



Ředitel MUDr. Stanislav Holobrada: Řešte své problémy co nejdříve, včasný záchyt může zachránit život

Nemocnice se dostala ze sevření koronavirové epidemie. Leckdo by si mohl říct, že nyní je zde klid. Opak je ovšem pravdou. Nemocnice se snaží dohnat měsíce, kdy byla omezena operativa i neakutní péče a do toho zde probíhají zásadní investiční akce. O tom všem jsme si povídali s ředitelem nemocnice MUDr. Stanislavem Holobradou.

■ **Konečně skončila doba koronaviru, kdy bylo zcela jasné, že prvořadým úkolem nemocnice je zajistit péči o pacienty s koronavirem, ale i akutními problémy jiného charakteru. To skončilo. Co je úkolem nemocnice teď?**

Důležitá je personální stabilizace, protože ty dva roky epidemie nesmírně zatížily personál, který neměl šanci si odpočinout

V čísle najdete

- 3** Rekonstrukce pokračují podle plánu
- 4** MUDr. Dvořák novým náměstkem pro zdravotní péči
- 6** Rozhovor nejen o dárcovství krve
- 8** Po roce opět Den hygieny rukou
- 10** Den zdravotních sester a ošetřovatelek



a vybrat dovolenou. Někdy vidím a cítím i nepřijemné napětí uvnitř kolektivů. Snad doba bez covidu a prázdniny umožní, aby všichni nabrali nové síly. Budeme se snažit jim poděkovat nejen tím, že

dostali více zaplacené, ale i tím, že jim umožníme zlepšení mezilidských vztahů, pokud to půjde. Na nedávné poradě vrchních sester jsem nabízel, že nemocnice podpoří jednotlivým kolektivům

teambuildingové aktivity. Je třeba zklidnit napětí a pracovat. Hlavně ale nevíme, co přijde na podzim, a musíme být připraveni na všechno.

dokončení na 2. straně



pokračování z 1. strany

Nemocnice dále prochází rekonstrukcí, aktuálně probíhá výstavba pavilonu N, ale následná rekonstrukce pavilonu D2 bude vyžadovat velké zapojení všech zaměstnanců, protože se bude významná část lůžkové kapacity přesouvat. To bude také určitá výzva pro zaměstnance. Dalším nepříjemným faktorem je inflace a zdražování všeho. Na jedné straně je nemocnice, která se musí s tím vším vypořádat, ať už je to fakt že stoupá cena stavebního materiálu, energií a pohonných hmot, pak je tu i problém na straně zaměstnanců. Přidali jsme jim, ale narovinu je třeba říct, že procenta přidání jsou již překonaná inflací. Uvidíme, jak se nám bude dařit, ale pokud ekonomické výsledky budou dobré, chceme se ke konci roku pokusit inflaci alespoň trochu dorovnat ve formě nějakého 13. platu. Ale musíme na to mít. Pořád se musíme chovat jako řádný hospodář.

■ Jak se aktuálně daří nemocnici v oblasti produkce a ekonomiky?

Referenčním obdobím je pro nás rok 2019 a díky zásluze našich zaměstnanců se nám daří objednávkou zdravotních pojišťoven naplňovat a v mnoha aspektech i převyšovat. Kromě toho se snažíme v rámci akutní péče,

kteřá se nedá plánovat, chovat efektivně. Ve spolupráci s primářem urgentního příjmu a zároveň novým náměstkem pro zdravotní péči MUDr. Dvořákem se snažíme optimalizovat do maximální možné míry urgentní příjem, který čeká ve zhruba dvouletém horizontu rozsáhlá rekonstrukce. Budeme to zatím modelovat, ale může k tomu fakticky dojít, až se ukončí rekonstrukce N a D2.

■ Kromě této rekonstrukce získala nemocnice také dotaci z REACT-EU ve výši 150 milionů korun. Co se z toho pořídí a jak se to bude týkat pacientů?

Je to ta dotace, která byla provázena velkou nervozitou. Jedná se o obnovu přístrojové techniky, která má souvislost s covidem. Dlouho jsme nebyli vybráni, protože při výběru došlo k netransparentnímu klikacímu principu, ve kterém záleželo na tom, jak rychle jste klikli, ale v rámci věřin. My jsme to jako jedna z mála neúspěšných nemocnic napadli i předžalobní výzvou a nakonec se tlak vyplatil a peníze jsme také získali. Měli bychom nakoupit moderní techniku, především pak na zobrazovací metody. Například naše magnetická rezonance je tu už asi 14 let, i když prošla v průběhu nějakým upgradem, tak se jedná o zastaralé zařízení. Když se podíváte, jak vypadali mobilní telefony před 14 lety

a dnes, tak sami uvidíte, kam za tu dobu technologie pokročily. Nová zařízení budou patřit k nejmodernějším na trhu a urychlí a ještě zpřesní práci zaměstnanců a také budou šetrnější pro pacienty.

