavě může významně přispět k poškození mozku vyšší teplota pacienta, takže je dobré udržovat normální teplotu tělesného jádra, aby poškození mozku bylo co nejmenší. Přístroj využívá speciální katétr, který se zavádí do dolní duté žíly a chladí pak průtokovou krev

pacienta. Takto můžeme velmi přesně regulovat teplotu pacienta po resuscitaci.

Také vím, že zákroky na srdci některých pacientů provádíte ve spolupráci s Klinikou onkologickou pomocí jejich kybernetického nože, na označovací CyberKnife.

Ano, jde o unikátní léčbu poruch srdečního rytmu pomocí kybernože, který je v tomto případě využitý k léčbě neonkologického onemocnění. Srdeční komorové arytmie se řeší především katetrizační ablací, která umí přerušit rušivé signály v srdci a dopomůže ke zničení té části srdeční tkáně, ve které vznikají arytmie. Ale v některých případech tato metoda není úspěšná, takže u nevléčitelných nebo špatně léčitelných komorových arytmií je další možností léčby právě použití stereotaktické radiochirurgie, která je schopná v mnoha případech tyto rušivé signály přerušit. Na tento zákrok do FN Ostrava jezdí pacienti z celé České republiky. Léčbě srdečních arytmií kybernožem se společně s Klinikou onkologickou věnujeme i v rámci výzkumu.

V rámci výzkumu spolupracujete také s Lékařskou fakultou Ostravské univerzity. Máte i na tomto poli nějaké novinky?

V areálu Lékařské fakulty Ostravské univerzity má vzniknout nové vědecko-výzkumné centrum, které bude mít také interní a kardiologickou část. Máme v plánu pracovat na věcech, které na světě ještě neexistují. Chceme například pracovat na nových technologiích v navigaci u katetrizačních ablací, spojit je s virtuální realitou. Je potřeba spojit špičkové techniky, ovládací technologii virtuální reality, se špičkovými arytmiology, kteří umí katérové ablace, aby vyvinuli správný hardware i software.

Tak to jsou smělé plány! Ještě něco, co byste chtěl sdělit na závěr našeho rozhovoru?

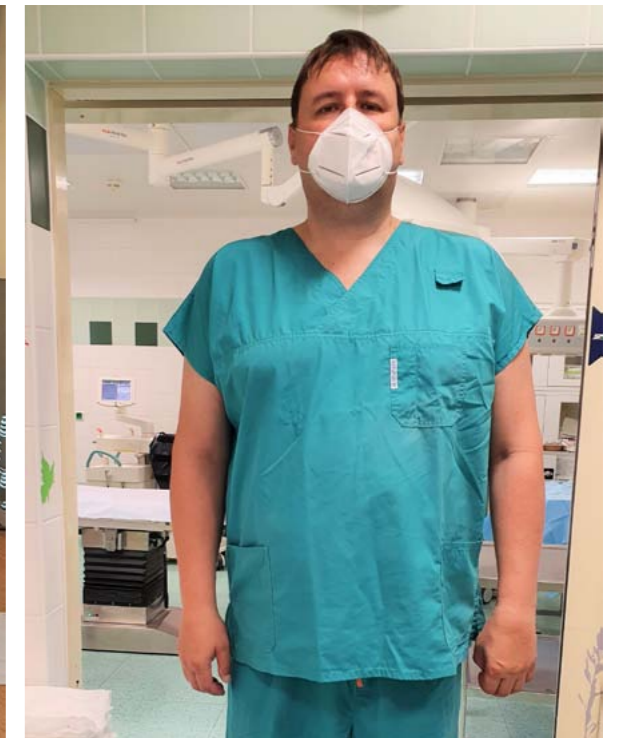
Na Interní a kardiologické klinice FN Ostrava se snažíme jít cestou spolupráce a synergie, kolegům z dalších pracovišť z naší nemocnice i okolí chceme pomáhat, abychom společně pacientům z našeho regionu zajistili co nejlepší možnou péči. Rád bych dále efektivně rozvíjel vzájemnou spolupráci.

Děkuji za příjemný rozhovor a přeji, ať se stále daří plnit vize i plány, které máte!

Ing. Beáta KAPOŠVÁRY



doc. MUDr. Radim Lipina, Ph.D.



MUDr. Michael Mrůzek, Ph.D.

Neurochirurgové FN Ostrava začali jako první v kraji operovat páteř endoskopicky

Lékaři Neurochirurgické kliniky FN Ostrava začali jako první v Moravskoslezském kraji operovat vyhřezlé meziobratlové ploténky miniinvasivně, s pomocí nového speciálního endoskopu. Budou ho využívat u pacientů, kteří mají čistý výhřez meziobratlové ploténky. Přednosta kliniky doc. MUDr. Radim Lipina, Ph.D. ale předpokládá, že spolu se svými kolegy spektrum diagnóz, které budou operovat touto metodou, brzy rozšíří.

Neurochirurgická klinika FN Ostrava se endoskopické a miniinvasivní operativě věnuje dlouhodobě už několik desetiletí. „Endoskop používáme při operacích nádorů mozku, u některých vrozených vad, u operací hydrocefalu,“ uvedl docent Lipina a vyzdvihl největší přednosti endoskopického přístupu při operacích páteře: „My minimálně traumatizujeme tkáň, které páteř drží. A to zejména svaly, které neodpreparováváme, ale provedeme jen zhruba centimetrové nařznutí, abychom se dostali do meziobratlového prostoru a odstranili ten výhřez.“ Speciální endoskopickou metodu začali neurochirurgové používat u operací pacientů, kteří mají čistý výhřez meziobratlové ploténky. „To znamená, že je to vazivový výhřez, tedy tlak ploténky na odstupující nervový kořen. V segmentu, ve kterém operujeme, by ale neměl být páteřní kanál výrazně zúžený,“ dodal neurochirurg MUDr. Michael Mrůzek, Ph.D., který endoskopické operace páteře rovněž provádí. Oba lékaři předpoklá-



Vstup po zašití

dají, že do konce letošního roku touto metodou odoperují okolo 50 pacientů. Postupně ji ale chtějí začít využívat i u dalších diagnóz a operovat až 150 nemocných.

Výkon je prováděn v plné anestezii a trvá necelou hodinu. Pacient, který často před operací není schopen chůze, trpí nesnesitelnými bolestmi a postupně ztrácí citlivost i hybnost dolní končetiny, začíná rehabilitovat hned druhý den po operačním výkonu.

A již po přibližně třídenní hospitalizaci odchází domů. „Necítím žádnou bolest, ani záda mě nebolí. Měsíc před operací jsme prakticky jenom ležela, takže první kroky byly trochu nejisté, ale spíš z obav, abych si tam náhodou něčím nepohnula,“ popsala s úsměvem své pocity několik hodin po operaci pacientka Lenka Novotná.

Lékaři Neurochirurgické kliniky FN Ostrava ročně provedou zhruba 1 000 operací páteře. Čisté výhřezy meziobratlových plotének tvoří z tohoto počtu desetinu.

-red-





Tak se nám rodí nový Psychiatrický pavilon!

Jak zlepšovat prostředí a fungování nemocnice?

Ing. Marek Tabašek, Ph.D., náměstek ředitele pro techniku a provoz ve Fakultní nemocnici Ostrava, má ve svém útvaru přes 200 zaměstnanců. Zodpovídá za chod technických a provozních prostředků, a to od zajištění energií a médií přes samotný provoz až po rozvoj technické infrastruktury, kam spadá také příprava a realizace investic. Jeho útvár ročně řeší více než 70 investičních akcí a tisíce provozních požadavků. Na starost má v současné době také oblast zdravotnické techniky, což ročně zahrnuje přes 200 položek této obnovené, případně nové zdravotnické techniky. Technický provoz zajišťuje nákup, ale zejména servis a stavební úpravy pro instalaci těchto přístrojů, což je zásadní pro udržení chodu a zajištění kvalitní zdravotní péče v nemocnici. Do investiční výstavby, stavební modernizace a rekonstrukce objektů v areálu FN Ostrava, včetně zdravotnické techniky a vybavení, se ročně investuje z vlastních zdrojů nemocnice přes 450 mil. Kč.

Největším úsekem tohoto útvaru je Odbor technicko-provozní, který má na starosti provoz a údržbu majetku nemocnice včetně investiční výstavby a správy majetku. Co všechno spadá do tohoto úseku, se dozvíte v podzimním čísle Nemocničních listů v rozhovoru s názvem Lékaři technologického zařízení. Dalším, neméně důležitým úsekem útvaru náměstka, je Odbor léčebné výživy a stravování, který zajišťuje léčebnou výživu pro pacienty FN Ostrava i stravování zaměstnanců, a dále úsek zajišťující kompletní správu Léčebny pro dlouhodobě nemocné v Klokočově.

Nejviditelnější a nejskloňovanější ale jsou samozřejmě investice. „V následujícím období připravujeme investice v řádech stovek milionů korun. Jenom projekty na rok 2022 a 2023 v rámci dotačního nástroje s názvem REACT-EU, který umožňuje finanční podporu

v oblasti zdravotnictví a integrovaného záchranného systému z finančních prostředků z Evropské unie, jsou ve výši přes 700 mil. korun. Nebylo to vůbec snadné, ale podařilo se nám připravit, úspěšně zaregistrovat a splnit dotační podmínky a využít možnosti dotace v maximální možné míře. Současně pracujeme na dalších akcích. Jedná se jak o velké projekty, například aktuálně stavíme za půl miliardy nový Psychiatrický pavilon, tak o investiční akce menšího typu, což jsou třeba prostory pro Centrum provázení za milion a půl, nové zubní ordinace a podobně,“ shrnuje Marek Tabašek plán investic pro následující období.

Nárůst investic je pochopitelný. Většina budov ostravské fakultní nemocnice je stará zhruba 27 let. Některé budovy, jako například budova Krevního centra, Kliniky infekčního lékařství nebo Oddělení plicních nemocí a tuberkulózy, jsou ještě starší. Je-

jich rekonstrukce jsou nezbytné a taktéž je důležitá výstavba nových objektů v areálu nemocnice. V zahraničí probíhá rekonstrukce budov a infrastruktury nemocnic často tak, že se postaví nový objekt, kam přesunou provoz klinik či oddělení, a realizují potřebnou generální opravu budov, vždy po 25 až 30 letech. A po 50 letech provozu tu původní budovu zbourají a postaví zcela novou. Náš styl rekonstrukce a výstavby za plného provozu nemocnice je pro všechny významně náročnější. Česko se v této oblasti na úroveň zahraničí ještě nedostalo a bohužel hned tak asi nedostane.

„Víme, že to vypadá tak, že technicko-provozní pracovníci jsou zásadně ti, kteří způsobují nepořádek, rámus i prach, a omezují zdravotníky v jejich činnosti. Jsme si vědomi toho, že my jsme tady pro to, abychom zajistili zdravotníkům prostředí a podmínky pro výkon jejich poslání, ale bez toho výše jmenovaného se naše práce, bohužel, neobejde. Jenom tady u nás, v českém prostředí státního sektoru, se dělají rekonstrukce či výstavba za plného provozu nemocnice. Pak se komplikuje i komunikace mezi zdravotnickým personálem, pracovníky stavby a dalšími lidmi v tomto procesu. Kdybychom měli možnost mít „rezervní budovu“ na stěhování, kam bychom po dobu nějaké výstavby mohli přesunout dané oddělení, a mezitím mohli rekonstruovat, tak to uděláme,“ dodává Ing. Jindra Strakošová, vedoucí Odboru technicko-provozního. A doplňuje: „Rozumíme nevoli i emocím, které tyto rekonstrukce za plného provozu vzbuzují, snažíme se koordinovat možné i nemožné v zájmu co nejrychlejšího postupu prací stavby i podmínek tak, aby byla náročná práce lékařů i sester zasažena co nejméně. A nesmíme si vážit jejich tolerance i pochopení situace.“



Dodání nové magnetické rezonance Prisma 3T z Německa

V rámci programu REACT-EU budou realizovány tři velké projekty se 100% dotací z EU. První již probíhá, jde o rekonstrukci prostor stávajícího pracoviště Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny (KARIM) – ORIM 1, 2 včetně vybavení zdravotnickou technikou. Další projekt je momentálně ve fázi přípravy vypsání soutěže na zhotovitele, jde o vybudování dvou Arytmologických sálů, pořízení vybavení a technologií do těchto sálů včetně diagnostické zobrazovací techniky. A třetím projektem je rekonstrukce stávajícího pracoviště JIP Oddělení popáleninové medicíny a rekonstrukční chirurgie včetně vybavení zdravotnickou technikou. Tato akce je také připravena projektově a nyní se řeší zadávací dokumentace a veřejná zakázka na výběr zhotovitele. A další finance z dotací REACT-EU, tentokrát ve výši 80% (70% z fondů EU a 10% ze státního rozpočtu), by měly dorazit na pořízení přístrojového vybavení a technologií pro onkologické pacienty, a další pro Ústav laboratorní medicíny, Krevní centrum a Ústav patologie.



Nová budova Psychiatrického pavilonu ve vizualizaci

„Co se týče velkých investic pro letošní rok 2021, tak bych rád zmínil dokončování stavby nového Psychiatrického pavilonu, dokončovanou stavbu Lékařské knihovny nebo současnou rekonstrukci Lékárny, rekonstrukce dvou Angiografických kompletů pro koronární intervence či pořízení nové magnetické rezonance 3T, Laseru atd. Byla také dokončena druhá etapa rekonstrukce Krevního centra a v polovině září bude připravena nová kolárna pro úschovu kol, která budou zaměstnanci moci uschovat ve speciálních zabezpečených boxech, takže jejich kola budou kromě zabezpečení proti krádeži rovněž chráněna před nepřízní počasí,“ doplňuje výčet investičních akcí Marek Tabašek. A pokračuje: „Pro další roky 2022 a 2023 připravujeme v investicích například rozsáhlou revitalizaci lůžkového bloku, který budeme zateplovat a řešit nově energetiku této budovy, budeme instalovat fotovoltaické panely na vybrané střechy budov. Projekčně připravujeme rekonstrukci objektu JIP pro diferencovanou péči a zejména rekonstrukci Centrálních operačních sálů spolu s přístavbou budovy se čtyřmi novými operačními sály, intenzivně pokračujeme v přípravě výstavby parkovacího objektu se zázemím Zdravotnické dopravní služby, rekonstrukci kuchyně – Oddělení léčebné výživy a stravování, soutěžíme zhotovitele rozsáhlé rekonstrukce

ORL na Poliklinice, pracujeme na investici do rozvoje stomatologie na Poliklinice a také například přístavbu objektu pro CyberKníže včetně nového přístroje. Co se týče zdravotnické techniky, tak budeme pořizovat také nové systémy pro operativu a nové diagnostické systémy pro Onkologickou kliniku, Neurochirurgickou kliniku, Centrální operační sály a Ústav radiodiagnostický. Konkrétně to bude robotický operační systém, CT simulátor s příslušenstvím, magnetická rezonance 1,5 T a RTG přístroj pro mamografii.“

Je dobré připomenout, že realizační tým pro stavební a investiční akce i nákupy zdravotnické techniky je už spoustu let neměnný, přitom finanční objem těchto akcí je za poslední roky několikanásobný. Práce v této oblasti významně přibýlo, proto se management nemocnice snaží tuto situaci řešit a doplnit lidské zdroje.



Ing. Marek Tabašek, Ph.D.

„U zrodu jakékoliv budoucí investiční akce je zapotřebí přímé komunikace zdravotníků s techniky našeho útvaru. Čím pečlivější je příprava a diskuze se zdravotníky ve fázi projektu, tím lepší je potom výsledek dané akce a jejich spokojenost. Totéž platí i pro žádosti o drobné stavební úpravy,“ vysvětluje Jindra Strakošová nutnost komunikace a vyjasnění všech detailů nejen u investičních akcí, ale i před zadáváním požadavků do systémů helpdesk, aby byla ve finále spokojenost zdravotníků s výsledkem zadané práce.

A proč investiční akce trvají obecně tak dlouho? „Jsme svázáni legislativou, striktními externími a in-



Tým Oddělení investic v akci – rekonstrukce KARIM (ORIM 1, 2)

terními předpisy. Jsou to velmi složité procesní kroky, které musí být dodrženy. Hospodaříme totiž se státními penězi a každá koruna je zpětně kontrolována počínaje naším interním auditem až například po Nejvyšší kontrolní úřad. Na začátku je záměr, pro který je potřebná studie proveditelnosti. Zpracovatele studie vybíráme na základě veřejné zakázky. Pak následuje veřejná zakázka na zhotovitele projektu. Pro zpracování projektové dokumentace zajišťujeme všechny dostupné podklady. Projekt musí kromě samotné výkresové dokumentace obsahovat potřebná časově náročná správní řízení a povolení. Pak je na řadě veřejná zakázka na zhotovitele stavby. Následuje uzavření smluvního vztahu se zhotovitelem a vlastní realizace projektu. Ale ještě to nekončí. Je tu proces předání díla, kolaudace, zkušební provoz, zařazení do majetku, hlídání záručních dob, vyřizování případných reklamací, smlouvy na servisní činnosti, začlenění do interních údržbářských procesů. Současně je nezbytné archivovat písemnosti, projektovou dokumentaci a podobně. Takže celý proces od schválení záměru po předání do plného provozu trvá u větších akcí průměrně tři až čtyři roky,“ objasňuje Marek Tabašek nepřijemný faktor času.

Na závěr se ještě ohlédneme do oblasti technické a provozní podpory, kam patří požární ochrana, bezpečnost práce a energetika, správa majetku ve smyslu řízení dokumentace budov, pozemků a majetkových vztahů. I tato agenda spadá do gesce útvaru náměstka ředitele pro techniku a provoz. Jsou to velmi důležité, odborně náročné a zodpovědné pozice, protože tito lidé zajišťují, aby v nemocnici bylo všechno v pořádku, v souladu se zákony a normami, aby zařízení měla příslušné revize i certifikáty, a nemocnice obstála při kontrolách orgánů v každé oblasti.

Celý kolektiv útvaru náměstka ředitele pro techniku a provoz dělá všechno pro to, aby v nemocnici vše fungovalo, snaží se maximálně přispět k vytvoření co nejlepšího prostředí pro práci zdravotníků a příjemný pocit i komfort pacientů.

Ing. Beáta Kaposváry



FN Ostrava otevřela Oddělení zubního lékařství

Fakultní nemocnice Ostrava otevřela poprvé ve své historii samostatné Oddělení zubního lékařství. Bude určeno pacientům pracovišť fakultní nemocnice, kteří budou v rámci další léčby potřebovat stomatologické ošetření. Rovněž by ale mělo být výukovým pracovištěm studentů Lékařské fakulty Ostravské univerzity. Ta už společně s vedením ostravské fakultní nemocnice zahájila kroky, které mají vést k akreditaci oboru Zubní lékařství.

Oddělení zubního lékařství FN Ostrava vzniklo v prostorách, které opustili stomatologové, kteří ukončili privátní praxi a odešli do důchodu. „Rekonstrukce první z plánovaných celkem čtyř ordinací nově vzniklého oddělení trvala od poloviny května do konce července. Včetně vybavení vyšla na 1 790 000 korun. Dnešní den vnímám jako velmi důležitý zejména z pohledu dalšího rozšíření poskytované péče pacientům naší nemocnice, ale také jako významný krok na cestě k získání akreditace oboru Zubní lékařství. V nově vzniklém oddělení by budoucí zubaři měli mít vytvořeno zázemí, které ke studiu tohoto náročného oboru potřebují,“ uvedl u příležitosti slavnostního oficiálního otevření oddělení ředitel FN Ostrava MUDr. Jiří Havrlant, MHA.

Akreditační postup přiblížil děkan Lékařské fakulty Ostravské univerzity doc. MUDr. Rastislav Maďar, Ph.D., MBA, FRCPS: „Získání akreditace pro obor Zubní lékařství je pro Lékařskou fakultu Ostravské univerzity aktuálně jednoznačnou prioritou. Abychom pro obyvatele moravskoslezského regionu zajistili do-

stupnou stomatologickou péči, musíme začít vzdělávat nové zubaře přímo v našem kraji. Spolu s vedením fakultní nemocnice už podnikáme řadu kroků, které jsou k udělení akreditace nutné. Je to však finančně i personálně náročný proces, který bude trvat řadu měsíců. První studenty bychom chtěli i přesto přijmout už příští rok, tedy od akademického roku 2022/2023.“

Garantem nově vzniklého oddělení bude zkušená zubní lékařka MUDr. Ivana Zhánělová, která doplnila, jak bude chod organizace zajištěn: „Ambulance bude fungovat každý pracovní den. Lékař bude provádět především výkony v oblasti záchovné a protetické stomatologie. A budeme se věnovat také pacientům s fyzickým i mentálním handicapem.“ Složitější případy budou lékaři řešit spolu s Klinikou ústní, čelistní a obličejové chirurgie FN Ostrava.

Další ambulanci Oddělení zubního lékařství vybuduje FN Ostrava ještě letos a zbývající dvě by pak měly být hotovy v příštím roce.

-red-



MUDr. Richard Špaček (foto: Eva Plutová)

Hrdý porodník, který pomohl přivést na svět tisíce dětí

MUDr. Richard Špaček, vedoucí lékař porodních sálů Gynekologicko-porodnické kliniky FN Ostrava. U maminek, které u nás rodí, je velmi oblíbený, některé ženy dokonce říkají, že kvůli němu budou klidně rodit zase, i když už mají doma několik dětí. Jejich sympatie si získává nejen svou odborností, ale i neformálním a citlivým přístupem. V ostravské fakultní nemocnici pracuje patnáctým rokem. V našem rozhovoru si povídáme o práci porodníka ze všech úhlů pohledu, takže se dotýkáme i témat, o kterých se moc nemluví.

Prý jste chtěl být gynekologem už jako kluk?

Já s radostí říkám, že nejsem gynekolog, jsem porodník, respektive perinatolog. Jsem na to hrdý, v medicíně jde vždy o život a v porodnictví to platí



MUDr. Richard Špaček při screeningovém vyšetření plodu v I. trimestru

o to více. Pečujeme o matku a plod během celého těhotenství až po narození dítěte. To je úplně jiný obor než cokoli jiného v nemocnici. Za prvé nemáme moc nemocných žen, protože ženy, o které se staráme, jsou převážně zdravé, a za druhé jde o obor, který je na začátku života člověka, u jeho zrození.

Jaký byl první porod, u kterého jste byl?

To jsem byl ještě medik, studoval jsem na Univerzitě Palackého v Olomouci a byl jsem na stáži tady ve fakultní nemocnici. Už si to moc nevybavuji, je to dávno, ale vím, že jsem na ten porod hleděl s úžasem. Ze začátku se hodně učíme od porodních asistentek, ale samozřejmě i od zkušenějších kolegů.

Dá se spočítat, kolik porodů jste za těch téměř 15 let absolvoval?

Byl jsem přítomen u tisíců porodů. Normální, tedy fyziologické porody, které probíhají v termínu a mají pravidelný a ničím nerušený průběh, vedou porodní asistentky a my jen dohlížíme. A pak jsou rizikové a patologické porody, kdy vznikají určitá rizika například z důvodu odchylky od termínu porodu,

onemocnění matky, nesprávné polohy plodu a podobně. Tyto porody se často řeší císařským řezem nebo dalšími operačními zákroky, a ty už děláme výhradně my, porodníci.

A co vícečetná těhotenství a porody?

Perinatologické centrum FN Ostrava patří mezi tři největší centra v České republice, která koncentrují péči o vícečetná těhotenství. Pro bližší představu, ročně se u nás narodí více než 200 dětí z vícečetných těhotenství. V posledních letech se několikrát narodila i trojčátka, ale je to naštěstí vzácný jev, který se vyskytne asi jednou za rok. Vzhledem k tomu, že trojčetné těhotenství je často spojeno s nepříznivými výsledky pro matku i plody, existuje možnost trojčetné těhotenství redukovat, tedy snížit počet vyvíjejících se plodů. Toto u nás na klinice dělám také já. Když žena s trojčetným těhotenstvím přijde na začátku těhotenství a chce redukci, snižujeme počet plodů na jedno- nebo dvojčetné těhotenství. Konečné rozhodnutí o tom, na kolik plodů redukovat, je vždy na těhotné ženě. Jde o velmi složité rozhodování, redukce plodů se může jevit z etického hlediska velmi problematická a rozhodně není přijatelná pro každého. Ale zásadně snižuje komplikace a rizika vícečetného těhotenství jak pro matku, tak i pro vyvíjející se plody. Pokud by tato možnost neexistovala, mnohé ženy by se rozhodly pro ukončení těhotenství. Redukce tak ve skutečnosti více plodů zachrání a dá šanci na život. Těhotenství je po redukci totiž výrazně méně rizikové a sníží se i riziko potratu, nebo velmi předčasného porodu.

Jak rozhodujete o tom, který plod zůstane?

Redukce se provádí za stejných pravidel jako „normální“ interrupce, to znamená do konce prvního trimestru a vždy na přání ženy. Technika se liší, jde o výkon pod ultrazvukovou kontrolou. Před výkonem se provede prvotrimestrální screening, při kterém se kalkuluje riziko genetických vad a zhodnotí se základní morfologie plodů, což s dnešními kvalitními přístroji možné je. Potom, pokud máme podezření, že by některý plod mohl být třeba postižený, tak zastavíme vývoj tohoto plodu. A pokud jsou všechny plody v pořádku, tak se vybírá podle přístupnosti plodu v děloze.

Pro ženu to musí být strašně těžké rozhodnutí vědomě zredukovat počet plodů.

Určitě je to extrémně těžké a mnoho lidí tyto ženy odsuzuje. Navíc, já to výjimečně dělám třeba i u dvojčátek na jednočetné těhotenství. Redukci z trojčátek nebo většího počtu plodů většina lidí chápe, ale redukci z dvojčátek na jednočetné těhotenství, kdy tedy musíte jedno vybrat a zastavit srdeční akci, to je už hodně kontroverzní téma. V Moravskoslezském kraji provádíme redukci jenom my, respektive já. Ženy na redukci k nám posílají jejich gynekologové. Tyto ženy jsou z toho dost traumatizované, k tomuto tématu není nikde dostatek informací. Jdou za námi s určitým studem, protože je třeba odsoudit i gynekolog nebo jejich okolí. Když k nám přijdou, tak prv-

ni, co jim řeknu hned po pozdravu a mém představení, je, že je nebudu soudit. To je podstatné. Jsou tady z nějakého důvodu, já k nim nemám předsudky, je to legální věc. V drtivé většině z nich pak ten stres spadne. Je to jejich volba, medicínsky to možné je, zákon to také umožňuje, není mým zájmem zasahovat někomu do soukromí a řešit to. Někdo má sociální či ekonomické problémy, někoho opustil partner, někdo má už doma dvě děti a nechce čtyři. Zrovna nedávno mě odchytila na chodbě kliniky paní, které jsem dělal redukci dvojčat na jednočetné těhotenství, ukazovala mi, jak má krásné miminko. Ty ženy jsou vděčné, když vidí, že je nesoudíte, když jim pomůžete.

Jako porodník se na klinice asi setkáváte s mnoha zajímavými příběhy?

Byl jsem u porodu dívek, kterým ještě nebylo 15 let, ale také u padesátiletých rodiček. Je tu spousta zajímavých příběhů. Veselých i smutných. Hodně žen je vděčných, že jsme s nimi i v těžkých chvílích. Snažím se jim být oporou nejen jako lékař, ale i jako člověk. Mám i spoustu osobních děkovných dopisů od lidí, u kterých něco nedopadlo dobře, ale ocenili náš lidský přístup. Když jim například umřelo dítě, tak jsme udělali maximum pro to, aby se s dítětem mohli řádně rozloučit, dostali otisk nožičky pro vzpomínku, provedli různé rituály. S takovými situacemi hodně pracujeme, poskytujeme i psychologické interventy, psychologa, snažíme se pomoci, nabízíme nějakou formu zpracování jejich smutku. Vždy, když jsem u porodu, kde se něco komplikuje, komunikuji nejen s maminkou, ale i jejím partnerem. Ti se pak rozhodují sami na základě informací: je to tak a tak, jsou takové možnosti, buď uděláme císařský řez, nebo ještě počkáme. Ta doba, kdy byl přístup v těchto těžkých situacích naprosto necitlivý, už je naštěstí pryč. I proto je naše porodnice úspěšná.

Individuální přístup k rodičkám, to už dnes není nadstandard, ale běžná věc, že ano?

Naše porodní asistentky i lékaři se snaží vyhovět přání rodiček i jejich partnerů. Jsme často v situaci, kdy máme na porodním pokoji paní, která chce rodit co nejpřirozeněji, a ve vedlejším porodním pokoji je paní, které porod teprve začíná a už chce císařský řez a manžel se na nás dívá jako na vrahy, kteří nechávají ženu trpět. Každý má o svém porodu jiné představy. Ne každý chce přirozený porod bez anestezie, bez analgezie, bez doktora. Naopak. Vše je velmi individuální. Během jedné služby, během jedné chvíle, komunikujete třeba se dvěma absolutně odlišnými typy lidí, často je to tak, že paní, která už nic nechce, by naopak už něco potřebovala, a ta druhá, i když je úplně všechno v pořádku, a ještě ani nerodí, si stěžuje, že jí to bolí, ať s tím něco uděláme. Někdy jsou to skutečně extrémní. V naší porodnici jednoznačně uznáváme, že rodina patří k sobě, a pokud to jen trošičku jde, chceme, ať je žena po porodu s miminkem i s partnerem nebo dalším doprovodem, třeba s vlastní maminkou. To jsou věci, které bereme jako samozřejmost.



MUDr. Richard Špaček s rodinou po porodu svého syna

To je fakt, pro rodičky je porodnice spíše jakási služba.

Přesně tak, jde o proklientský přístup. Na chirurgii si nikdo neříká, jak mu mají vyoperovat slepé střevo. Prostě je rád, když mu to slepé střevo někdo vyoperuje. Kdežto u nás v porodnici zdravé ženy, které přijdou porodit zdravé dítě, i ženy s komplikacemi, mají porodní plány, všímají si velmi všech věcí kolem, vnímají, jak se k nim chováme, jak to tu vypadá. Čerství rodiče chtějí být spokojeni s poskytovanými službami porodnice. Někdy se těhotné ženy pozastavují i nad tím, že máme v porodnici vyšší počet císařských řezů, ale je potřeba si uvědomit, že jsme perinatologické centrum a ve skutečnosti je počet řezů u nekomplikovaných těhotenství u nás mnohem nižší než v okolních porodnicích. V celém Moravskoslezském kraji jsme jediní, kdo se kromě zdravých rodiček stará i o riziková a patologická těhotenství. Máme vysoce specializovaný tým, který řeší nejsložitější porodní komplikace i poporodní stavy. A stejně tak je u nás špičková neonatální péče o předčasně narozené děti. Kromě nejlepší péče chceme maminkám nabídnout ale i soukromí, přestože jsme velká porodnice. Chceme jim vycházet vstříc, aby k nám chodily rodit i ty zdravé maminky. Potřebovali bychom větší prostory, jenže ty nejsou nafukovací. Snahou je nabídnout jim krásné prostředí s tím, že my jsme za dveřmi, a když se něco pokazí, tak jsme schopni poskytnout jim komplexní péči.

Jaké to je s tatínky u porodu?

Bývá s nimi i sranda. Já si s nimi hodně povídám. Třeba když děláte císařský řez, tak ti tatínci jsou tam s námi. Snažíme se, ať z nich ten stres spadne. Někdy mají i tendenci být i prudcí až agresivnější, ale je třeba chápat, že jsou ve stresu, že se bojí o svou ženu. Přátelskou komunikací se pokoušíme navázat, už když se převlékáme do operačního oblečení. Prohodíme pár slov, vtipkujeme. Mně osobně pomáhá ta moje upovídaná, trochu bezprostřední povaha. Samozřejmě musíte umět i zabrzdit, ale ve většině případů to pomáhá, a když mi pak píše někdo nějaký dopis, tak tam bývá „manžel zdraví“. A to je hezké.

Jaký je váš nejemotivnější zážitek z praxe porodníka?

Že jsem mohl asistovat u porodu vlastního syna. To bylo krásné. To se asi poštěstí málo lidem. To byl nejemotivnější zážitek celé mé profesní kariéry. Narodil se císařským řezem z důvodu odchylky polohy. Chtěl jsem mít porod našeho syna ve vlastních rukou, pod kontrolou. Strašně jsem se na to těšil, bylo to super! Když jsem dooperoval svoji ženu, sedl jsem si na porodní pokoj a měl jsem syna položeného na své hrudi, vedle mě ležela moje žena po císařském řezu a byli jsme všichni spolu v úžasném okamžiku rodinného souznění.

Neměl jste nějaké obavy být u porodu své ženy, že vás mohou ovlivnit třeba emoce?

Neměl jsem strach v pravém slova smyslu, ale jině než běžný porod to samozřejmě bylo. Ono se to nezdá, ale my porodníci ten strach nemůžeme mít. Je třeba zachovávat často chladnou hlavu. Málokdo o tom takto přemýšlí, každý má jako adrenalinový obor zařazenou urgentní medicínu, traumatologii, ARO. Ale když se něco nepovede při porodu, kdy dítě přichází na svět, a třeba umře dítě nebo matka, tak je to obrovitánská tragédie. Z mého pohledu je porodnictví jednoznačně nejakutnější a nejstresovější obor, ale navenek to tak nesmí působit. Spojení s adrenalinem a rizikem, nutnost rychlého rozhodování a pak dotáhnout tu komplikovanou situaci do konce, kdy na svět přichází nový život, to mě baví, to mám rád. Ale není to pro každého. Porod není jen to, že se prostě porodí miminko a je to. Jsme zvyklí napanikařit, udržet klidnou atmosféru. Musíte vést porodní tým. Jde najednou o dva i více životů. To miminko většinou nějak porodíme, ale nejstresovější situace jsou krvácení žen, kdy jde o jejich život. Jen za poslední rok to u nás byly tři rodící ženy s tak závažnou komplikací, které statisticky s vysokou pravděpodobností měly při porodu zemřít, a všechny tři díky multioborové spolupráci lékařů naší nemocnice žijí. Úroveň péče v ostravské fakultní nemocnici je skvělá. Jde právě i o tu návaznou péči, anesteziologicko-resuscitační a další.

Chcete něco vzkázat na závěr?