■ Nemocnice má nového náměstkera pro zdravotní péči MUDr. Dvořáka, který zde už rok působí na pozici primáře urgentního příjmu. Co myslíte, že přinese nového?

Chci poděkovat primáři Biliňovi, který v době covidu s velkou noblesou dokázal ve spolupráci s dalšími uřídit veškerou zdravotní péči. On už v té době říkal, že se tomu po skončení epidemie věnovat nechce, což se skutečně stalo. Našel náhradu v podobě kolegy Dvořáka, který je intenzivista a náš společný cíl je právě kultivace urgentního příjmu, což je místo, které je v novém pojetí zdravotní péče nosným bodem. Urgenty v celé republice by měly projít určitou změnou a my bychom chtěli být na špičce tohoto odvětví. Chceme především zlepšit komunikaci a sdílení dat s dalšími zdravotnickými zařízeními a záchrannou službou. Do nemocnic se často dostanou lidé, kteří jsou zde například na výletě, chatě a přitom bydlí jinde. Nám pak chybí data z jejich „mateřské“ nemocnice a ztrácíme čas zjišťováním infor-

mací, které už někde jsou zapsané. Kvůli tomu může například docházet i ke zdvojování různých vyšetření a podobně.

■ Myslíte, že proběhnutí epidemie se nějak odrazila do zdravotního stavu populace?

Bohužel ano. Ten lockdown a strach, ať už v jakékoliv podobě, přispěl ke zdržení mnoha preventivních zákroků a vyšetření. Drobný problém tak často přerostl do většího, který je hůře řešitelný. Setkáváme se tak často s lidmi, kteří chodí pozdě, jedná se často o onkologická onemocnění, nebo i chronická ortopedická onemocnění. Ono se nám to podaří dohonit.

Jsem optimista a věřím, že zvýšeným úsilím to nebude trvat déle, než rok, ale jsou už nyní zaznamenány případy, kdy se toho lidé už nedočekají, nebo jsou jejich poškození díky odkladům už trvalá. Víme například o případu člověka, který měl třikrát odloženou operaci kyčle, a kvůli tomu u něj došlo, laicky řečeno, ke zkostnatění toho kloubu. Bohužel už chodit nikdy nebude. Proto bych doporučil všem, aby se svými problémy co nejdříve přišli. Možná budou ambulance přetěžované, ale ať jsou raději přetěžované, než abychom nezachytili pacienta, u kterého se dá jeho zdraví včasným zásahem zachránit.

Rekonstrukce v příbramské nemocnici pokračují podle plánu, válce navzdory

Příbramská nemocnice v loňském roce odstartovala jednu z největších investičních akcí za poslední roky, kterou je výstavba nového pavilonu N a rozsáhlá rekonstrukce křídla D2. Podle plánu mají obě akce vyjít zhruba na 350 milionů korun. Již v této chvíli ovšem vše nasvědčuje tomu, že kvůli prudkému zvýšení cen a také nedostatku stavebního materiálu bude cena o něco vyšší.

„Zatím máme jisté náznaky problému jen ohledně stavby pavilonu N, kdy nejsou na trhu dostupné některé stavební materiály. U investic do zdravotních přístrojů a vybavení výpadky dodávek zatím neregistrujeme,“ popisuje situaci z pohledu investičních akcí náměstek pro provoz a ekonomiku Radek Řechka.

Právě investice do zdravotnických přístrojů jsou možné kvůli zisku dotace z programu REACT-EU. Příbramská nemocnice nejprve dotaci nezískala, ale kvůli urputné snaze a předžalobní výzvě na příslušné ministerstvo

se podařilo situaci napravit a získat finanční prostředky ve výši 150 milionů korun, které budou sloužit na vybavení nových přístrojů, nejvíce pak pro oddělení zobrazovacích metod nukleární medicíny, ale i další provozy nemocnice.

V tomto roce by mělo dojít také k projekčním přípravám několika budoucích projektů. Kromě zateplení některých budov se jedná o rekonstrukci urgentního příjmu, vybudování novorozenecké JIP nebo rozšiřování paliativní péče. Klíčové bude pro nemocnici také posílení IT v oblasti kyber-

bezpečnosti a dalšího rozvoje této oblasti.

Válka zatím nemocnici nijak nezasáhla

Konflikt na Ukrajině zatím nemocnici nezpůsobil žádné vážnější komplikace, kromě drobného přílivu pacientů z řad ukrajinských uprchlíků. Na urgentním příjmu nemocnice řeší v průměru dva případy denně, několik desítek ukrajinských dětí navštěvuje také vyčleněné pracoviště dětské ambulance pro ukrajinské děti. Ani jedna ze služeb nemá žádný podstatný vliv na chod nemocnice a další péči.

V tuto chvíli nemá konflikt a vysoká inflace ani žádný významný vliv na ekonomiku nemocnice. „Většina smluv byla uzavřena ještě před válkou na Ukrajině a dodavatelé zatím ceny dodržují. Situace se ale může změnit, pokud válka bude trvat delší dobu. Kromě rostoucích cen se nejvíce obávám nedostatku stavebního materiálu na trhu. A samozřejmě pokud konflikt na Ukrajině neskončí v dohledné době, porostou dále nejen ceny energií ale i dalšího „spotřebního“ zboží,“ dodává závěrem Radek Řechka.



MUDr. Dvořák je novým náměstkem pro zdravotní péči

Plánuje nový urgent a také snížení administrativní zátěže

Podle Ing. MUDr. Vladimíra Dvořáka, který působí zhruba rok na pozici primáře urgentního příjmu, je největším problémem zdravotnictví obrovská administrativní zátěž. Vzhledem k tomu, že kromě medicíny má MUDr. Dvořák i technické vzdělání, rád by zoptimalizoval systém sdílení zdravotnické dokumentace a zatlačil na vznik celorepublikové databáze, která by zdravotníkům ušetřila řadu práce. Problémem podle něj je také to, že lidé si zdravotnického systému neváží a často ho i zneužívají. O bližších vizích v jeho nové pozici náměstka pro zdravotní péči ON Příbram jsme si povídali v následujícím rozhovoru.

■ **Kromě toho, že jste primářem urgentního příjmu, jste se stal také náměstkem pro zdravotní péči. Bylo to těžké rozhodování?**

Ono se to možná nezdá, ale primář urgentního oddělení a náměstek pro zdravotní péči musí řešit v celkem vysokém počtu případů obdobné problémy. Jedná se o komunikaci s ostatními nemocnicemi, záchrannou službou nebo nastavování nových

sadní pro plánování nové podoby urgentního příjmu, kterou připravujeme. Myslím, že pro tuto chvíli je to nejlepší řešení.

■ **Vy jste hovořil o potřebě snížit množství administrativní zátěže na zaměstnance...**

Ta zátěž je enormní a stále narůstá. Pořád přibývají nové kolonky k vyplnění, ale s tím, jak je vyplnit, aby vám to nezabralo příliš mnoho času, vám již nikdo

lékaři, protože oni dělají někdy spíše písáře.

■ **Máte zkušenosti z urgentního příjmu. Jakou část časové dotace pro pacienta stráví lékař právě dokumentací a kolik u pacienta?**

To záleží na oboru. Největší tragédie je to u internistů, kdy si dovoluji tvrdit, že kolem 90 procent času musí věnovat dokumentaci a administrativě. Přitom

musí změnit, ten pohled je převrácený. Další problém je v tom, že k nám chodí velké množství pacientů a hodně z nich chodí jinak, než by mělo. Myslím, že například zvýšení regulačního poplatku by vedlo k tomu, že by ubylo těch lidí, kteří nemocnici nebo urgentní příjem, vzhledem ke svému zdravotnímu stavu, vůbec vyhledávat nemusí. Lékaři by pak měli více času se věnovat těm lidem, kteří je opravdu potřebují a ne v nemocnici řešit, že někdo má rýmu. Ono se to může zdát navenek správné a sociálně korektní, ale z lékařského hlediska to někdy představuje problém. Lékařská péče je ale zdarma a tak si pacient může obejít klidně pět ortopedů kvůli bolavé noze, i když mu každý poví, že je to dané nadváhou a životním stylem. Chybí právě i ta osobní zodpovědnost ke svému zdraví. S tím se také setkávám velmi často.

■ **Dá se říci, kolik procent lidí chodí na urgentní příjem, i když by jejich problém bez komplikací snesl odkladu?**

Procenty to vyjádřit nedokážu, ale těch lidí je tolik, že to omezuje chod nemocnice. Ono je to dáno systémem, který se nastavil, že zdravotník pro lidi musí udělat všechno a lidi nemusí nic. Nemusí brát léky, nemusí chodit v ordinálních hodinách, nedodržují životosprávu, a jakmile sem přijdou, tak si stěžují, že nejsou hned ošetřeni. Chybí respekt vůči zdravotnictví a dochází ke zneužívání zdravotní péče. Ta stojí spoustu peněz i sil. Solidární pojištění podle mého nemá být o tom, že se všechno zaplatí každému, ale že se vyřeší složité