Jsem hrdý na to, že tady mohu pracovat. Jsem patriot naší kliniky, srdcař. Je skvělé pozorovat, kam jsme se za těch 15 let, co tady pracuji, dostali. Každý porod, u kterého jsem, je super. Když je všechno fajn a vidíte tam ty tatínky, jak brečí radostí, to je úžasné. A ty ženy! Já mám obrovskou úctu k ženám, ty tisíce porodů, co jsem viděl, pro mě mají jednoznačně závěr takový, že já bych nemohl být v životě těhotný a v životě bych neporodil. To bych já nedal. U mě mají ženy obrovský respekt za celý ten porodní proces i proces těhotenství. Možná proto mám obrovskou míru chuti s nimi diskutovat a chápat je.

Děkuji za krásný rozhovor a přeji další tisíce narozených miminek a co nejradostnějších porodů!

Ing. Beáta Kapošváry



MUDr. Monika Adámková

Malá velká žena, která je inspirací pro ostatní

Kolektiv Oddělení popáleninové medicíny a rekonstrukční chirurgie FN Ostrava touto cestou děkuje MUDr. Monice Adámkové za všechno, co pro jejich pracoviště i pacienty za 50 let svého působení na tomto oddělení vykonala. V červnu letošního roku ukončila MUDr. Adámková v ostravské fakultní nemocnici svou profesní kariéru a odešla, ve svých téměř osmdesáti letech, do důchodu. Milá paní doktorko, následující řádky jsou poklonou, poděkováním i přáním do nové etapy Vašeho života.

„Neměl jsem možnost se s paní doktorkou rozloučit osobně a rád bych využil tuto možnost ke sdělení několika krátkých vět. Paní doktorku Adámkovou jsem obdivoval už od svých prvních dní na Popáleninovém centru, kdy mě vzhledem k jejímu, už tenkrát váženému věku fascinovala její chuť do práce. Jednoho dne, když jsem ráno pracoval na ambulanci a seděl jsem na židli a psal něco do počítače, mi pošeptala s rošťáckým úsměvem na rtech: „Já bych chtěla umřít v práci... tady na té židli.“ Myslela to smrtelně vážně. Tímto bych demonstroval její vztah k práci. Takže pro mě vždycky byla ztělesněním člověka, který miluje svou práci, nebyla typickým workoholikem, to ne, ale prostě jen člověkem s velkou chutí do práce, měla ráda své pacienty, měla dobrou vůli postarat se o každého až do konce. Na ranních schůzkách jsme sedávali vedle sebe, a když se schůzka táhla a už jí to zdržovalo, tak se zvedla a řekla napůl mně a napůl do pléna: „Jdu pracovat silou.“ Přeju jí do dalších dní, aby byly naplněné spokojeností, pokud možno zdravím a vědomím, že pro nás byla inspirací.“

MUDr. Michal Dychus, lékař Oddělení popáleninové medicíny a rekonstrukční chirurgie

„Jak popsat a vyjádřit nekonečný obdiv, vděk a možnost získání odborných zkušeností za dobu strávenou po boku paní doktorky Adámkové je pro mě zadání velice složitě. Člověk má sice k dispozici spousty slov, sloviček a slovních spojení, ale obávám se, že to nikdy dostatečně nepopíše ten vnitřní pocit, který vychází z chvil strávených s paní doktorkou. Patřím mezi ty, kdo měl možnost sloužit s paní doktorkou a musím říct, že jsem vždycky obdivovala její zodpovědnost, preciznost a důslednost. A podotýkám, že z mého pohledu tyto vlastnosti neztrácela ani s přibývajícím věkem, ba naopak jakoby na úkor svých let, více pracovala, více studovala nové pracovní postupy a nikdy se nebránila k léčbě používat nové léčebné prostředky a metody. Své zkušenosti získané v průběhu svého mnohaletého působení na popáleninovém pracovišti vždy s ochotou předávala nejen svým služebně mladším kolegům lékařům, ale i nám sestřičkám, vždy ráda vše vysvětlila a vždy s námi dokázala otevřeně komunikovat jako s partnerem. Nikdy jsem nezažila povyšné chování, že ona je lékař a já jen sestra. Vždycky jsem se cítila jako rovnocenný partner a naším cílem bylo vždy co nejlepší a nejrychlejší vyléčení

pacienta. Takhle bych mohla pokračovat dál a dál, a stále se opakovat, proto jen ještě jednou: Vážena paní doktorko Adámková, děkuji za všechny chvíle strávené ve vaší společnosti, navždy pro mě zůstane vzorem člověka, který celý svůj život zasvětil práci a věřím, že vaše působení na popáleninách bude na dlouhou dobu zapsáno v srdcích nás všech, kdo měl tu čest s vámi pracovat.“

Bc. Helena Marešová, sestra Oddělení popáleninové medicíny a rekonstrukční chirurgie

„I když tady paní doktorka Adámková působila 50 let, tak neztratila ani špetku ze své lidskosti, nehrála si na to ‚já jsem lékař, kdo je víc‘. Byla odborně zdatná a skvělá, byla týmový hráč, netlačila svoje zájmy nad zájmy ostatních. Ta její lidskost byla pořád hmatatelná. Byla pokorná, nikdy se nad nikým nepovyšovala. Vždy dělala vše tak, aby to bylo v zájmu pacienta. Obrovsky poctivá, důsledná, neodešla by domů, dokud bylo ještě něco potřeba. Myslela jsem si, že z tohoto pracoviště nikdy neodejde, nevěřila jsem tomu, že skutečně končí. Vzrůstem malý člověk, ale s obrovskou osobností. Byla sečtělá, znala historii, měla přehled o všem, hodně toho zažila. Moc mi ty chvíle s ní chybí. Budete nám v týmu chybět.“

Miroslava Horešová, DiS., staniční sestra Oddělení popáleninové medicíny a rekonstrukční chirurgie

„Paní doktorka Adámková, kterou znám již mnoho let, je pro obor popáleninové medicíny už legendou. Byla nejdéle pracujícím popáleninovým lékařem v ostravském Popáleninovém centru. Všichni ostatní, kteří zde pracují, byli do určité míry jejími žáky. Vychovala celou řadu lékařů. V přístupu k práci byla nesmírně poctivá, nikdy si nic neusnadnila. Rovněž byla člověkem, který měl neutuchající elán, nevyhýbala se pracovním povinnostem a nelitovala času stráveného na pracovišti. Pro nás mladší byla vzorem. I v pokročilém věku se snažila ovládat veškeré novinky, které přicházely, zvláště v posledních letech. Myslím si, že se může paní doktorka směle postavit po boku zesnulé prof. Königové z Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, která v České republice rozvinula popáleninovou medicínu. Pro nás, pro Ostravu, je paní doktorka Adámková rozhodně osoba téhož významu. Jsem osobně velice rád, že jsme měli možnost ji poznat po všech stránkách a pracovat s ní. Její život nebyl úplně lehký, přesto svoje trable v posledních letech, hlavně ty zdravotní, do své práce nikdy nevnášela a nikdy nikoho z nás na své osobní problémy žádným způsobem neupozorňovala. Byla vždy velice přátelskou a zároveň přísnou kolegyní, která se rozhodně neostýchala kohokoliv z nás pokárat. A myslím si, že to bylo velmi dobře. Měli jsme pocit, že tady s námi bude pracovat napořád. Když nás postavila před své rozhodnutí ukončit svoji pracovní činnost, všechny nás to zaskočilo. Některé více, některé méně, ale na druhé straně si myslím, že toto rozhodnutí bylo naprosto správné a z její strany uvážené. Všichni bychom jí rádi popřáli hlavně pevné zdraví, klid, aby si ten silně zasloužený

odpočinek opravdu užila, měla spoustu příjemných vjemů a zážitků, které jí dají sílu do dalších let.“

MUDr. Ladislav Petráš, primář Oddělení popáleninové medicíny a rekonstrukční chirurgie

„Paní doktorko Adámkové děkujeme za všechno, hodně nás naučila, vždycky si ji budeme pamatovat jako velkého pracanta a velkou odbornici. Nikdy nehleděla sama na sebe, na své potřeby. Vždycky se snažila dělat vše co nejlépe pro pacienta. Vždycky pomáhala, ať se jednalo o jakoukoliv práci, ošetrovatelskou nebo sesterskou péči. Dějala, co bylo potřeba. Někdy to bylo až na úkor jí samé, tu práci milovala. Přemíra práce se na ní podepsala zdravotně. Pracovně tady přežila všechny, předčila všechny, byla nestor. Myslím, že měla velké přání v té práci i umřít. Odešla ze zdravotních důvodů, je jasné, že kdyby mohla, tak je tady stále. Práce byla pro ni životní cíl, neuměla odpočívat.“

Dana Kašová, staniční sestra Operačních sálů

„Všechno, co umíme, umíme díky paní doktorko Adámkové. Byla neuvěřitelný pracant, tou prací žila. Strávila tu strašně moc času. Měla neustálou snahu se vzdělávat a učit se stále něco nového. Učila se s námi také na audity a na auditu byla vždy s námi sestrami. Neustále sledovala trendy a novinky v oblasti hojení ran, řešila, co a jak nejlépe udělat s jizvami pacienta. V péči o jizvy pacientů byla důsledná. Každé dítě tisíckrát i roky obhlížela a léčila tak, aby šlo co nejméně postižené dále do života. Nejen profesně, ale i lidsky skvělá žena, byla moderní, držela krok s dobou ve všem. I osobně se s ní dalo velmi dobře povykládat, řešily jsme společně třeba recepty nebo i módu. Zajímala se o nás o všechny, i o náš osobní život. Věkový rozdíl mezi ní a námi jako by neexistoval.“

Bc. Sabina Kupková, sestra + Hana Švidrnochová, DiS., sestry Popáleninové ambulance

„Její odchod prožívám jako určitý pocit prázdnoty. Jako by chyběl jeden z dílků, které tvoří funkční harmonický celek. V danou chvíli vás napadá myšlenka: Jak bude bez ní pracoviště fungovat? Dokážeme si to vůbec představit? Z lidského hlediska jsem paní doktorku vnímala jako člověka s velkou osobností a ohromnou duší. Byla přesně ten typ člověka, kterého si nesmírně vážíte. Měla takzvanou starou školu, byla hodná, pokorná, laskavá, štedrá. Myslela na všechny. Každého obdarovala, ať už slovy, nebo svými skutky. Obdivovala jsem u ní, jak se vždy zvládla s nadhledem vypořádat s novými moderními inovacemi, které se v období dynamického zdravotnického procesu vyskytly. Rozhodla se odejít do plného důchodu. Nechtělo se jí, ale ze zdravotních důvodů usoudila, že to tak bude lepší. Když jsme s ní měli rozlučkové posezení a ptali jsme se jí, co bude dále podnikat, tak měla svůj nový harmonogram nádherně naplánovaný. Až jsme jí všichni záviděli. Moc bych jí přála, aby její stromy podzimního období života měly krásně pestrobarevné listy, aby to byla etapa nádherná, příjemná, naplňující a pro ni užitečná.“

Ludmila Vidlářová, vrchní sestra Oddělení popáleninové medicíny a rekonstrukční chirurgie





Hynek Golka

Jsem hrdý na to, že pracuji v ostravské fakultní nemocnici

Pracovitý, ochotný, usměvavý, vstřícný, miluje svou práci. Takto definují sanitáře Hynka Golku jeho kolegové z Kliniky dětského lékařství FN Ostrava. V nemocnici ho prý znají úplně všichni. V anketě Zaměstnanec roku, ve které fakultní nemocnice tradičně oceňuje zaměstnance, kteří své práci dávají něco navíc, zvítězil nejen v kategorii Sanitář/ošetřovatel, ale dostal i nejvíce hlasů ze všech nominovaných zaměstnanců celkově. O jeho dvojitě vítězství rozhodovali výhradně zaměstnanci FN Ostrava. Získal nejvíce hlasů v celé historii této ankety. Je hrdý na to, že tady pracuje, a prohlašuje o sobě, že je určitě nejukecanější člověk v celé nemocnici. S Hynkem Golkou bych vás ráda alespoň trochu seznámila prostřednictvím tohoto rozhovoru.

Jak vnímáte toto dvojitě vítězství?

Byl to pro mě šok, že jsem vyhrál, a ještě k tomu dvakrát. Nečekal jsem to. Dojalo mě to, prožíval jsem to velmi emotivně. Člověku proběhne hlavou, proč zrovna já a že mě tolik lidí má rádo? Byl jsem šťastný, ale zároveň mi bylo líto, že další dvě nominovaná děvčata z kategorie Sanitář/ošetřovatel nevyhrála. Každý zaměstnanec je ve skladačce zdravotní péče a léčby nesmírně důležitý. Právě proto se člověk cítí tak divně, když vyhrál, protože ví, že si tu cenu zaslouží úplně všichni. A získat nejvíce hlasů v historii této ankety – to mě úplně rozložilo. Zvítězit jako obyčejný sanitář mezi takovými nominovanými kapacitami, kterých si velice vážím, je něco neuvěřitelného. Byly to úplně rozporuplné pocity, směsice pocitů studu a zároveň hrdosti. To, že jsem při vyhodnocení ankety stál na pódiu společně s doc. Plevou (doc. MUDr. Leopold Pleva, CSc., přednosta 3. chi-

urgické kliniky získal ocenění za celoživotní přínos, pozn. aut.), to byl tedy zážitek! A nejpěknější pocit byl, když ke mně doc. Pleva na akci Zaměstnanec roku přišel a osobně mi pogratuloval. Velice si ho vážím, je to kapacita v chirurgickém oboru, poznali jsme se, když jsem byl v osmnácti letech v nemocnici na civilní službě na „traumačce“.

Takže už tehdy jste se rozhodl pracovat ve zdravotnictví?

Ne tak úplně. Já jsem původně vyučený elektrikář. Na civilní službu jsem nastoupil do fakultní nemocnice, když ještě sídlila v Ostravě-Zábřehu. Tehdy si mě pod křídla vzala hlavní sestra Dobešová, úžasná ženská, na kterou nikdy nezapomenu. Práce v nemocnici se mi moc líbila, ale vrátil jsem se k práci elektrikáře. A až když se mi pak stal úraz, který mi obrátil život na ruby, jsem se rozhodl pro práci v nemocnici. Tehdy jsem ještě netušil, že skončím

na dětské klinice. Na Klinice dětského lékařství jsem od roku 2005, nemá to tady chybu, neměnil bych ani za nic. Mám to tu hodně rád, práci i svoje kolegy považuji za rodinu. Nedokážu si představit, že bych žil jinak. Ráno se těším na všechny do práce a odpoledne zase domů na rodinu. Myslím, že nám všem, co pracujeme v nemocnici, se ty rodinné vztahy překrývají.

To, že jste muž, je asi příjemné i pro malé pacienty. A jak si vás tu hýčkají kolegyně?

Upřímně, já si už napůl připadám jako žena. Na naší klinice jsem jediný muž mezi sanitářkami a sestrami. A skutečně o mě hezky pečují (smích).

Co vás na té práci baví nejvíce? Jak vypadá váš pracovní den?

Skvělé je, že moje práce není monotónní. Pracuji jen na ranních směnách od pondělí do pátku. Každé ráno rozdávám výsledky odběrů, vydezinfikuji všechny herní prvky v hale dětské kliniky včetně té naší krásné lodi, potrubní poštou pošlu všechny ranní odběry. Řeším i zásobování celé kliniky, takže vybaluji a rozvážím po jednotlivých odděleních kliniky věci ze skladu materiálně-technického zásobování, ze zdravotnického skladu anebo léky či potřeby z lékárny. Mezitím běhám do laboratoří s odběry, které nemůžeme poslat potrubní poštou. Sbíráím jednotlivé žádanky do lékárny. Odnáším přístroje na opravu. Jsem také spojka mezi ostatními stanicemi nemocnice či kanceláři na Domově sester. Hodně často musím všeho nechat a letím na krevní banku naší fakultní nemocnice pro krev či plazmu, nejčastěji ale pro krevní destičky. Většinou to je pro Oddělení dětské hematologie a hematookologie a pak pro Oddělení pediatrické resuscitační a intenzivní péče. Občas mě potěší doprovod pacientů k vyšetření. To je pro mě příjemné zpestření. Takovýmto pobíháním a pochůzkami uteče den, ani nevím jak. Samozřejmě mezi touto činností potkám mnohokrát rodiče našich dětských pacientů, hlavně maminky, se kterými vždy prohodím pár slov. Víím, jak to pomáhá, promluvit si s někým, když je s dětmi něco špatně a sdílet pocity. Osobních zkušeností s těmito situacemi mám dost, víím, co obnáší péče o nemocné dítě. V poledne si rychle skočím na oběd a odpoledne chodím každý den do lékárny pro léky k akutním případům, kterých bývá velké množství. Někdy jsou to až dva nákupní vozíky léků. Pak dezinfikuji potrubní poštu, je půl čtvrté, a tedy konec směny.

Asi se setkáváte i se smutnou stránkou této práce?

Ano, některé osudy dětských pacientů jsou tíživé. Když jsou tady děti v léčbě půl roku nebo i rok, tak už se známe s rodiči hodně dobře, někdy se sblížím až moc a prožívám všechno s nimi. Ne vždy to dobře dopadne. A nejde jen o leukemiky, ale i o chronicky nemocné děti. To je ta smutná část práce, která ovšem k práci v nemocnici patří.