principů v rámci nemocnice. S tím musíte chodit kvůli schválení za náměstkem. V tomto místě musím poděkovat předchůdci panu MUDr. Bilinovi, se kterým byla spolupráce skvělá. Po té, co ve funkci náměstka skončil, jsem si říkal, že z této pozice mohu urychlit a zavést do praxe více věcí. Pozice náměstka je také zá-

nepomůže. Každý lékař si navíc dělá svoji paralelní dokumentaci a logicky bychom měli dojít k tomu, že čím více musíme vypisovat dokumentace, tím méně času je na samotného pacienta. Všichni chtějí mít vše zaznamenané, zakódované a zamknuté, takže pořád řešíme tyto problémy. Všichni se pak diví, že chybí

každý policista se může podívat do databáze a zjistit si informace o komkoliv nebo o jakémkoliv autě. My žádné takové propojení nemáme. Pořád se ptáme na věci, které už dávno někdo zjistil a někde zapsal. Už mockrát mě někdo hodnotil za úroveň dokumentace, ale nikdo se mě neptal, jak se chová k pacientovi. To se



věci, které jsou mimo finanční možnosti běžných smrtelníků, jako jsou složité operace, léčba rakoviny a podobné. Ale ne, když si záchranku zavolá mladý kluk s poznámkou, ať děláme, že si nás platí z daní. Například Covid 19 ukázal, že když je ve zdravotním systému příliš hodně pacientů, tak není dostatečná kapacita, aby se v rámci něj zvládla i další péče a například onkologické prevence nebo ortopedie. Zdravotní systém je nyní zadarmo a to je právě jedním z důvodů, proč je přetížený.

■ Mluvil jste o respektu ke zdravotníkům, myslíte si, že se to během epidemie koronaviru nějak změnilo?

Nedošlo k posunu a ani k žádnému nedojde. Lidé už téměř zapomněli, že zdravotníci během koronaviru pracovali opravdu často na hraně fyzických i psychických sil. Byli jsme hrdinové, uběhne rok a už se opět setkáváme s nevráživostí. Například v bance si málokdo dovolí to, co si dovolují tady u nás. Tam mají jasně daná pravidla, a když je někdo nedodržuje, tak prostě hypotéku nedostane. U nás si může dělat, kdo chce, co chce a stejně jsme povinni se o něj postarat. Pokud tedy ošetřujete někoho, koho ošetřovat nemáte, tak je

logické, že na to specializované ošetření musí pak někdo čekat. Myslím, že by opravdu pomohla nějaká regulace. Vezměte si třeba nákupní vozíky. Máte v něm 5 korun, a i to vám stojí za to ho vzít a vydat se přes část parkoviště, abyste ho vrátili na své místo. Dovedete si představit, jak by to vypadalo, kdyby v nich nebyla ta vratná záloha? Nejde o pěťokorunu, ale o ten symbol, že vše něco stojí.

■ Vy jste hovořil o administrativní zátěži a o tom, jak ji vyřešit. Myslíte si, že je to možné v rámci vaší pozice, nebo bude třeba jít do vyšších pater?

Určitě budeme tlačit do vyšších pater, v našich silách to bohužel není. My můžeme udělat drobné změny a zjednodušení, ale tím problémem je absolutně nezvládnutá digitalizace a elektronizace zdravotnictví, která trvá 20 let. Na rozdíl od té policie my nemáme propojené vůbec nic. Musí dojít k zásadnímu politickému rozhodnutí. Všichni mají svoje databáze, každá kolonka je u každého systému jiná a nic není propojené. Nikoho nenapadne, že v naší databázi můžou být data, která může potřebovat někdo z nemocnice úplně jinde, ale chybí propojení. Máme sice povinnost dle zákona data

poskytnout, ale jak? Není ani jednotná platforma na sdílení a zaslání těchto informací a narážíme také na otázku kyberbezpečnosti. Takže ve finále to předávání informací hodně kulhá.

■ Vy máte pohled z venku a mnoho zkušeností. Jak vnímáte kvalitu příbramské nemocnice?

Je tu ten stejný problém, o kterém jsem mluvil, ale to se táhne jak červená nit českým zdravotnictvím. Žádná nemocnice nemá šanci být na tom jinak. Co se tedy týče elektronizace, tak si myslím, že je takřka na maximum toho, co je aktuálně možné. Co se týče odbornosti a péče o pacienta, tak si myslím, že je na vysoké úrovni a má velký potenciál. Je chválena i z mnoha odborných míst a takové ty negativní komentáře na sociálních sítích jsou často od těch nejproblematičtějších pacientů. Pomlouvání je pro někoho navíc dnes i životní styl.

■ Z vašich prezentací je znát, že máte blízko k armádě...

Ono je to vždy o tom, že si musíme brát inspiraci z těch, kdo to umí. A co se týče traumatologie a hlavně první pomoci v terénu, je armáda před námi o několik let. Proto musím jít ke

zdroji. To, co vojáci dělají teď, převezme civilní sektor až tak za 10 let. My pořád máme určitý despekt vůči vojákům, ale oni ty výsledky opravdu mají. Mají velmi dobře zavedený monitoring a vyhodnocení jejich případů a myslím, že i řadový voják umí první pomoc naprosto perfektně, protože to mají opravdu nadřilované. My to začínáme přejímat až postupem času. Líbí se mi, jak dokáží pracovat ve velké rychlosti oproti civilnímu světu, protože musí a ví, že když bude vrtulník někde zbytečně dlouho, tak ho akorát mohou sestřelit. Přitom díky výcviku předvádí opravdu precizní práci.

■ Máte opravdu hodně práce, nyní zastáváte dvě funkce. Máte čas na svoje záliby?

Záliby moc nesdělují, není to podstatné. Teď je mým přáním posunout nemocnici a její urgentní příjem zase o kousek dál. Založili jsme sekci urgentních příjmů při urgentní medicíně a skrze tu se snažíme zmapovat situaci a jako organizovaná skupina něco změnit. Moje práce je teď i mým koníčkem a těším se na všechno, co se nám podaří. Máme velké cíle. Chceme, aby tato nemocnice měla urgentní příjem, který bude vzorem pro všechny podobně velká zdravotní zařízení.

Krev nenahradíme ani v 21. století. Je třeba vychovávat nové dárce

Pro lidské tělo je krev zcela unikátní a nenahraditelná látka. Nemá žádné alternativy, nelze ani nijak chemicky vyrobit. Jedinou možností, jak ji získat, je její darování. A právě o darování krve jsme si povídali s primářkou Hematologicko-transfuzního oddělení MUDr. Magdou Nohejlou. Ta v rozhovoru prozradila, na co všechno se krev používá, i co může být důvodem, aby nebyl dárce připuštěn k samotnému odběru.

■ Máme za sebou poslední vlnu koronaviru. Jak se epidemie projevila na zájmu o dárce krve?

V době epidemie koronaviru jsem zaznamenala pokles počtu dárců krve, ale musím říct, že jsme se

Chybí osvěta, ale my vidíme, že chodí darovat celé rodiny, kolektivy z práce, hasiči, policisté, někdo přivede svého známého. Těch, kteří se rozhodnou sami od sebe, moc nemá. Je třeba přivést k dárce mladé lidi, protože

se podílejí na srážení krve a podávají u onemocnění, při kterých je jejich tvorba snížena, nebo při protinádorové léčbě. Plazma se podává při kombinovaných poruchách krevního srážení a z plazmy jsou vyráběny léky, například

Dárce je před vlastním odběrem odebrána krev na vyšetření krevního obrazu a dárce pokaždě vyplňuje Dotazník dárce krve. Poté je vyšetřen lékařem, který posoudí hodnoty krevního obrazu a odpoví v Dotazníku dárce krve. Právě nedostatek železa je nejčastější příčinou odmítnutí dárce k odběru. Na druhém místě je to zvýšená hodnota bílých krvinek, která signalizuje probíhající infekci v organismu. Další příčinou odmítnutí může být nedávný pobyt v cizině, či prodělaná operace.

■ Jaká je průměrná denní spotřeba krve v příbramské nemocnici?

Na to lze velmi těžko odpovědět. Jsou dny, kde se denně nakříží třeba 20 transfuzních jednotek erytrocytů (dávka z odběru od jednoho dárce), jindy je klid a kříží se méně transfuzních jednotek. Například v nedávné době byl v nemocnici hospitalizován pacient, kterému se během tří týdnů podalo celkem 43 jednotek krve.

■ Mnoho lidí určitě váhá, nebo má z darování krve strach. Co byste jim chtěla vyzkoušet a co musí pro první darování udělat?

Každý z nás se může ocitnout v situaci, kdy bude potřebovat krev a jeho život bude záviset na pomoci druhých. I když žijeme v 21. století, krev neumíme ničím nahradit. Stačí sebrat odvalu, zavolat na Transfuzní stanici, objednat se k darování a přijít. Všechny informace mu podá náš personál, nebo si je může vyhledat na webových stránkách nemocnice. Vlastní odběr trvá cca 10 minut a čas strávený na transfuzní stanici také není dlouhý. Navíc pojišťovny mají pro dárce krve zajímavé benefity. Rádi přivítáme všechny nové dárce krve.



nepotýkali s akutním nedostatkem dárce krve. Za to bych chtěla všem těm statečným dárcům, kteří se nebáli přijít v koronavirové době darovat, velmi poděkovat. Krev byla stále potřeba, i když se plánované operace odkládaly. Onkologičtí pacienti, lidé po úrazech, pacienti s krvácením do zažívacího traktu, rodičky, ti všichni krev potřebovali.