Svou osudovou lásku jste prý našel na klinice, je to pravda?

Ano, moje nynější manželka jezdila na Kliniku dětského lékařství pravidelně se svojí nemocnou dcerou Simonkou na dialýzu. Seznámili jsme se a zamilovali do sebe. Vnímám to skutečně jako osudové setkání. A i když dcera Simča musí stále pravidelně docházet na dialýzu, všechno je naprosto skvělé. Dohromady máme z našich předešlých vztahů pět dětí.

Tak to si určitě rádi užijete jednu z cen, které jste v rámci vítězství obdržel, nocleh v Beskydech se snídaní pro dva?

Tak ten mi udělal obrovskou radost, protože my s manželkou nemáme prostě vůbec šanci být sami. Nemocná dcera musí být pořád pod kontrolou, děti z našich předešlých vztahů se nám prostřídávají doma, jsme stále obklopeni dětmi. Pociť, že budeme moct na chvíli pláchnout někam, kde budeme jen sami, je perfektní! Nad tím, že si někam vyrazíme bez dětí, jsme uvažovali už dávno, ale dosud se nám nepodařilo. Tak snad to tentokrát vyjde.



Hynek Golka s manželkou na akci Zaměstnanec roku 2020

A jak dobijíte energii, když je to potřeba?

Energii dobijím doma s rodinou, nejvíce spokojený jsem doma s nejbližšími. A také mám rád chvíle na lodi. Naše rodina zbožňuje vodu, jsme vodáci, hlavně moji dva synové. Takže jakmile to jde, jedeme s kánoemi na vodu.

Pokora, láska i úcta k vaší práci je nepřehlédnutelná. Děkuji za rozhovor a přeji ať se stále tak daří! ☺

Ing. Beáta KAPOŠVÁRY



Bc. Hana Mittáková

Být dobrou instrumentářkou není snadné

Perioperační sestra, sálová sestra, instrumentářka. Všechna tři slova znamenají jednu profesi specializované sestry. Má odpovědnost za nástroje, přístroje a vše, co je potřebné k operaci, vykonává práci ve specifickém prostředí, které přináší mnohá osobní omezení. Slovo „peri“ pochází z řečtiny a znamená „něco, co drží věci pohromadě“, takže vše, co souvisí s operací. Je pravou rukou všech operátérů a někdy může být i hromosvodem jejich nálad. Musí toho hodně vydržet a být stále ve střehu. Takovou zkušenou sálovou sestrou je i Bc. Hana Mittáková, úseková sestra perioperační péče na Centrálních operačních sálech FN Ostrava. Zvu vás do světa profese náročné na znalosti, čas a psychickou i fyzickou kondici.

Jaká je práce sálové sestry, instrumentářky?

Práce jakékoliv sestry je náročná, ať už je to v ambulanci, nebo u lůžka, standardního nebo intenzivního. Takže na sále také, jen má svá specifika. S pacientem na sále moc nekomunikujeme, protože většina operací probíhá v celkové anestezii. Musíme znát postupy u všech operačních výkonů, vědět, jaké nástroje a přístroje jsou k danému výkonu potřebné, bezchybně je ovládat a vědět, kdy a co a komu podat. Dobrá instrumentářka je ta, která předvídá a má nástroj eventuálně přístroj připravený v ruce dřív, než o něj operující lékař nebo asistent požádá. Musíme také předvídát, co všechno může v souvislosti s daným výkonem nastat, pružně reagovat na požadavky operátéra i na nestandardní situace. Například miniinvazivní výkon se může okamžitě, buď v rámci nějaké komplikace, nebo v rámci nemožnosti miniinvazivity, převést na otevřený výkon, takže musíme mít v záloze připraveny vše potřebné i pro případ takové změny. Práce na sále obnáší fyzickou



i psychickou dřinu, protože více méně u operace strnule stojíme, sledujeme operaci čili se soustředíme, podáváme nástroje, ždímáme roušky a podobně. Nebo jsme ten den takzvanou obíhající sestrou, která je spojkou mezi operačním týmem a okolím, a „naobíháme“ mnoho kilometrů. Některé operační výkony jsou dlouhé, mohou trvat sedm i více hodin. Instrumentářkou se nestanete za rok ani za dva. Trvá mnoho let, než se propracujete k tomu, že můžete instrumentovat u složitých operací. Tak jako se chirurg učí stále složitějším operacím, stejně tak postupuje instrumentářka. Dá se říct, že to může trvat i deset let, než se stanete instrumentářkou, která může pracovat bez dohledu služebně starší instrumentářky. I mě po 27 letech praxe stále něco dovede překvapit, udivit, setkám se s něčím, s čím jsem se nesetkala za celou svoji kariéru. Krásné na naší práci je, že výsledek naší společné týmové práce je vidět hned. Někdy nás zajímá, jak se daří pacientovi, u kterého jsme instrumentovaly. Je to hezký pocit, když svou práci pomůžete chirurgovi odoperovat nádor, zprůchodnit ucpanou cévu, voperovat kochleární implantát, spravit zlomenou kost nebo jakkoliv jinak zachránit pacientovi zdraví nebo život. Je to pak pro celý tým na sále určité zadostiučinění za tvrdou práci. Je to radost i hrdost.

A co historky o zapomenutých nástrojích v těle pacientů?

To se nesmí stát a dělá se vše pro to, aby se to nestalo. Každá instrumentářka je povinna před operací všechny nástroje přepočítat, počítá se i textilní materiál, kterým se v rání suší. A když se zavírá operační rána, nástroje, roušky a krytí znovu přepočítá a operátérovi nahlásí jejich souhlasný počet. Souhlasný počet pak chirurg stvrdí v operačním protokolu, sestra pak v operační knize a v takzvaném bezpečnostním protokolu. Mimochodem, někdy jdou počty textilních roušek nebo krytí třeba do stovky.

Operační technika i nástroje se neuvěřitelně rychle vyvíjejí. I to je pak pro instrumentářky asi náročné, protože s některými přístroji na sále také musíte pracovat?

Ano, operační technika je čím dál tím složitější. Dnes existuje nepřehledné množství instrumentáří i přístrojů různých firem. Patří mezi ně endoskopické sestavy k miniinvazivní operativě, operační mikroskopy, různé typy pokročilých bipolárních koagulací, navigací, stále přibývá nových a složitějších instrumentáří pro různé operace. Stará instrumentária zůstávají k určitým typům operací. Takže je toho opravdu o hodně víc než před dvaceti lety. Každý operační obor má svá specifika. Na pracovišti Centrálních operačních sálů je celkem 10 operačních oborů. Chirurgie, traumatologie, neurochirurgie, urologie, ortopedie, oční, stomatochirurgie, plastická chirurgie, ORL a kardiochirurgie, která je oddělená, i když se nachází také v útrobách COS. To je obrovské spektrum. Myslím si, že v České republice není mnoho centrálních operačních sálů, kde je tolik operačních oborů soustředěno na jednom místě. Sálové sestry jsou oborově rozdělené. Zvládnou

zpravidla svůj operační obor, částečně i jiné obory. Ale jen tak, aby v případě nutnosti vypomohly na jiném oboru, nebo aby pak zvládly některé akutní výkony na službách.

Obdivuji, kolik toho musíte znát a umět, neustále udržovat znalost operačních postupů daného oboru i techniky. Uvědomují si to i lékaři?

Každý lékař by si měl vážit práce sestry a myslím si, že váží. Patří k sobě oba dohromady. Bývá slušným zvykem, že operátér po každé operaci vždy celému týmu, tedy asistenci, instrumentářkám, sanitářům a anesteziologickému týmu, poděkuje. On je zodpovědný za pacienta, kterého operoval, a my všichni okolo jsme takový „servisní“ tým, který mu pomáhá k tomu, aby operaci zdárně dokončil. On vede operaci, on nese riziko a spoléhá na nás všechny a očekává, že budeme podávat stejně stoprocentní práci jako on. Dobrá instrumentářka je pak ta, která organizuje všechny potřebné kroky, aby zajistila vše potřebné k operaci, dohlédne na sterilitu, řídí ostatní záležitosti, dokumentaci, odesílání histologických preparátů a podobně. A dále nejenom včas a správně podává nástroje, ale odhadne třeba i chvíli, kdy je dobré mlčet, nebo chvíli, kdy může situaci naopak odlehčit. Chirurg je pak v klidu a může se plně soustředit jen na svou operaci. Občas dochází k nějakým krizovým situacím. Takže instrumentářky se musejí umět rychle rozhodnout a někdy i improvizovat. Někdy operátér nemá svůj den, i to k tomu patří. Dnes jsou některé operace složité, takže je zapotřebí dvou instrumentářek nebo dvou obíhajících sester. Stejně tak je důležitá na sále přítomnost sanitáře. Na sále využíváme také pomoc techniků, které máme jenom dva.



Váš operační obor je který?

Já jsem pracovala 20 let na chirurgických sálech. Teď už jsem shodou okolností sedmým rokem ve funkci vedoucí Centrálních operačních sálů. Ale pořád jsem si ještě nezvykla, protože práce instrumentářky mě hodně bavila. Zabývám se organizačními záležitostmi na sálech a věnuji se studentům, kteří na našem pracovišti vykonávají praxi v rámci postgraduálního specializačního studia v oboru Instrumentování na operačním sále. Někdy se k některým operacím myji a vracím se do role instrumentářky, ale rozhodně ne tak často jako dřív. Když už jsem na sále, je to spíše v roli obíhající sestry zrovna na oboru, na kterém ten den někdo chybí. Je to částečně i kvůli mým zdravotním peripetím.

Vím, překonala jste rakovinu a po úspěšné léčbě nabízíte psychickou podporu a pomoc pacientkám s nádorovým onemocněním prsu. To je krásné, že se snažíte pomoci.

Ano, ta pomoc je potřebná, určitým způsobem mě to posiluje a jsem ráda za pozitivní zpětné reakce, které pak od žen chodí.

Je nějaké NEJ ve vaší profesní praxi?

NEJ může být třeba nejdlejší operace, u které jsem byla umytá. Zrovna nedávno se psalo o dvou ženách, které slavily 25 let od transplantace jater provedené v naší nemocnici. Loni jsem ještě byla součástí transplantačního týmu. Před 25 lety jsem měla tu čest se umýt k jedné z dvanácti transplantací jater, které se ostravskému Transplantačnímu centru podařily, a to díky nesmírnému nasazení doc. MUDr. Rudolfa Michalského, CSc. To byl můj nejdlejší a nejsložitější výkon i co do přípravy. S přípravou to trvalo možná dvanáct hodin. Ale byli jsme mladí a nadšení.



Část sbírky historických operačních nástrojů, vystavená v komplexu Centrálních operačních sálů

Chtěla jste vždycky pracovat ve zdravotnictví, být sestrou?

Ne, já jsem od páté třídy toužila být buď hráčkou ve filharmonii, anebo učitelkou v hudební škole. Ale na konzervatoř mě nevzali, takže mi můj profesní plán nevyšel. Po absolutoriu gymnázia Hladnov se můj směr ubíral cestou pomaturitního studia zdravotní sestry v Opavě. V roce 1994 jsem se ucházela o místo sestry na chirurgii v zábřežském Krajském ústavu národního zdraví v Ostravě, a když mě přijímala hlavní sestra Dobešová, tak říkala: Vy jste vysoká, nechcete nastoupit rovnou na operační sál? Nabídka lákavá, šla jsem na sál.

Vidíte, tak výška je pro instrumentářku také důležitá, to je zajímavé!

Výška je určitě důležitá. Máme tady sestřičky i menšího vzrůstu a je to pro ně trošinku hendikep. Musí si brát často schůdky. Být vysoká má své výhody, protože se nemusíte tolik natahovat, když podáváte nástroje. Stojíte tak, aby se všem nástroje dobře podávaly a vracely a abyste dobře viděla do rány a případně na monitor.

Jak relaxujete?

Sportem a hudbou. Ráda plavu, někdy běhám, šlapu na cyklotrenažeru, chodím na páse. Děláme s rodinou sezónní sporty. Mám ráda vážnou hudbu, s manželem rádi chodíme na koncerty. Po 33 letech jsem se vrátila ke hře na hoboj. Je to něco, co jsem kdysi nedokončila a v čem chci ještě uspět. Hoboj je poměrně složitý nástroj pro amatérské hraní, jen nátlak je proces, který se vytváří mnoho let. Podařilo se mi najít skvělou paní učitelku, ke které chodím každý týden na hodiny. Rok a půl se snažím intenzivně hrát a chtěla bych to někam dotáhnout. Děti už začínají odrůstat, dostávají se do fáze, kdy si chci splnit některé sny.

Vím také, že máte unikátní sbírku historických operačních nástrojů.

Nevím, zda je unikátní, nicméně je v ní určitě dost zajímavých kousků, které tvořily historii chirurgie a medicíny vůbec. Aktuálně je část sbírky vystavena v komplexu Centrálních operačních sálů, kde si ji mohou prohlédnout budoucí lékaři, budoucí sestřičky a stážisté. Časem bych ráda sbírku rozšířila o další exponáty a posunula někam, kde by byla i širší veřejnosti dostupná.

Plníte si svoje sny, překonáváte velké překážky, dáváte si evidentně nesnadné cíle. Líbí se mi, že vždy míříte až ke hvězdám!

Já vždycky musím mít nějaký cíl, kterého chci dosáhnout. Každý člověk by měl mít představy, sny, cíle, které si chce splnit. Život není nekonečný a je třeba dělat i to, co vás baví a naplňuje. Nemyslíte pak na špatné věci a jste spokojeni. Život tak může být pestrý, pokud nám to ovšem zdraví a štěstí umožní.

Děkuji za zajímavý rozhovor. Věřím, že můžete být pro někoho velkou inspirací tím, jak žijete naplno, navzdory tomu, co vám život přinesl. Přejí vám splnění všech předsevzetí!

Ing. Beáta Kapošváry

Poděkování od pacientů

Poděkování, 14. 6. 2021

Dobrý den,

dne 10. 6. 2021 jsme trávili odpoledne na zahradě s naším „milovaným členem rodiny“ - pejskem Rokym. Krásné slunečné odpoledne se pro nás rázem změnilo v nepopsatelné peklo, boj, strach, paniku. Neznámým okamžikem to nebyl milovaný pejsek, ale útočník, který napadl moji 9letou dceru. Pokoušel dceru do obličeje, ouška, zadní části hlavy. Pro každého rodiče je poranění dítěte to největší, ať už jsou zranění malá či velká.

Od okamžiku příjezdu do nemocnice mi byl k dispozici (krom jiného skvělého personálu) pan doktor MUDr. Petr Havránek. Při propuštění dcery jsem měla možnost za přítomnosti pana doktora vidět poranění dcery po operačním stavu.

Chtěla bych touto cestou ze srdce poděkovat panu MUDr. Petru Havránkovi, a to nejen za profesionální přístup, ale hlavně také za lidskost, milost a laskavost, kterou rodič v bezmoci potřebuje nejvíce. Pro dceru doposud udělal maximum. Je vidět z přístupu „nedoktorského oka“, že si se šitím a vším kolem pohrával a udělal co mohl, aby následky byly co nejmenší.

Teď už potřebujeme jen čas. Tímto ještě jednou ze srdce mnohokrát děkuji. Jsem vděčná za to, co pro nás pan doktor i další doktoři udělali. Děkuji za moji malou princeznu, která snad bude mít co nejmenší jizvy a následky poranění.

Více takových lékařů, kteří se neminuli svým povoláním. Více takových lékařů, kteří nepracují pouze jako lékaři, ale taky jako člověk se srdcem a ochotou, lidskostí.

Děkuji Vám mnohokrát.

Maminka dcery Valěrky, Mgr. Zuzana Dudková

Poděkování posádce sanitního vozu, 20. 6. 2021

Vážení,

chtěla bych poděkovat posádce sanitního vozu, který odvázel k vám do Fakultní nemocnice Ostrava mého manžela Jaroslava Krále v pátek dne 18. 6. 2021 dopoledne z Ostravy-Polanky. Děkuji za velice přívětivé chování i za to, že manželovi pomohli vstát a sednout do vozíku (při jejich příjezdu ležel v koupelně na zemi, protože jsem ho nedokázala zvednout). Vážím si práce všech zdravotníků a moc prosím, abyste moje poděkování posádce uvedené sanitky sdělili.

Děkuji. Blažena Králová

Poděkování, 9. 8. 2021

Dobrý den, pane řediteli!

Dne 24. 7. nám tříletého chlapečka porazilo v Novém Jičíně auto - na pohled bez zjevného zranění, avšak s poškozením sleziny, a díky okamžitému rozhodnutí posádky RZP o transferu, byl LZS dopraven na skvěle fungující urgentní příjem Fakultní nemocnice Ostrava, kde všechny složky klaply ráz naráz...

Do konce života budu milovat MUDr. Procházkou, který svým odborným, odvážným a profesionálním

zásahem na Angiolince zachránil našemu ještě malému chlapci slezinu, a tak nebylo nutné ji odstranit. Pro nás laiky je téměř nadpozemský výkon, čeho všeho jsou lékaři schopni.

Upřímné a srdečné poděkování patří také všem členům celého tohoto „procesu“, jakož i lékařům na oddělení OPRIP B, kteří provedli syna od UPV k následnému probuzení, a také skvělým a báječným sestřičkám, které ke své profesionalitě ještě navíc přidaly i mateřskou péči a něhu.

Pohodovým pobytem CHIR C pak už jen byla završena následná léčebná rekonvalescence, a že při nás již od onoho nešťastného okamžiku střetu s vozidlem stáli všichni andělé strážní a kopa štěstí, měli jsme možnost být v klidu na pokoji sami dva, a dobít energii do takové míry, že teď musím malého divocha hlídat a krotit téměř násilím, aby neskotačil a nějak se neporanil, a mohlo tak dojít k úplné regeneraci sleziny, jejíž funkce byla zákrokem MUDr. Procházkou zachována, a jemuž tímto z celého srdce děkuji.

S hlubokou úctou a veškerou svou pokorou a vděčností se skláním před lékařskými a zdravotnickými výkony, jichž jsme byli svědky, a třebaže se spojení „nikdy nezapomeneme“ používá při životně smutných příležitostech, my při té své, která dopadla díky všem okolnostem výborně, také NIKDY NEZAPOMENEME.

Se srdečným a šťastným pozdravem za syna Robina a celou svou rodinu

Kateřina Šimová, Nový Jičín

Poděkování, 1. 9. 2021

Vážený pane řediteli, vážená paní náměstkyně ošetřovatelské péče,

jako pacientka Chirurgické kliniky A chci takto poděkovat celému sešranému týmu za vysoce odbornou péči, vstřícnost, „jednání na rovinu“, a to všem lékařům, především MUDr. Jalůvkovi, MUDr. Ostruzzkovi a MUDr. Tesařovi. Dále pak všem milým, usměvavým sestřičkám a ošetřovatelkám pod vedením empatické staniční sestry paní Rutarové, DiS., a také za domácí atmosféru, kterou se nám, pacientům, snaží všemožně připravit.

Vedle odborné, vysoce kvalifikované péče, je neméně důležitým stavebním kamenem úspěšně léčby i psychická pohoda pacienta. Já vám všem z celého srdce děkuji za vstřícná slova, mnoho empatie a pochopení při opravdu náročné péči o nemocné.

Mnohdy by si člověk řekl, že je tohle vše automatické, bohužel však není.

Jako dlouholetá, kvalifikovaná sestra, nyní opakovaně vaše pacientka, to momentálně vnímám i z druhé strany, a vy toto všechno zvládáte naprosto bravurně.

Upřímné díky...

Vděčná pacientka, Mgr. LINHOVÁ Sylva, DiS., LL.M.



Dobrovolnice Jana Homolová z Dobrovolnického centra ADRA spolu s pacienty FN Ostrava

Odměnou jsou pro ně úsměvy, vděk i radost druhých

Když procházíte areálem ostravské fakultní nemocnice, můžete spatřit situaci, kdy pacienti na lavičce drží v ruce kulaté karty a hrají společenskou hru Dobble. Jedním z hráčů ve skupince ale není pacient. Je to dobrovolník, tedy člověk, který se sám rozhodl věnovat svůj čas a energii ve prospěch druhého člověka. Dobrovolníci přicházejí do nemocnice nabídnout to nejcennější, a tím je lidský kontakt. Věnují pacientům svou pozornost i úsměv, přinášejí do nemocnice rozptýlení a kontakt se světem mimo nemocniční prostředí. Svou pomoc poskytují bezplatně, bez nároku na odměnu.

Dobrovolníci působí ve FN Ostrava již více než deset let na řadě klinik a oddělení. „Pro lidi, kteří jsou tady hospitalizováni delší dobu a nemají třeba možnost nějaké návštěvy, je to přínos už jen tím, že si aspoň s někým popovídají, když jsou třeba sami na pokoji nebo se nechtějí svěřovat dalším pacientům. A pokud může pacient vyjít s dobrovolníkem i mimo nemocniční pokoje ven do areálu nemocnice, o to lépe si mohou s dobrovolníkem popovídat nebo si třeba i zahrát karty. Prostě se nějakým způsobem odreagovat od ležení na nemocničním lůžku, od nemocnice samotné. Určitě je to skvělé pro starší pacienty, kteří mohou být osamělí, protože třeba nemají rodinu, nebo ji mají daleko, když nejsou z Ostravy. Sestřičky sice o nás pečují, ale nemají v náplni práce starat se o zábavu pacientů, takže když dobrovolníci chodí do nemocnic věnovat se pacientům, je to výrazné zpestření hospitalizace v nemocnici,“ přibližuje svou osobní zkušenost s dobrovolníky pacient hospitalizovaný na Oddělení popáleninové medicíny a rekonstrukční chirurgie FN Ostrava. Potvrzuje tak fakt, že dobrovolníci jsou

přínosem nejen pro pacienty, ale také pro personál nemocnice. Samozřejmě nenahrazují práci zdravotnického personálu, ale vhodně ji doplňují.

V současné době působí ve FN Ostrava asi 60 dobrovolníků z různých věkových skupin, ale stále je potřeba dalších. „Od vrchních sester slyšíme často, že by pro své pacienty uvítaly více dobrovolníků. Největší poptávka po dobrovolnících je z Interní a kardiologické kliniky, Chirurgické kliniky, Kliniky hematoonkologie, Urologické kliniky, Kliniky dětského lékařství a z Oddělení popáleninové medicíny a rekonstrukční chirurgie,“ potvrzuje vysokou poptávku a potřebu dalších dobrovolníků Simona Honsová, koordinátor dobrovolnické činnosti ve FN Ostrava. Mezi dobrovolníky, kteří pravidelně a dlouhodobě docházejí do ostravské fakultní nemocnice, najdeme nejen studenty, maminky na mateřských dovolených, nezaměstnané nebo seniory, ale také lidi, kteří mají svou práci a „dobrovolničí“ ve svém volném čase. Dobrovolnictví se věnují nejen lidé pracující ve zdravotnických a sociálních službách či ve školství, ale mezi dobrovolníky najdeme také lidi



Dobrovolnice Marie Blažková z Nadačního fondu Pavla Novotného s pacienty FN Ostrava

pracující například v těžkém průmyslu, prodavačky, švadleny, manažery i ředitele různých institucí.

Dobrovolníci přicházejí do nemocnice zpravidla jednou za 14 dní na jednu až dvě hodiny a tráví čas s pacienty, především s těmi, kteří jsou v nemocnici hospitalizováni dlouhodobě. Chodí s nimi na procházky, povídají si, čtou jim, mohou s nimi hrát i společenské hry anebo si hrají s dětskými pacienty. Občas také vypomáhají na řadě jednorázových akcí, například na Dětském dni nebo koncertech pro pacienty.

Jak a proč se člověk stane dobrovolníkem? Jiří Hrnčíř, letitý dobrovolník ve FN Ostrava, má v tom jasno: „K dobrovolnictví mě přivedlo poznání, které jsem učinil při své práci v Rehabilitačním ústavu Hrabyně. To poznání spočívalo v tom, že lidé, kterým se ze dne na den změnil život, a u nichž nebyla prognóza na fyzické vyléčení, velmi přivítali duševní podporu ve formě sounáležitosti, vcítění se do jejich problémů

a dobré nálady. Stále věřím na to, že fyzické problémy jdou ruku v ruce s duševněm, a proto mě velmi povznáší, když mohu přispět k duševní rovnováze nemocných lidí. Jsem možná naivní, ale věřím, že člověk byl mimo jiné stvořen k tomu, aby pomáhal ostatním. Jsme přece lidstvo, a ne tlupa jednotlivců.“

Že dobrovolnická činnost nabíjí obě zúčastněné strany, popisuje krásně i další z dobrovolníků ve FN Ostrava, Veronika Blokšová: „Dobrovolnictví je úžasná věc. Čas věnovaný dobrovolnické činnosti mě velmi naplňuje a dodává pocit užitečnosti druhým. Je to kus srdce, který věnuji každou svou návštěvou pacientům. Díky společnému času jim můžu alespoň trochu zpříjemnit dny v nemocnici a přinést jim trochu radosti. Každý dobrovolník je pro pacienty velký dar, neboť to všichni děláme s láskou, srdcem a porozuměním.“

Dobrovolnická činnost v ostravské fakultní nemocnici probíhá prostřednictvím dvou externích organizací. První je Dobrovolnické centrum ADRA a druhé je Nadační fond Pavla Novotného. Právě v rámci tohoto nadačního fondu funguje ve FN Ostrava již několik let Kavárna života na Klinice hematoonkologie, kde pomáhá jako dobrovolník Marie Blažková: „Dobrovolnictví v Nadačním fondu Pavla Novotného se věnuji už skoro tři roky. Pomáhám v kavárně čekárny Kliniky hematoonkologie. Tato aktivita mi přináší dobře prožitý volný čas, pomůžu. Jak? Uvařit kávu čekajícím pacientům, usmát se, vyslechnout jejich slova. Výsledkem je jejich pochvala. Když přijdou noví pacienti, kteří ještě tuto kavárnu nepoznali, ráda je seznamuji s posláním tohoto nadačního fondu.“

Jelikož se tato Kavárna života velmi osvědčila, rozhodla se ostravská fakultní nemocnice spustit další novou kavárnu, tentokrát pro onkologické pacienty v prostorách Onkologické kliniky. V čekárně této kliniky vznikne prostor pro přípravu kávy i čaje pro



Dobrovolnice Marie Blažková z Nadačního fondu Pavla Novotného v Kavárně života na Klinice hematoonkologie FN Ostrava



Dobrovolník Martin Visnar z Nadačního fondu Pavla Novotného s pacientkami FN Ostrava



čekající pacienty. Návrhu prostoru kavárny se v rámci dobrovolnické činnosti zdarma ujala architektka Lucie Šidlová, kávovar pro přípravu kávy přislíbila zdarma dodat společnost Alza.cz, a. s., a partnerem pro dodávky kávy bude ostravská rodinná pražírna LAURA COFFEE. Jediné, co ale nemocnice postrádá, aby mohla tomuto projektu vdechnout život, jsou šikovné ruce a úsměv dobrovolníků, kteří by rádi v této kavárně v pracovní dny od pondělí do pátku vždy od 9 do 11 hodin vařili pacientům onkologické kliniky kávu nebo čaj. Proto, pokud máte zájem zapojit se do tohoto dobrovolnického programu, či v případě jakýchkoliv dotazů, prosím, kontaktujte koordinátorku dobrovolnické činnosti Simonu Honsovou na telefonním čísle +420 704 682 531 nebo přes e-mail: simona.honsova@fno.cz

Dobrovolníci jsou pro pacienty v nemocnici nesmírně potřební a důležití. Vděčný stisk ruky, úsměv a radost pacienta jsou mnohdy větší odměnou, než si vůbec dovedeme představit...

Rozšíření a zkvalitnění spolupráce s externími dobrovolnickými organizacemi a následné navýšení počtu dobrovolníků, kteří poskytnou své služby více pacientům a na více odděleních, je ve FN Ostrava umožněno díky projektu, který podaly a úspěšně obhájily PhDr. Andrea Polanská, MBA, náměstkyně ředitele pro ošetrovatelskou péči, společně s Marií Karáskovou, DiS., vedoucí Úseku zdravotně-sociálních pracovníků. Pro ostravskou fakultní nemocnici tak získaly dotace pro rozvoj dobrovolnické činnosti. FN Ostrava je do tohoto pilotního projektu Ministerstva zdravotnictví České republiky zapojena od dubna 2021. Projekt má název Efektivizace systému nemocniční péče v České republice prostřednictvím dobrovolnické činnosti, je součástí Programu podpory dobrovolnické činnosti u poskytovatelů zdravotních služeb a je spolufinancován Evropskou unií z Evropského sociálního fondu v rámci operačního programu Zaměstnanost.

Ing. Beáta Kapošváry



Staňte se jedním z dobrovolníků ve FN Ostrava!

Kontaktujte koordinátorku dobrovolnické činnosti Simonu Honsovou na telefonním čísle +420 704 682 531 nebo přes e-mail: simona.honsova@fno.cz

„Dobrovolníci nejsou placeni – ne proto, že jsou bezcenní, ale proto, že jsou k nezaplacení.“

Mahátma Gándhí



Zleva: Mgr. Iva Kuzníková, Ph.D. a Bc. Tereza Brodřáková

Rodiny těžce nemocných dětí potřebují porozumění i podporu

Uběhl rok od doby, kdy na Klinice dětského lékařství FN Ostrava vzniklo v rámci zkvalitňování péče o naše dětské pacienty nové Centrum provázení. Zdravotně-sociální pracovníci pomáhají rodinám, které mají děti s onkologickou diagnózou, děti po vážných úrazech, děti se selháváním vitálních funkcí, děti s genetickým postižením nebo děti předčasně narozené v multioborovém sledování. Tyto rodiny podporují nejen v nelehkém období čekání na diagnózu a léčebného procesu, ale i poté, podle jejich různorodých potřeb. Provázení zahrnuje psychosociální podporu v dlouhodobé krizi a současně i zdravotně-sociální poradenství a pomoc při adaptaci na novou rodinnou situaci. Je nezpochybnitelné, že provázení rodin je velmi potřebné a má velké opodstatnění. Rodiče mohou odborným pracovníkům svěřit veškeré své pocity, ulevit si, získat psychickou podporu, radu i konkrétní pomoc.

„Rodiče po narození svého dítěte obdrželi od lékaře informaci, že má jejich dítě vážnou genetickou vadu neslučitelnou se životem. Nevědělo se, jak dlouho bude dítě žít. Že má dítě nějakou vrozenou vývojovou vadu, netušili ani v průběhu těhotenství, nic tomu nezasvědčovalo. Řešit takovou situaci ihned po porodu a začít se s ní vyrovnávat je neobyčejně těžké. V tomto případě jsme rodinu s miminkem provázeli celým jeho krátkým životem. Hovořili jsme s rodiči i o tom, jak si představují pohřeb, jakou hezskou vzpomínku si chtějí uchovat, spolu se fotit. Je to vždy o chemii mezi námi, jestli nás rodina k sobě do soukromí pustí. Tato rodina byla nesmírně ráda, že měla někoho, s kým to celé mohla projít. Takže se může povést zvládnout i tyto životně nejtěžší situace,“ přibližuje hned na úvod konkrétní případ z dosavadní praxe Centra provázení jeho vedoucí Mgr. Iva Kuzníková, Ph.D. Situace, kterými s rodinami prochází, umí dobře vnímat z více

úhlů, protože je nejen zdravotníkem, všeobecnou sestrou, ale zároveň vystudovala i zdravotně-sociální práci, je supervizorem a terapeutické dovednosti získává v psychoterapeutickém výcviku.



Konzultační místnost Centra provázení



Koutek pro děti v Centru provázení

Hlavním účelem provázení je podpora rodičů v těžkých chvílích a navázání vztahu a spolupráce tak, aby zvládli krizi a hlavně, aby dokázali fungovat i v budoucnu ve svém přirozeném prostředí. Protože za branou nemocnice jim začíná úplně nový život, který si mnohdy ani neumíme představit. Centrum provázení ve FN Ostrava se snaží od začátku fungovat podle potřeb, které jednotlivá pracoviště této nemocnice mají. V nemocnici již dlouhodobě fungují krizové intervenci, se kterými Centrum provázení spolupracuje a navazuje na jejich práci v urgentních situacích. Z dlouhodobějšího hlediska je ale nutné řešit i věci s přesahem do sociální oblasti, a to už je mimo kompetence sester i interventů. O Centrum provázení ve Fakultní nemocnici Ostrava se zasloužili za podpory vedení nemocnice přednosta Kliniky dětského lékařství doc. MUDr. Michal Hladík, Ph.D. a primář Oddělení lůžkové a ambulantní péče této kliniky MUDr. Tomáš Pískovský, Ph.D. Inspiroval je a oslovil prof. Mgr. PaedDr. Jan Michalík, Ph.D., zakladatel projektu Centra provázení v České republice.

Centrum provázení může těmto rodinám nabídnout jak psychickou podporu, tak zdravotně sociální poradenství. „Centrum provázení chce budovat další návstupu odborné pomoci, která v ostravské fakultní nemocnici již dobře funguje. Smyslem našeho centra je spolupráce a synergie. Zaměřujeme se na to, co se děje ve společenském životě rodin mimo nemocnici, na jejich psychickou kondici v situaci, kterou určuje zdravotní stav jejich dítěte. Snažíme se koordinovat jak tyto tři oblasti, tak zprostředkovat další odbornou pomoc v místě bydliště rodiny. Zdravotně sociální odbornost nám umožňuje pokrýt mezioborovou péči o pacienty. Navazujeme na práci krizových interventů na klinice, spolupracujeme s psychologem i zdravotně sociálními pracovníky, jejichž kompetence a náplň práce jsou odlišné od našich. Provázíme rodiny situací, která je u každého malého pacienta a jeho rodiny specifická a jedinečná,“ vysvětluje Iva Kuzníková.

Účelem je, aby se tyto služby doplňovaly. Vedle okamžitých intervencí v kritických situacích, ve kterých se rodiny nemocných dětí ocitnou, jde o mnohem širší spektrum podpory. Centrum provázení otevírá témata, která se týkají budoucnosti rodin, a postupně plánuje navazující cesty podpory. Velmi citlivě a ruku v ruce s tím, jak se zdravotní stav dítěte vyvíjí. Podle konkrétní diagnózy potřebuje každá rodina jiné následné služby. Například ranou péči



Rekonstrukce prostoru původního rentgenu

nebo jinou sociální službu, nákladnou dlouhodobou rehabilitaci, pedagogicko-psychologickou pomoc, finanční pomoc nadací a další. Pomoc může být zaměřená i na zajištění různorodých pomůcek, ať už dechových, či pomůcek pro mobilitu.