■ Vedete statistiky, kolik má příbramská nemocnice dárců za loňský rok a kolik lidí chodí darovat krev pravidelně?

V databázi příbramské nemocnice je přibližně 4000 dárců, pravidelně jich chodí darovat kolem 2000. Někteří dvakrát, jiní vícekrát ročně.

■ Proč si myslíte, že počet dárců klesá. Daří se vychovávat k dárce novou generaci?

současná populace dárců stárne a spotřeba krve neklesá.

■ Při darování se odebírá zhruba 450 ml krve. K čemu všemu se tato krev využívá a co se z ní získává?

Ano odebírá se přibližně 450 ml plné krve. Jednotlivé složky krve mají různé funkce, a proto je možné podávat nemocným tu složku krve, kterou potřebují. Z plné krve se takto získávají erytrocyty přípravky obsahující červené krvinky, trombocyty – přípravky obsahující krevní destičky a tekutá složka krve plazma, která obsahuje bílkoviny krevního srážení. Červené krvinky se podávají v případech, kdy dojde k jejich ztrátě, například při úrazech, operacích, lidem s krvácivými vředmi, rodičkám, které ztratily hodně krve. Trombocyty

pro nemocné s hemofilií nebo poruchami imunity.

■ Půl litru krve není málo. Může být darování krve škodlivé?

Darování, pokud je člověk zdravý, není škodlivé. Odebraný objem krve se v organismu dárce nahradí během několika hodin, plazmatické bílkoviny a krevní destičky během několika dní a červené krvinky během cca 2-3 týdnů. Při častých odběrech může docházet k vyčerpání zásob železa, potřebného pro tvorbu červených krvinek, proto je množství odběrů ročně limitováno. U mužů je povoleno nejvýše 5 odběrů ročně a u žen 4 odběry ročně.

■ Jak často se stává, že některého z dárců musíte odmítnout?



Kapka naděje pro děti v příbramské nemocnici

Oblastní nemocnice Příbram spolupracuje už mnoho let s Nadačním fondem Kapka naděje. Kapka svými dary opakovaně podpořila jednotlivé lůžkové jednotky a ambulance dětského oddělení.

V minulém týdnu předala Kapka naděje jednotce standardních lůžek dětského oddělení svůj další dar – 2 pulzní oxymet-

ry, které slouží k měření saturace kyslíkem v krvi (hodnota prokysličení orgánů), teploty a tepové frekvence dítěte. Tato technika se používá především u respiračních onemocnění. Výsledky měření u dětí pomocí pulzního oxymetru, zejména hodnot saturace kyslíkem, jsou pro lékaře zásadní v rozhodnutí, zda a jak podpořit potřebné prokysličení.

Nové pulzní oxymetry jsou vysoce spolehlivé i při pohybu dítěte, velmi přesné sledování tepové frekvence je funkční i při nízkých signálech pulzu, samozřejmostí je možnost záznamů jednotlivých měření a tudíž i jejich porovnávání v čase.

Podle ředitele nemocnice MUDr. Stanislava Holobradý je spolupráce s Kapkou naděje

příkladem efektivního a stoprocentně smysluplného využívání finančních prostředků, získaných charitativními aktivitami. Naším cílem, stejně jako cílem dlouhodobě úspěšného Nadačního fondu Kapka naděje, je zkvalitňování péče o dětské pacienty při snižování jejich stresové či jakékoliv jiné zátěže.

Divadlo
A. Dvořáka Příbram

LETNÍ SCÉNY

25. 6. 2022 | 21.00

Autor **Milan Uhde, Miloslav Štědrňák** | Režie **Milan Schejbal**

Balada pro banditu

Lesní divadlo Na Skalce Nové Podlesí u Příbrami

27. 6. 2022 | 21.00

Autor **Jiří Brdečka, Jan Rychlík, Vlastimil Hála** | Režie **Milan Schejbal**

Limonádový Joe

Lesní divadlo Na Skalce Nové Podlesí u Příbrami

29. 6. 2022 | 21.00

Autor **Jiří Brdečka, Jan Rychlík, Vlastimil Hála** | Režie **Milan Schejbal**

Limonádový Joe

Státní zámek Březnice

4. 9. 2022 | 20.00

Autor **Patrick Ryan, Milan Schejbal, Hynek Bouček**
Režie **Milan Schejbal**

Jak jsem vyhrál válku

Skanzen Vysoký Chlumec

6. 9. 2022 | 20.00

Autor **Patrick Ryan, Milan Schejbal, Hynek Bouček**
Režie **Milan Schejbal**

Jak jsem vyhrál válku

Lesní divadlo Na Skalce Nové Podlesí u Příbrami

Předprodej vstupenek od 1. 6. 2022.

www.divadlopribram.eu

Inscenace vznikly za podpory Středočeského kraje a MK ČR.