Každá rodina má jiné problémy, možnosti i rodinné zázemí. Někteří rodiče nemají nikoho a pro ty jsou pak odborníci z Centra provázení klíčoví. Zdravotně-sociální pracovníci centra pomáhají rodinám krátkodobě přímo během hospitalizace anebo dlouhodobě i po propuštění, když dítě zůstává v ambulantní péči. „Jako dětský pneumolog mám v péči i děti těžce nemocné, s tracheostomií či vyžadující kyslíkovou, popřípadě přístrojovou podporu. Pro jejich rodiče je často velmi složité zajistit si všechny pomůcky nutné k domácí péči o dítě a zorientovat se v možnostech psychosociální podpory. A právě v tom je podpora Centra provázení neocenitelná. Velkou pomocí je už pocít, že v tom nejsou rodiny samy a mají někoho, s kým mohou v klidu probrat své obavy či změnu sociální situace. Do budoucna už máme spoustu plánů, jak dále péči vylepšit a prohloubit spolupráci, na kterou se již teď velmi těším,“ sděluje lékařka odborné ambulance Kliniky dětského lékařství FN Ostrava MUDr. Veronika Mohylová.

Včasné zahájení procesu provázení umožní propojit vlastní zdroje z přirozeného prostředí rodiny dětského pacienta s návaznými službami. Říká se tomu síťování. „Diagnóza dítěte bývá různě závažná, ale rodiče často do toho všeho řeší rozvod, finance nebo třeba nevyhovující bydlení. My jim pomáháme aktivně řešit jejich situaci komplexně, aby se do problémů nezamotali na nekonečně dlouhou dobu,“ vysvětluje Bc. Tereza Broďáková, zdravotně-sociální pracovníce Centra provázení s výcvikem v krizové intervenci. A pokračuje: „S rodinami pracujeme především vzta-



Informace z Centra provázení pro rodiny

hově, je to jiný způsob práce než třeba jednorázová intervence. Od rodičů často zaznívá, že je pro ně důležité, že jsme někdo ‚zvenku‘, že nejsme ošetřující zdravotnický personál. Probíráme často velmi osobní témata. Věnujeme velkou pozornost i budování vztahu s rodiči.“ Mezioborové nastavení a spolupráce, autenticita, méně formální přístup a možnost pracovat s rodinou v bezpečném prostředí mimo oddělení či čekárny, to vše přispívá k rozšíření nabídky podpory rodinám dětí s vážnou diagnózou. Pracovníci Centra provázení jsou v kontaktu s rodinami i po ukončení hospitalizace jejich dítěte. Mohou je provázet třeba i půl roku po propuštění z nemocnice, nejdéle dva roky. Za necelý rok své existence ve FN Ostrava již provázely 120 rodin.

Centrum provázení získalo na Klinice dětského lékařství i zcela nový prostor, který byl slavnostně otevřen 30. září 2021. Je navržen a vytvořen tak, aby byl bezpečný a důstojný pro řešení těžkých situací, aby se tam člověk cítil jako v jiném světě, aby zapomněl na to, že je v nemocnici. Aby měl únikovou zónu, aby si mohl odpočinout, aby tam bylo vše potřebné pro komfort a načerpání sil. Mohou tam přijít rodiče dětí s vážnou diagnózou na základě indikace lékařů. A to jak hospitalizovaných dětí, tak i dětí, které navštěvují odborné ambulance na Klinice dětského lékařství. „Záměrem bylo vytvořit příjemné prostředí, kde se rodiče mohou cítit příjemně, bezpečně, jako by ani nebyli v nemocnici. Od počátku jsme přípravy návrhu prostoru konzultovali s architektem Ondřejem Turoňem, který navrhl místnosti tak, aby prostředí působilo terapeuticky a podpůrně v těžkých chvílích, které rodiny zažívají. Věřím, že se zde alespoň částečně rodinám na chvíli uleví od prožívání složitých situací, že nemusíme veškeré soukromé informace a pocity sdílet na chodbách, pokojích či boxech. Také je připraven koutek pro děti,“ prozradila vedoucí centra.

Centrum provázení plánuje v nejbližší době realizovat skupinová setkávání rodičů dětských pacientů,

Písemné poděkování od maminky pacienta Centra provázení (srpen 2021)

Přeji hezký den paní Kuzníková,

není mi už opravdu dlouho do smíchu. Psychika si se mnou opravdu hraje a ten závěr léčby je pro nás strašně moc těžký. Momentálně jsme hospitalizováni v Ostravě. Syn měl úplně rozházené ionty a bylo mu strašně zle. Teď už je mu o trochu lépe, ale žádná sláva to není. Ten první den hospitalizace už jsem prostě nemohla a brečela jsem jak malá holka. A ani teď mi není vůbec dobře a raději o tom moc nemluví, protože bych brečela znovu. Vy si opravdu zasloužíte uznání. Byla jste můj anděl hned od začátku, ta vaše pomoc byla neskutečná. Byla jste mi velkou oporou a naše konverzace mě vždycky nabíjela a pomohla zvládnout a překonat ten strašlivý strach. Také jsem se o vás mohla opřít po sociální stránce, za což vám také nesmírně děkuji. Jsem si jistá, že je váš úkol tady v nemocnici opravdu do puntíku splněn. Zatím se opatrujte a moc moc zdravíme.

například děti s onkologickou diagnózou anebo děti předčasně narozených. Aby byl tento nový krásný prostor maximálně využitý, nabízí ho Centrum provázení i ke krizovým intervencím mimo provozní dobu centra, která je ve všední dny od 7.00 do 15.30 hodin.

„Služby nabízíme také rodinám malých pacientů dalších oddělení, jako jsou oddělení dětské neurologie, oddělení neonatologie a jsme otevřeni spolupráci i s dalšími odděleními, která poskytují péči dětským pacientům. Služby Centra provázení indikuje ošetřující lékař. Naše centrum rodiče kontaktuje, zmapuje jejich situaci a domluví společné setkání. Pokud problematika, kterou rodina řeší, spadá do kompetencí psychologů anebo je zapotřebí sociálních pracovníků, předáváme kontakty či informujeme lékaře s doporučením jiného postupu. Nabízíme také podporu při sdělování diagnózy nebo nepříznivé prognózy, změně zdravotního stavu u dětského pacienta. Jsme lékařům k dispozici, mohou se na nás kdykoli obrátit,“ připomíná možnost využití služeb Centra provázení Iva Kuzníková směrem k lékařům. Rodičům v centru pomohou postupně zpracovat tok informací, které se na ně ze strany lékařů hrnou. Zrekapitulují s nimi veškeré sdělené informace a dovysvětlí vše, co je potřeba.

Centrum provázení nabízí také možnost absolvovat praxi studentům oboru Zdravotně-sociální péče z Fakulty sociálních studií Ostravské univerzity či mezinárodním studentům, medikům, a stejně tak i dětským sestřím, které chodí z Ústavu ošetřovatelství na praxi na Klinikou dětského lékařství. Mohou jim tak ukázat práci s rodinou z jiného úhlu pohledu než z toho ošetřovatelského.

Podrobné informace k Centru provázení: <https://www.fno.cz/klinika-detskeho-lekarstvi/centrum-provazeni>

Ing. Beáta KAPOŠVÁRY
Mgr. Iva Kuzníková, Ph.D.





Psychosociální intervenční tým FN Ostrava

Nemocniční intervent je tu pro všechny, žádný problém totiž není příliš malý

Práce ve zdravotnictví znamená kontakt s nemocnými a jejich nemocemi, bezmocí, utrpením a někdy i smrtí. Často v rámci urgentní, ale i další péče doprovází tyto situace řada emocí, jako jsou smutek, truchlení, pláč. Bývají u řady pacientů, ale také u jejich blízkých. Ne vždy má zdravotnický personál možnost se těmto osobám plně věnovat, a tak zůstávají osamoceni na chodbách nemocnice nebo v čekárnách. Ve Fakultní nemocnici Ostrava proto máme vyškolený tým profesionálních zdravotníků-interventů, kteří jsou připraveni poskytnout první psychickou pomoc lidem, kteří se ocitli ve stavu akutní psychické krize.

Psychosociální intervenční tým působí ve FN Ostrava již od roku 2012. „Jedná se o speciálně vyškolené pracovníky z řad zdravotníků, kteří slouží nepřetržitou službu 24 hodin denně 7 dní v týdnu. Interventi jsou k dispozici pro všechny příbuzné nebo blízké pacientů v celé ostravské fakultní nemocnici bez rozdílu věku. Pacientům nebo jejich blízkým se mohou věnovat podle jejich potřeb, mají na to dostatečný časový prostor. Provázejí je těžkými situacemi, mohou být i přímo u sdělování špatné diagnózy a taktéž nabízejí doprovázení při umírání či podporu tomu, kdo je sám terminálně nemocný a je v konečné fázi svého života, nebo i příbuzným, kteří přicházejí o svého blízkého,“ přibližuje jejich práci náměstkyně ředitele pro ošetrovatelskou péči PhDr. Andrea Polanská, MBA, pod jejíž útvarem tato pracovní skupina spadá. Mimochodem i ona sama je členem tohoto týmu.

„Nikdo nechce vidět příbuzné pacienta brečet na chodbě a vnímat, jak si neví rady. Když jsem při své práci sestry na dětské klinice viděla maminky, jak pláčou u dítěte, které je ve vážném stavu, tak bylo jasné, že ta maminka potřebuje pohladit, podat kapesník, potřebuje s někým sdílet obavy, které má. Tito lidé potřebují někoho, kdo si k nim sedne, dá jim čas a možnost se z toho všeho vypovídat. Nebo když rodičům zemře dítě, tak vůbec neví, co mají v tu chvíli dělat. Mají spoustu otázek,“ přibližuje potřebu interventů Zuzana Adamovská, která je nejen sestrou v dětské hematologické ambulanci na Klinice dětského lékařství, ale také interventem a koordinátorem systému Psychosociální intervenční služby FN Ostrava. A pokračuje: „Dospělým pacientům mimořádně pomáháme, když jsou kvůli své diagnóze ve špatné náladě, jsou skleslí, pláčou, tápou ve svých emocích a neumí se s akutní stresovou reakcí nějakým způsobem vyrovnat. I v době covidové jsme byli u pacientů s těžkým průběhem nemoci, když to rodiny potřebovaly, nebo když někdo zemřel a bylo potřeba být u oznámení úmrtí rodinným příslušníkům. Primárně ale poskytujeme psychickou podporu sekundárně zasaženým, což jsou například právě příbuzní pacienta.“

Interventa volá sestra nebo lékař, a měli by ho volat vždy, když nastane u pacienta nebo jeho blízkých potřeba psychické pomoci. „Krásně to funguje na Klinice dětského lékařství, na Jednotce intenzivní a resuscitační péče o novorozence a na gynekologii v rámci Gynekologicko-porodnické kliniky. Ostatní kliniky a oddělení v ostravské fakultní nemocnici se to tak nějak postupně učí. Myslím si, že jsme jako interventi stále málo využíváni,“ sděluje Zuzana Adamovská dosavadní zkušenosti s používáním této služby v ostravské fakultní nemocnici.

A jak nemocniční intervent zvládá tento psychický záprah z pomáhání druhým? Dělá to, co radí druhým: člověk se musí mít rád a dělat věci, které mu dělají dobře. Samozřejmě každý to má jinak. Někdo vaří, někdo poslouchá hudbu, někdo jde běhat. „Hlavně se musíme naučit přijímat smrt jako součást života. Smrt je u nás stále tabuizovaná, bohužel. Je potřeba smířit se s tím, že lidé umírají,“ doplňuje Zuzana Adamovská. Smrt jsme vytěsnili ze svých životů, přitom smrt k životu patří. Většina lidí umírá v institucích, přestože by si přáli umřít doma. Naštěstí se situace v paliativní péči, která pečuje o nevléčitelně nemocné, velmi zlepšila. Především v dětské paliaci. Pokud si to rodiče přejí, obracejí se na mobilní hospice, které se pak starají o nemocné děti doma, aby mohly umírat v domácím prostředí. V nemocnici umírají spíše děti akutně nemocné.

„Rodiny nám za psychickou podporu občas posílají děkovné dopisy. Ve většině případů, i když lidé původně interventa odmítnou a pak s nejistotou s jeho přítomností souhlasí, my přijedeme a sdělíme, kdo jsme a jak jim můžeme pomoci, tu nabízenou pomoc nakonec využijí a jsou rádi, že jsme jim byli oporou a po-

mohli jim těžkou situací projít,“ shrnuje zkušenosti s některými rodinami pacientů Zuzana Adamovská. Kromě intervencí, tedy poskytování psychické podpory příbuzným nebo blízkým pacienta, poskytují někteří členové Psychosociálního intervenčního týmu také takzvanou peer intervenci, což je psychická pomoc kolegům zdravotníkům. I v této oblasti by uvítali, aby je kolegové z nemocnice více využívali. Po tragické prosincové střelbě před dvěma lety a nyní v době covidové byli peeri využíváni více, ale stále nabízíme naši pomoc. „Myslím si, že právě proto, že jsme kolegové ze stejné profese, mnohem lépe rozumíme starostem a strastem zdravotníků, známe to prostředí. Navíc osobní problémy se často prolínají do pracovního života. Některé věci má člověk strach říct nahlas před někým, koho zná. A od toho jsme tady my, kteří ho vyslechneme, a nikomu dalšímu to neřekneme, protože jsme vázáni mlčenlivostí,“ připomíná poslání peerů Zuzana Adamovská, která kromě role interventy vykonává i roli peera. Kromě osobního setkání v nemocnici nebo na nějakém neutrálním místě může zdravotník kontaktovat peera také telefonicky nebo e-mailem. Není potřeba uvádět ani jméno nebo kliniku či oddělení, kde zdravotník pracuje. Pomoc peerů je anonymní a je možné zavolat také na anonymní peer linku, která je celostátní a obsluhuje ji peeri a psychologové, kteří pracují ve zdravotnictví. Z FN Ostrava na této lince pracují tři peeri.

Psychosociální intervenční tým FN Ostrava má 24 členů, většinu týmu tvoří nemocniční interventi a někteří jsou interventy i peery současně. Interventi i peeri jsou díky certifikovanému kurzu se závěrečnou zkouškou speciálně vycvičení pro komunikaci s pacientem, blízkým příbuzným nebo kolegou, kteří potřebují psychickou pomoc v těžké situaci. Neustále se vzdělávají a procházejí také supervizemi. Mají kontakty na psychology, na které se mohou obrátit, nebo různé poradny, aby v případě potřeby kontaktovali kolegu pro další odbornou pomoc.

Ing. Beáta Kapošváry





Lékařská fakulta OU připravuje jako první v Česku speciální kurz

Pandemie covid-19 poukázala na palčivý problém nedostatku sester, které se v domácích podmínkách dokážou postarat o pacienty s umělou plicní ventilací. Situace by se teď mohla zlepšit díky novému certifikovanému kurzu, který bude pro všeobecné sestry pořádat Ústav intenzivní medicíny, urgentní medicíny a forenzních oborů Lékařské fakulty Ostravské univerzity. Ústav na pořádání kurzu s názvem Domácí umělá plicní ventilace, oxygenoterapie získal nedávno akreditaci od Ministerstva zdravotnictví ČR. Lékařská fakulta v Ostravě získala tuto akreditaci jako jediná v ČR.

„Cílem kurzu je teoretická část vzdělávacího programu, která je zaměřena na získání základních vědomostí, dovedností a návyků, které vycházejí z nejmódnějších poznatků vědy a výzkumu v oblasti umělé plicní ventilace, zajištění a péče o průchodné dýchací cesty včetně zajištění základních potřeb nemocného v domácí péči. Úkolem je připravit nelékařské pracovníky, kteří budou schopni poskytovat specializovanou ošetrovatelskou péči o kriticky nemocné pacienty na dlouhodobé umělé plicní ventilaci v podmínkách domácí péče. Tato pozice na trhu práce schází,“ říká vrchní sestra Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny Fakultní nemocnice Ostrava PhDr. Renata Zoubková, PhD., která zároveň působí na katedře intenzivní medicíny, urgentní medicíny a forenzních oborů ostravské lékařské fakulty.

Péči o pacienty s domácí umělou plicní ventilací často zajišťují všeobecné sestry bez specializace v oboru intenzivní péče. Právě pro ně je tak určen nový kurz. Teoreticko-praktická příprava je poměrně náročná a trvá minimálně dva roky. „Certifikovaný kurz může pomoci sestrám z domácí péče získat potřebné kompetence pro ošetřování těchto pacientů bez nutnosti specializačního vzdělávání. Zejména v období pandemie covid-19 počet pacientů, vyžadujících domácí oxygenoterapii, případně umělou plicní ventilaci, významně vzrostl. Tato služba umožňuje pacientům zajistit lepší kvalitu života v podmínkách domova i přes často trvalé následky onemocnění, které vyžadují oxygenační podporu,“ dodává Renata Zoubková. Celková časová náročnost kurzu vychází na 35 hodin. Přihlášky do něj mohou zájemci posílat až do konce září elektronickou formou. Veškeré další potřebné informace, včetně elektronické přihlášky, lze jednoduše dohledat na webových stránkách Lékařské fakulty Ostravské univerzity.