 MĚSTO PŘÍBRAM

Po roce jsme opět uspořádali Den hygieny rukou

Již několik let po sobě si v příbramské nemocnici připomínáme Den hygieny rukou. Nejinak tomu bylo i letošního 5. května. V prostorách recepce jsme měli připravený stánek, ve kterém jsme rozdávali drobné upomínkové předměty a také informační letáčky, které připomínaly význam správného mytí rukou, a také ukazoval, jak na něj. Největší zájem byl o speciální box

s lampou, která ukáže, na která místa při mytí rukou zapomínáte. Je k tomu potřeba jen speciální kontrastní mycí gel a několik vteřin vašeho času. Jako každý rok si správné mytí vyzkoušel i ředitel nemocnice MUDr. Stanislav Holobrada.

„Myslím, že nejen epidemie koronaviru ukázala, jak důležité je dodržování základních hygienických návyků. Velmi si vážím

týmu, který tyto edukativní akce připravuje. Osobní hygiena každého z nás je základem zdraví,“ řekl ředitel příbramské nemocnice MUDr. Stanislav Holobrada.

Akce se tentokrát konala ve spolupráci s Všeobecnou zdravotní pojišťovnou, která dodala své propagační předměty. Ti, kteří si správné mytí rukou vyzkoušeli, tak kromě perníčku ve tvaru ruky, pastele nebo omalo-

vánek s motivem příbramské nemocnice, dostali i krabičku s náplastmi nebo cestovní krabičku na léky.

Naše sestřičky kromě recepcy chodily také po čekárnách jednotlivých ambulancí, kde rozdávaly informační materiály a připomínaly důležitost mytí rukou. Následně se přesunuly na lůžková oddělení a do dětské skupiny Zdravínek.





**OBLASTNÍ NEMOCNICE
PŘÍBRAM, a. s.**



přijme lékaře:

**UROLOGIE • NEUROLOGIE
• INTERNÍ ODDĚLENÍ
• GYNEKOLOGIE**

NÁBOROVÉ PŘÍSPĚVKY

Nabízíme:

- motivační finanční ohodnocení
- perspektivní a stabilní zaměstnání v akreditované nemocnici
- podporu vzdělávání financované zaměstnavatelem
- pestrou škálu zaměstnaneckých benefitů
- dotované stravování
- možnost ubytování
- možnost parkování v areálu
- nástup možný ihned

Přijďte se k nám podívat, rádi Vás s našimi pracovišti seznámíme a zodpovíme Vaše otázky.

Kontakt: personální oddělení
Tel.: 318 641 161 nebo 318 641 134,
e-mail: kvetuse.kucerova@onp.cz

Více na
www.nemocnicepribram.cz
v sekci Kariéra

12. května slavíme Den zdravotních sester a ošetřovatelek

Každý rok připadá datum 12. května všem sestřičkám a ošetřovatelkám. I příbramská nemocnice si připomíná tento den, kdy alespoň symbolicky oceňuje jejich práci a nasazení při péči o pacienty. Právě zdravotní sestry provádějí ošetřovatelskou práci stanovenou lékařem a jsou tedy jeho prodlouženou rukou.

„V době koronaviru si personál, včetně zdravotních sester sáhl na dno. Nejen dnes jim patří alespoň symbolické poděkování za jejich práci, kterou mnoho z nich chápe spíše jako poslání. Všem sestřičkám děkuji, za to, jak ke své práci přistupují a že společně s ostatními zaměstnanci pomáhají zachraňovat lidské životy a zdraví,“ vzkázal sestřičkám ředitel nemocnice MUDr. Stanislav Holobrada.

V nemocnici jsme si tento den připomněli nástěnkou s fotografiemi našich sestřiček a také s informacemi o Florence Nigh-

tingalové, která je považována za zakladatelku ošetřovatelské péče. Každá sestřička, která je

12. května v práci navíc, jako poděkování, dostala dárkový balíček a vrchní sestry dostaly během

včerejší porady květinu z rukou pana ředitele. Sestřičky, děkujeme vám.



BÝT DOBROVOLNÝM DÁRCEM SE VYPLATÍ!

Kromě dobrého pocitu z pomoci mají dobrovolní dárči v tuto chvíli nárok na

NÁSLEDUJÍCÍ BENEFITY:

- ♦ placený den volna při každém uskutečněném odběru
- ♦ úlevy na daních – za jeden odběr snížení daňového základu o 3.000 Kč
- ♦ benefity od zdravotních pojišťoven, přesné podmínky na stránkách zdravotních pojišťoven
- ♦ poukázka na občerstvení
- ♦ parkování na nemocničním parkovišti zdarma
- ♦ tím, že dárce daruje plnou krev, daruje současně krevní plazmu a další složky krve, které jsou použity výlučně pro medicínské účely, tedy pro pacienta



OBLASTNÍ NEMOCNICE
PŘÍBRAM, a. s.