Katedra intenzivní medicíny, urgentní medicíny a forenzních oborů Lékařské fakulty Ostravské univerzity se dlouhodobě věnuje vzdělávání sester v oboru intenzivní péče. Realizuje celou řadu certifikovaných kurzů, specializačních vzdělávání v oboru intenzivní péče, a to už od roku 2008.

Ing. Hana Hanke,
tisková mluvčí Lékařské fakulty Ostravské univerzity

Občas lékař, občas sestra, občas porodní asistentka

Petra Macounová si z Keni přivezla neocenitelnou zkušenost.

Navzdory pandemii mohou studenti lékařské fakulty i nadále cestovat a vyrážet na stáže. Obohacující životní, a hlavně nezapomenutelnou zkušenost si teď nedávno přivezla z Keni například naše studentka Petra Macounová, která studuje obor Hygiena, preventivní lékařství a epidemiologie na Lékařské fakultě Ostravské univerzity. Petra strávila tři měsíce v Centru Narovinu. Jde o mateřskou, základní a střední školu, ale také sirotčinec a zdravotní kliniku, ve které pracovala. Do Keni odjžděla s představou, že se bude podílet na očkování, což je i téma její disertační práce. „Skutečnost byla taková, že jsem si mohla vyzkoušet od všeho něco. Občas jsem byla sestra, občas lékař, občas porodní asistentka a někdy i lékárnice nebo laborantka,“ popisuje Petra Macounová. V rámci svých několika profesí, které musela průběžně během svého pobytu zastávat, tak pomáhala na zdravotní klinice se vším, co bylo potřeba. Od kanylace periferní žíly, přes podávání infuzí a léčiv intravenózně, ošetření různých poranění včetně šití tržných ran, až po asistenci při porodech. Nedílnou součástí její práce ale bylo také vyšetřování příchozích pacientů, indikace a provedení příslušných laboratorních vyšetření, nejčastěji krevní nátěr na mikroskopii malarických parazitů, mikroskopie vzorku stolice, rychlotesty, včetně jejich interpretace a podání léčby.

Zkušenost to pro ni byla ale neocenitelná. Během svého pobytu měla možnost zkoumat exotické nemoci, parazity a infekce, se kterými se v Česku běžně

nesetkáváme, ale v Africe jsou na denním pořádku. Setkala se totiž s celou řadou infekčních nemocí jako například malárie, schistosomóza, giardióza, amébióza, askarióza, tuberkulóza, syfilis a s množstvím HIV pozitivních pacientů v různých stadiích onemocnění, včetně AIDS, wasting syndromu a oportunních infekcí. „Ke spoustě věcí bych se v Česku nedostala, ať už z pohledu toho, že se jedná o exotické nákazy, nebo z pohledu toho, jaké mám vzdělání a kompetence. Nejvíce pacientů k nám chodilo s malárií. Druhým nejčastějším problémem byli paraziti, převážně střevní. A pak pohlavně přenosné nákazy v čele s HIV,“ popisuje Macounová.

Díky tomu, že byla v průběhu jejího pobytu keňskou vládou v některých krajích západní Keni vyhlášena mimořádná očkovací kampaň proti spalničkám z důvodu rizika epidemie, měla možnost se na této kampani podílet. Připojila se k očkovacímu týmu a docházela přímo do mateřských školek, kde dětem aplikovala kombinovanou očkovací látku proti spalničkám a zarděnkám. Petra Macounová se během svého pobytu částečně věnovala také výuce a osvětové činnosti. Ve škole vedla hodiny sexuální výchovy a uspořádala celodenní seminář zaměřený na bezpečný sex a prevenci HIV i dalších pohlavně přenosných chorob. Podobně jako jiní studenti mohla Petra Macounová vyjet na stáž do Keni díky finanční podpoře z programu OU Aid.

Ing. Hana Hanke,
tisková mluvčí Lékařské fakulty Ostravské univerzity



Ing. Antonín Smrčka

Lékaři technologického zařízení

Když se řekne nemocnice, všichni si vybaví především zdravotnický personál, hospitalizované pacienty, operační sály, vyšetřovny, ambulance nebo třeba čekárny a nemocniční chodby. Nemocnice pulsuje ve dne v noci, bez jediné přestávky. Málokdo pomyslí na to, že někdo tento živý organismus musí skutečně neustále opatrovat, aby fungoval správně a nezhroutil se. Zvu vás na zajímavou cestu technicko-provozním zázemím ostravské fakultní nemocnice, kterou nás provede vedoucí Oddělení údržby Ing. Antonín Smrčka. Rozhovor zpestřil i tipovacími otázkami, na které naleznete odpovědi na konci rozhovoru.

Jak zajistit chod nemocnice z pohledu technického?

Fungování nemocnice je zdánlivě různorodý souhrn činností, ale jejich provázanost je velká a jedinečná. Je to mozaika nebo soukolí, které dobře funguje jen tehdy, když je funkční každý díl. Všichni určitě umí vyzdvihnout svou jedinečnost, ale jeden bez druhého dobře fungovat nemůže. I když se budeme bavit o údržbě a technologii, tak do technického úseku navíc patří také investice, energetika, požární ochrana, technický dispečink a další. A samozřejmě také naše skvělá kuchyně, ať už léčebná výživa a stravování pro pacienty, nebo pro zaměstnance nemocnice. Činnosti našeho úseku pro techniku a provoz jsou principiálně velmi podobné péči zdravotnického personálu o pacienty. Nemocnice je velký provázaný organismus, který potřebuje k životu kyslík, chlad, teplo, vzduch a další média. To mu dodáváme. Stejně tak léčíme drobná poranění nebo i větší rány v podobě havárií a větších poruch.

Jak řešíte komplikace v provozu nemocnice?

S každou nestandardní situací se dá něco udělat. Stejně jako v péči o zdraví platí nutnost prevence, tak i v našem pojetí se snažíme změnit systém práce od oprav k údržbě. Tyto dva pojmy se dost zaměňují. Opravujeme nějaký již porouchaný stav, ale udržujeme něco tak, aby k poruše nedošlo. Lehce se to řekne, ale hůř se to provádí. Já tomu říkám údržba podle skutečného stavu. Jenže pacient vám sám řekne, co ho trápí, nebo třeba jak se cítí. Kdežto zařízení mlčí, anebo, což je horší, hučí, skřípe, vrže, přehřívá se. Proto ta zařízení měříme, posuzujeme, hodnotíme trendy. Mimo to, že u zařízení něco abnormálního vidíme, cítíme apod., využíváme, stejně jako v medicíně, diagnostické přístroje. Jedním příkladem za všechny je pořízení průmyslové termovizní kamery, kterou využíváme pro měření teplot v rozvaděčích. Skupina čtyř elektrikářů v nepřetržitém pracovním cyklu obejde za směnu dvakrát všechny rozvodny. Mimochodem, je to zhruba 13 km za směnu. S termovizí daleko snadněji zjistí anomální teplotní stavy a mohou na ně reagovat. Tento proces je

pak rychlejší, přesnější a lépe se rozhoduje o zařazení daného zařízení do plánu investic nebo oprav.

Je fakt, že nemocniční komplex je velmi rozlehlý, takže se dost naběhají asi i další technici?

Na kyslíkárně je podobný režim nepřetržitého obsazení. Kontrolují se rozvody kyslíku, vzduchu a ražského plynu. Zaměstnanci také často provádějí výměnu malých kyslíkových lahví na lékařských pracovištích.

Spotřeba kyslíku v nemocnici kvůli covidu určitě mnohonásobně narostla...

Covid kyslíkárnu prověřil se všim všudy. I přes to, že zařízení je staré 30 let, fungovalo spolehlivě. Zkuste si tipnout: pokud v roce 2018, než přišel covid-19, byla průměrná denní spotřeba kyslíku ve FN Ostrava 600 kg, jaká nejvyšší denní spotřeba byla v letošním roce 2021?

Jaké další zajímavé technologie provozujete?

Nejde nezmínit potrubní poštu. Je to skutečně velmi sofistikovaný ucelený systém, který v nemocnici funguje přes pět let a postupně se rozvíjí. Potrubní poštu jsou v přepravních pouzdech posílány například laboratorní vzorky či jiné materiály nebo dokumenty. I krátký výpadek potrubní pošty způsobí velké komplikace. Zkuste odhadnout dvě čísla: kolik metrů má v součtu potrubní pošta v ostravské fakultní nemocnici? A kolik pouzder se v průměru touto poštou denně přepraví?

Když jste mě provázel technickým zázemím nemocnice, zaujala mě hodně i čistírna odpadních vod.

Ano, ta je dalším nezbytným zařízením nemocnice. Je jasné, že v nemocnici vznikají různé druhy odpadů a nelze je jen tak vypustit do kanalizace. Čistír-

na je zařízení složitá a denně jsou odebírány vzorky pro různé analýzy, které potvrzují soulad s platnou legislativou. Díky vzorné obsluze této čistírky bylo zatím vždy vše v pořádku a věřím, že tomu tak bude i nadále.

To byla voda. A co vzduch, když už jsme u těch technologických procesů?

Vzduchotechnika spojuje obsluhu i údržbu. Jedná se o skutečně rozsáhlý komplex zařízení umístěných ve sklepech a dále přes různá potrubí ústící až na střeších budov nemocnice. Obsluha a údržba vzduchotechniky tak zahrnuje běhání nahoru a dolů, kontroly čistoty a zanesení filtrů a další specifické činnosti. No a k tomu velké množství mobilních i pevných klimatizačních jednotek.

A co samotná údržba areálu nemocnice?

Požadavky na služby údržby se evidují v systému Helpdesk, kde jsou podrobněji členěny. Díky tomuto systému máme možnost získat přehled o jednotlivých prováděných úkonech údržby, četnost jejich výskytu a jejich opakovatelnost. Jeden příklad za všechny: v nemocnici máme 80 výtahů, na kterých řešíme poruchové stavy. Z přehledu systému Helpdesk se dá jednoduše zjistit, že 70% poruchových stavů nebo nutných zásahů se děje na 20% výtahů. Toto zjištění pochopitelně vyžaduje hlubší analýzu a umožňuje zaměřit se na podstatu problému. Díky tomu máme i pádnější argumenty na zařazení uvedeného zařízení do plánu oprav nebo investic. Z dlouhodobějšího hlediska pak můžeme sledovat trendy v poruchovosti. Pokud se četnost poruch bude snižovat, práce s daty a korekční opatření mají bezesporu smysl. Dokážete odhadnout, kolik požadavků přes Helpdesk bylo nárokováno za rok 2020?



Já to číslo už vím a dost mě překvapilo, jak je vysoké. Jak se s tolika požadavky vyrovnáváte?

Největší četnost požadavků v systému HelpDesk je nárokována na údržbu areálu, elektroúdržbu a stavební údržbu. Zaměstnanci údržby areálu nastupují už v pět hodin ráno a svázejí odpad z předchozího dne z celé nemocnice. Jejich činnost zahrnuje i údržbu komunikací a ploch mimo ně. Letošní zima i jaro se vymykaly normálu. Sněhu byla spousta a studený deštivý květen měl dopad na přerostlou travu. Skoro bych ale řekl, že název „údržba areálu“ není výstižný, protože velkou porci výkonů provádějí naši pracovníci v rámci požadavků na stěhování. Za letošních prvních sedm měsíců bylo podáno 879 žádostí o stěhování. I požadavků na nutné zásahy elektroúdržby je velké množství. Navíc jsou někdy výkony z této oblasti komplikované z pohledu dodržování přísných legislativních opatření. Z těchto důvodů není realizace požadavků vždy jednoduchá. Jedná se zejména o nové instalace nebo předělávky většího rozsahu, to již vyžaduje nezávislou revizní zprávu, vydanou na základě dokumentace. Ta musí být souběžně zpracována s realizací. Netýká se to pochopitelně prostých výměn světel, zářivek a podobně. Jen pro představu: ve FN Ostrava máme na starosti šest napájecích bloků, 15 traf, 12 záložních diesel agregátů a 25 rozvodů nízkého napětí. To už je pořádná porce zařízení. Ale zdaleka nejvíce požadavků je na stavební údržbu, která zahrnuje velké množství profesí a dovedností. Jednotliví pracovníci jsou rozdělení podle budov a znají nejenom příslušná místa, kudy vedou potrubní trasy, kde jsou například uzavírací ventily, ale také zdravotnický personál osobně. Zvláště sestry jsou nejčastějšími žadatelkami o údrž-



bové práce na odděleních a klinikách, mnohdy jsou náročné, ale to je v pořádku. Je příjemné, že od nich zaznamenávám v drtivé většině na práci údržby pozitivní ohlasy. Někdy je to docela komplikované vybalancovat naše kapacity pracovníků a skloubit to s externími výpomocemi, respektovat chod zdravotnického zařízení, a ještě dodržet technologické postupy prací. Například letos jen za období leden až červenec jsme měli přes 360 požadavků na malování a podlahové krytiny, 1 042 oprav nábytku a stejný počet zásahů na odpadech a sanitárních zařízeních. Pro vedoucího tohoto úseku je to opravdu náročné. Nejen po koordinační stránce, ale zejména starost o všechny druhy potrubních rozvodů. Chtěl jsem uvést nějaké číslo, ale nejde to ani spočítat. Určitě to budou stovky kilometrů potrubních tras.

Jaké byly vaše první dojmy po nástupu na takovou pracovní pozici do velké nemocnice?

Obecně, když jsem nastoupil, tak první dny jsem měl strach z toho, že někde netrefím, zabloudím. Bloudil jsem, to přiznám. Ten systém chodeb v suterénech je ale naopak velkou výhodou. Když jsme navštívili naše kolegy ve FN Olomouc, tak nám záviděli, že potrubní trasy můžeme vést v těchto otevřených prostorách. U nich se většina potrubních tras musí zakopat do země nebo složitě umísťovat do kolektorů. Odstranění poruchy je pak daleko složitější. Velmi nepříjemná věc byl z počátku mého působení tady covid. Velký obdiv a respekt všem zdravotníkům. Už jenom nosit všechny ty ochranné pomůcky, a ještě dělat svou práci. Klobouk dolů. Pak jsem si brzy uvědomil, že naši pracovníci se také v hojné míře pohybují v tomto nebezpečném prostředí. Následně už to ani nevnímáte, neřešíte. Prostě musíte udělat svou práci. Jsem rád, že jsem nezaznamenal jediný případ, kdy by někdo odmítl požadavek z důvodu strachu z infekce. Tím neříkám, že jsme se nebáli. Báli jsme se všichni.

Chtěl byste něco zmínit na závěr?

Rád bych všem popřál hodně zdraví, ať se situace s pandemií neopakuje, a našim zákazníkům ze strany zdravotnického personálu někdy trochu trpělivosti, pokud vše nepůjde podle jejich představ. Není v tom úmysl, ale mnohdy objektivní příčiny.

Děkuji za zajímavý rozhovor. Zajímalo by mě, zda čtenáři tipovali své odpovědi na otázky v rozhovoru správně... © Přeji, ať se daří!

Ing. Beáta Kapošváry

Odpovědi na tipovací otázky:

- Nejvyšší denní spotřeba kyslíku v roce 2021 byla 2 785 kg.
- Potrubní pošta má délku bezmála 5 000 metrů.
- Průměrný počet denně přepravených pouzder je 1 000 kusů.
- V roce 2020 bylo přes Helpdesk nárokováno 12 734 požadavků.



Potřebujeme vás všechny – výzva zabrala a naši dárci nás nezklamali!

V květnu 2021, když se rozjely v nemocnici naplno operace, byla spotřeba krve opravdu veliká. Nejen obnovený operační program, ale i nárůst úrazů v letním období a dopad koronavirové epidemie, kdy dárců chodilo výrazně méně, zřejmě zapříčinil výrazný pokles krevních zásob. Krevní centrum FN Ostrava vyzývalo dárcy, aby přišli v hojném počtu na odběr. Letošní zkušenost prokázala nás všechny. Nakonec jsme to společně s vámi dárci zvládli. Děkujeme všem, kdo nás přišli podpořit a krev darovali! Poděkování patří i zaměstnancům FN Ostrava, kteří na výzvu také rychle zareagovali a přišli! DĚKUJEME!!!

Světový den dárců krve, který připadá na 14. červen, letos přilákal do Krevního centra FN Ostrava 165 zájemců o dárcovství. A to je ve srovnání s běžným odběrovým dnem třikrát více. Celkem 15 lidí ulehlo do odběrových křesel úplně poprvé a dva noví dárci přibyli v registru dárců kostní dřeně. Světový den dárců přišly podpořit i české florbalové reprezentantky, hráčky týmu FBC Ostrava.

Z důvodu epidemiologické situace jsme museli na dlouhý čas ukončit hromadné odběry, které nám v minulosti velmi pomáhaly. Ale v červnu jsme mohli hromadné odběry opět obnovit, takže jsme zase do Krevního centra FN Ostrava začali zvát skupiny. A to nám také výrazně pomohlo. V období od června do srpna jsme 11krát zorganizovali hromadný odběr.

V červnu byli na odběru například dobrovolní dárci z Pěší roty AZ pplk. Josefa Otiska/KVV Ostrava, firmy

SDE Software Solutions s.r.o., skupiny SPOLU, místní skupiny ČČK Ostrava nebo Mendelovy střední školy Nový Jičín či Obchodní akademie. Přibylo hodně nových dárců. V červenci reagovala na výzvu i velká skupina zaměstnanců Krajské hygienické stanice Ostrava a dále hokejisté HC RT Torax Poruba. Na odběr přišlo celé hokejové družstvo, které se rozhodlo v dárcovství pokračovat a s Krevním centrem FN Ostrava spolupracovat i do budoucna. V srpnu darovali krev zaměstnanci firmy U&SLUNO a dále i zaměstnanci firmy TietoEVRY, která s Krevním centrem již roky spolupracuje, a opět přivedla ze svých řad i další nové dárcy.

Děkujeme všem dárcům, že jste nás v tak těžké době neopustili a že pomáháte doplňovat zásoby krve!

Bc. Naděžda Kalužová, marketing Krevního centra FN Ostrava
Ing. Beáta Kapošváry



Kapka naděje opět pomáhala a rozdávala radost

Fakultní nemocnici Ostrava navštívila prezidentka Nadačního fondu Kapka naděje Vendula Pizingerová, ředitel fondu Jan Fischer a zástupce společnosti Jablotron Tusion Kostas.

Na Klinice dětského lékařství FN Ostrava přivítali po dvou letech zakladatelku a prezidentku Nadačního fondu Kapka naděje Vendulu Pizingerovou, která je dlouholetou podporovatelkou tamního Oddělení dětské hematologie a hematonekologie. Spolu s ředitelem fondu Janem Fischerem a zástupcem společnosti Jablotron symbolicky předali dary v hodnotě 1 150 019 korun.

Díky dárcům a také společnosti Jablotron, která Kapku naděje podporuje již mnoho let a podporovala i v době koronavirové epidemie, získala FN Ostrava lékařský mikroskop Olympus s kamerou a speciálním softwarem v hodnotě 437 329 korun. Přístroj významně napomůže urychlit diagnostiku hematologických i hematonekologických onemocnění. Během své návštěvy se s jeho přednostmi osobně blíže seznámila i prezidentka nadace Vendula Pizingerová: „Měli jsme teď trochu pauzu, protože v rámci uzávěry nebylo možné navštěvovat nemocnice. Ostrava je první nemocnicí, kterou jsme po té době navštívili. Jsem ráda, že tady můžeme pomáhat a že se sem můžeme vracet.“

Klinika mohla ještě více zkvalitnit péči o hematologické a hematonekologické dětské pacienty i díky třem monitorům vitálních funkcí, za který Nadační fond Kapka naděje zaplatil 471 900 korun. „Tyto monitory mají u lůžka děti, které vyžadují intenzivní péči. Slouží k neustálé kontrole životně důležitých funkcí a sledují například tepovou frekvenci, měří neinvazivně krevní tlak a podobně,“ přiblížil některé z funkcí monitoru primář Oddělení hematologie a hema-



tonekologie Kliniky dětského lékařství FN Ostrava doc. MUDr. Hubert Mottl, CSc.

Klinika navíc z projektu Vlna naděje, který spustil Nadační fond Kapka naděje loni na jaře a který měl za cíl pomoci zdravotníkům v boji s koronavirem, získala i respirační roušky v hodnotě 240 790 korun.

Spolupráce mezi Kapkou naděje a Klinikou dětského lékařství FN Ostrava začala před 12 lety. Nemocnice za tu dobu obdržela díky tomuto nadačnímu fondu dary v hodnotě 6 milionů korun.

-red-

Očkujeme nejen v budovách, ale i v terénu

Fakultní nemocnice Ostrava má od konce července mobilní očkovací tým, který vyjíždí do odlehlých či odloučených lokalit Moravskoslezského kraje. „Sanitka FN Ostrava s lékařem, sestrou a administrativním pracovníkem vyjíždí například do Vítkova, Fulneku, Suchdola nad Odrou, Kopřivnice, Studénky nebo i na Čeladnou. Lidé jsou očkováni bez předchozí registrace a mohou si vybrat mezi jednodávkovou vakcínou od firmy Johnson & Johnson a dvoudávkovou od Pfizer/BioNTech. O mobilní očkování proti covid-19 je zájem, takto naočkováno bylo již několik stovek zájemců,“ přibližuje novinku v očkování Ing. Yveta Sklusalová, vedoucí Oddělení bezpečnosti a služeb FN Ostrava, která koordinuje očkovací místa a spolupracuje s mobilním očkovacím týmem FN Ostrava. Jde vidět, že lidé v okrajových oblastech regionu, kde jsou obce vzdálenější od očkovacích míst, rádi tuto možnost využijí.



Pro zájemce o očkování bez registrace vytvořila FN Ostrava v rekordně krátkém čase také nové očkovací místo v Obchodním centru Forum Nová Karolina. Jeho provoz byl zahájen 21. července 2021. Zdravotnický personál FN Ostrava zde očkuje jednodávkovou vakcínou Janssen, která je určena pro osoby starší 18 let. Otevřeno je každý den včetně víkendu od 8 do 19 hodin. O tuto jednodávkovou vakcínu je stále zájem.

Klienty, kteří si předem online rezervují termín očkování, očkuje FN Ostrava již od března 2021 na dvou místech. Prvním je velkokapacitní očkovací centrum na ostravském výstavišti Černá louka v Pavilonu A. Provozní doba tohoto centra je od 7 do 19 hodin každý den, včetně sobot, nedělí i svátků. Na tomto místě je kromě lékaře přítomen tři až čtyři dny v týdnu také pediatr, protože se tady očkují i děti od 12 let. Druhé očkovací místo pro registrované je v budově Polikliniky FN Ostrava v Ostravě-Porubě. V provozu je denně, včetně víkendu, od 7.30 do 15.30 hodin.

„Ráda bych poděkovala touto cestou zdravotnickému i nezdravotnickému personálu nemocnice, protože díky skvělé týmové spolupráci funguje všechno tak, jak má,“ uzavírá Ing. Yveta Sklusalová.

Ing. Beáta Kapošváry





Zleva: MUDr. Martina Klásková, MUDr. Eva Hurtíková, Gabriela Malá, Mgr. Martina Prusenovská, Magda Mazurová, Mgr. Romana Hrdličková, MUDr. Martin Roubec, Ph.D.

Klinické studie dávají šanci dostat se k nejnovější léčbě

Cévní mozková příhoda, lidově mrtvice, je jednou z nejčastějších příčin úmrtí a nejčastější příčinou invalidity v ČR. Nejzastoupenějším typem cévní mozkové příhody je ischemická cévní mozková příhoda, kdy dojde k náhlé poruše krevního oběhu mozku. V důsledku přerušení průtoku krve do mozku dojde k jeho nedokrvení a k nevratnému poškození mozkové tkáně. Jde o akutní stav, který vyžaduje neodkladnou lékařskou pomoc. Nejdůležitější roli zde hraje čas. Čím dříve jsou příznaky rozpoznány, tím dříve může být zahájena účinná léčba v nemocnici. A neplatí, že mrtvice ohrožuje jen starší lidi. Vyskytuje se již také ve střední a mladší věkové kategorii.

V České republice vznikla pro výzkum cévních mozkových příhod nová výzkumná síť s názvem STROCZECH. Propojuje dobře fungující klinická iktová pracoviště, která disponují pacienty, lékaři a znalostmi v oblasti výzkumu a péče o pacienty s cévní mozkovou příhodou. Celý projekt je pod záštitou výzkumné infrastruktury CZECRIN, podporující akademický výzkum v ČR. Cílem sítě STROCZECH je pozvednout výzkum cerebrovaskulárních onemocnění v Česku na nejvyšší možnou úroveň s možností realizovat takzvané randomizované klinické studie, kdy jsou pacienti náhodně přiřazováni do různých léčebných skupin.

Do sítě STROCZECH se již zapojilo celkem 22 nemocnic z celé ČR. Za Moravskoslezský kraj jsou do této sítě zapojeny Fakultní nemocnice Ostrava, Nemocnice AGEL Ostrava-Vítkovice a Karvinská hornická nemocnice a. s.

Ostravská fakultní nemocnice je v rámci sítě aktuálně zapojena do dvou výzkumných projektů, které napomohou k lepší diagnostice a léčbě pacientů s cévní mozkovou příhodou. Iktový tým FN Ostrava funguje pod vedením MUDr. Martina Roubce, Ph.D., staničního lékaře Iktové jednotky Neurologické kliniky. Aktivní zapojení do výzkumných projektů v rámci STROCZECH se netýká pouze lékařů, ale také výzkumných sester a koordinátorů. Na vzdělávání sester a lékařů Neurologické kliniky FN Ostrava, zapojených do těchto výzkumných projektů, i na koordinaci těchto projektů, se podílí také MUDr. Ondřej Volný, Ph.D., zástupce přednosty pro vědu a výzkum této kliniky.

„Skvěle fungující tým, dobrá organizace a propojení mezi sestřičkami Jednotky intenzivní péče, sestřičkami ambulanti části i koordinátorem umožňuje profesionální realizaci klinických studií a výzkumných projektů,“ chválí vzájemnou spolupráci Petra Brodová, koordinátorka klinických studií Neurologické kliniky FN Ostrava. Jako studijní koordinátor pracuje už 10 let. K této profesi ji přivedla osobní zkušenost s touto nemocí v rodině: „Můj tatínek prodělal mozkovou příhodu, po které, bohužel, zůstal upoután na lůžko. Pak následovaly další recidivy, které vedly k celkové imobilitě, poruše řeči, poruše polykání a k dalším následkům této nemoci. Snažili jsme se najít jiné možnosti v léčbě, třeba i experimentální, ale v té době ještě moc studií neprobíhalo. To byl ten impuls, který mne přivedl ke klinickým studiím.“

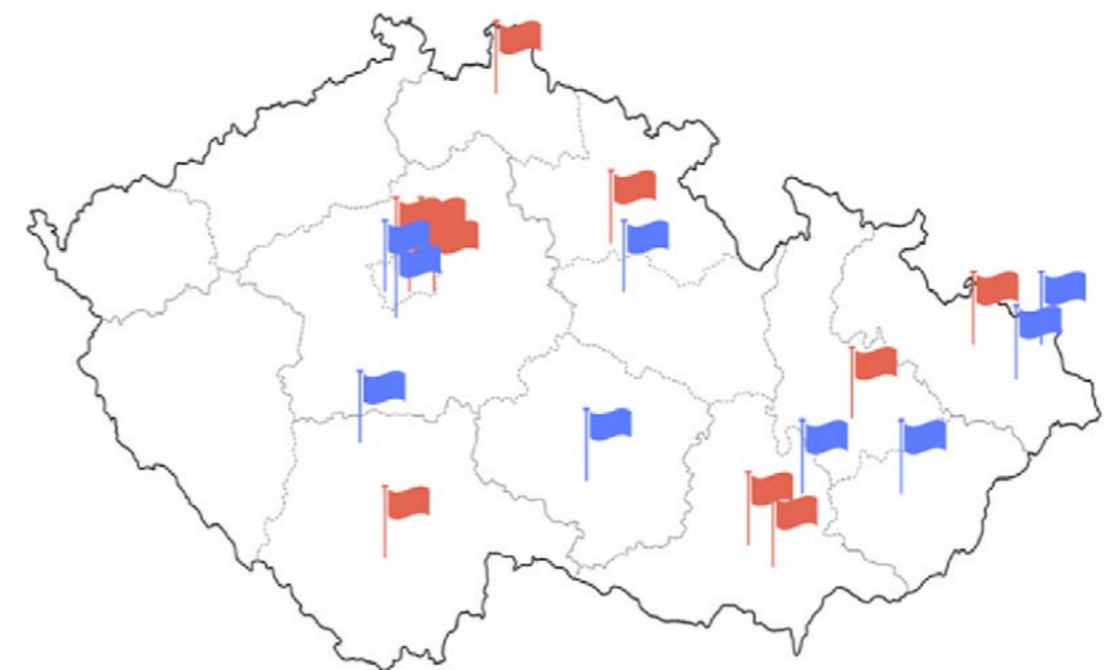
Pacienti s cévní mozkovou příhodou, hospitalizovaní na Neurologické klinice FN Ostrava, mají příležitost zapojit se do probíhajících studií a podílet se tak na vývoji nového způsobu léčby tohoto onemocnění. Účast v klinické studii jim umožní dostat se k nejnovější léčbě, která zatím není v běžné klinické praxi standardně používána. Lékaři i sestry pacientům vysvětlí, o co se jedná, zda se mohou klinické studie zúčastnit, tedy zda splňují vstupní kritéria pro zařazení do studie, co tato studie obnáší, jaká vyšetření je čekají, jaká mohou být rizika, jak často budou docházet na kontroly a odpoví na všechny další otázky. „Pokud se pacient rozhodne pro účast v klinické

studii, jeho průvodcem nebude pouze lékař, ale také výzkumná sestra. Právě ona bude pro pacienta hlavní kontakt. Vždy poradí, odpoví na vše, co pacienta bude zajímat. Například když bude váhat, zda správně užívá hodnocené léčivo, nebo bude potřebovat pomoci s vyplněním dotazníku,“ vysvětluje Petra Brodová k účasti pacientů v klinických studiích.

Síť STROCZECH je koordinovaná Cerebrovaskulárním výzkumným týmem Mezinárodního centra klinického výzkumu a Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně, zastoupeným prof. MUDr. Robertem Mikulíkem, Ph.D. Za uplynulý rok také vznikla vědecká rada sítě, která sestává ze zvolených členů výboru Cerebrovaskulární sekce České neurologické společnosti. Čítá tak 13 expertů v oblasti cévních mozkových příhod a zároveň zástupců českých iktových center. Členové vědecké rady připravují výzkumné protokoly a plánují realizaci národních akademických studií i zapojení do studií mezinárodních. Náměty na vědecké projekty, realizované v rámci sítě, mohou ale předkládat i mladí lékaři a další výzkumníci. Za Fakultní nemocnici v Ostravě se stal členem vědecké rady této výzkumné sítě přednost Neurologické kliniky doc. MUDr. Michal Bar, Ph.D.

Web Komplexního cerebrovaskulárního centra FN Ostrava: <https://www.fno.cz/komplexni-cerebrovaskularni-centrum/uvodni-strana>

Ing. Beáta KAPOŠVÁRY



Mapka center Národní výzkumné iktové sítě STROCZECH (červeně komplexní cerebrovaskulární centra, modře primární iktová centra)

Kongresy a semináře



17. 9. 2021

VIII. Moravskoslezský logopedický den
Domov sester Fakultní nemocnice Ostrava

20. 9. 2021

Demyelinizační onemocnění
Domov sester Fakultní nemocnice Ostrava

21. 9. 2021

II. Kardiologický den Fakultní nemocnice Ostrava
Clarion Congress Hotel Ostrava
XIV. Kongres kardiologických sester v Ostravě
Clarion Congress Hotel Ostrava

29. 9. 2021 – 1. 10. 2021

XXVIII. Ostravské dny forezních věd
Horský hotel SEPETNÁ

7. 10. 2021 – 8. 10. 2021

**6. Celostátní konference všeobecných sester
a radiologických asistentů katetrizačních sálů**
Horský hotel SEPETNÁ

14. 10. 2021

4. Ostravský gastroenterologický den
Sanatorium Klímkovice
Péče o stomie v praxi
knihovna Chirurgické kliniky Fakultní nemocnice Ostrava

18. 10. 2021

Periferní nervový systém, neuromuskulární onemocnění
Domov sester Fakultní nemocnice Ostrava

18. 10. 2021 – 22. 10. 2021

Miniinvazivní Ostrava!!!
Knihovna Chirurgické kliniky Fakultní nemocnice Ostrava

10. 11. 2021

Podtlaková terapie v chirurgických oborech
Domov sester Fakultní nemocnice Ostrava

10. 11. 2021 – 12. 11. 2021

**I. Postcovidové sympozium úrazových chirurgů a medicíny
katastrof**
Beskydský hotel Relax

15. 11. 2021

Neurointenzivní péče
Domov sester Fakultní nemocnice Ostrava

24. 11. 2021

V. ročník konference Dětské polytrauma
Imperial Hotel Ostrava

Kultura a sport

24. 9. 2021

Ukončení léta na Skalce
Sportovně rodinný den pro zaměstnance FN Ostrava a jejich rodiny,
Skalka family park Ostrava





www.fno.cz



[@FNOstrava](https://www.facebook.com/FNOstrava)



[FN_Ostrava](https://twitter.com/FN_Ostrava)



[@fakultni_nemocnice_ostrava](https://www.instagram.com/fakultni_nemocnice_ostrava)



[FAKULTNÍ NEMOCNICE OSTRAVA](https://www.youtube.com/channel/UC...)

Vydavatel: **Fakultní nemocnice Ostrava**, 17. listopadu 1790/5, 708 52, Ostrava-Poruba, IČ: 00843989 | Vychází čtyřikrát ročně. Toto číslo vyšlo v září 2021.

Redakce: Ing. Beáta Kapošváry, tel.: +420 597 374 006, e-mail: redakce@fno.cz | Grafické zpracování: ASEITA spol. s r. o. | Fotografie: archiv FN Ostrava

Tisk: KLEINWÄCHTER holding s.r.o. | NEPRODEJNÝ VÝTISK | Elektronická verze časopisu je k dispozici na <https://www.fno.cz/nemocnici-listy>