OBLASTNÍ NEMOCNICE
PŘÍBRAM, a. s.



STIPENDIJNÍ PROGRAM

My sponzorujeme – ty studuješ

Studentům oborů:

- Všeobecná a praktická sestra
- Radiologický asistent
- Záchranář
- Zdravotní laborant

Stipendia až 90.000 Kč
pro studenty
nelékařských oborů

Jaké:

3.000 Kč měsíčně po dobu studia na SZŠ, VOŠ a vysoké škole

Podmínky pro stipendium:

po ukončení studia nastoupit na úvazek 1,0

- 1 rok stipendia – smlouva/závazek na 1 rok
- 2 roky stipendia – smlouva/závazek na 2 roky
- 3 roky stipendia – smlouva/závazek na 3 roky

Zaměstnanecké benefity:

- po nástupu náborový příspěvek 50.000–100.000 Kč
- motivační finanční ohodnocení
- možnost ubytování
- příspěvek na stravování
- penzijní připojištění, 28denní dovolená a jiné

Jak dlouho:

- 1–3 roky u VOŠ, VŠ
- 1 rok u SZŠ



Zájemci o stipendium zašlou žádost, která bude obsahovat jméno, příjmení, adresu, email, telefon, název školy.

Žádost zaslat na email:

michaela.kralickova@onp.cz

Bližší informace personální odbor email:

michaela.kralickova@onp.cz, tel.: 318 641 108

Epidemii koronaviru jsme úspěšně zvládli, jsme připraveni i na další

Před několika dny byla zrušena poslední epidemiologická opatření pro boj proti epidemii koronaviru. Díky tomu se celá společnost i naše nemocnice vrací k normálnímu životu. Díky velkému úsilí personálu se daří dohánět resty způsobené nemožností vykonávat neakutní ambulantní péči a operaci v době, kdy byla nemocnice doslova paralyzována počtem hospitalizovaných pacientů. Těch bylo v jednu chvíli i více než 100. Nemocnice kvůli tomu musela zcela přeorganizovat systém zdravotní péče, aby mohla zajistit kapacity pro léčbu akutních případů.

„Byla to velmi složitá doba, zřejmě nejsložitější v mé ředitelské kariéře. Mnohokrát děkuji svým kolegům. Společně s nimi jsme dokázali přijmout nejen správná manažerská rozhodnutí, ale díky vypětí všech zdravotníků „v poli“ jsme dokázali udržet nemocnici v chodu i v těch nejkritičtějších časech,“ děkuje všem zaměstnancům nemocnice její ředitel MUDr. Stanislav Holobrada.

Počet hospitalizovaných pacientů s koronavirem byl za rok 2021 téměř dvojnásobný oproti roku předchozímu a zastavil se až na čísle 924. První měsíce roku 2022 byly už ve znamení zklidnění celé situace, které umožnilo návrat k plánované péči. Poslední měsíce stačilo kapacitně pojmout všechny pacienty s koronavirem pouze jedno speciálně vyčleněné lůžkové oddělení interny. To by mělo zůstat otevřeno i nadále s výjimkou několika letních týdnů, kdy si bude personál vybírat dovolenou. Toto třetí lůžkové oddělení interny by mělo pomoci zbývajícím oddělením s péčí o pacienty a být jistou zálohou v případě potřeby.



Nemocnice by nedokázala poskytnout odpovídající péči a diagnostiku pacientů s Covid 19 bez zapojení Oddělení mikrobiologie a parazitologie, které během loňského roku vyhodnotilo metodou PCR celkem 44 883 vzorků. V provozu bylo také očkovací centrum, které za loňský rok aplikovalo 106 629 dávek vakcíny. Očkovací centrum i PCR testování je s omezenou provozní dobou otevřeno i v dnešních dnech.

„Jsem přesvědčen, že jsme připraveni i na další vlnu, i když jsem optimista a věřím, že žádná velká již nepříjde. I když se jedná o respirační onemocnění, které bude mít zřejmě sezónní charakter, myslím, že v takové síle už nikdy nenastoupí. Během epidemie jsme přijmuli řadu postupů a provedli i několik stavebních

a technologických úprav, takže víme, jak na to a během několika málo hodin bychom se dokázali opět začít přepínat do covidového stavu. Nyní je ale nejdůležitější, aby pacienti začali co nejdříve řešit své problémy, jejichž řešení kvůli epidemii odkládali,“ apeluje závěrem ředitel nemocnice Stanislav Holobrada.





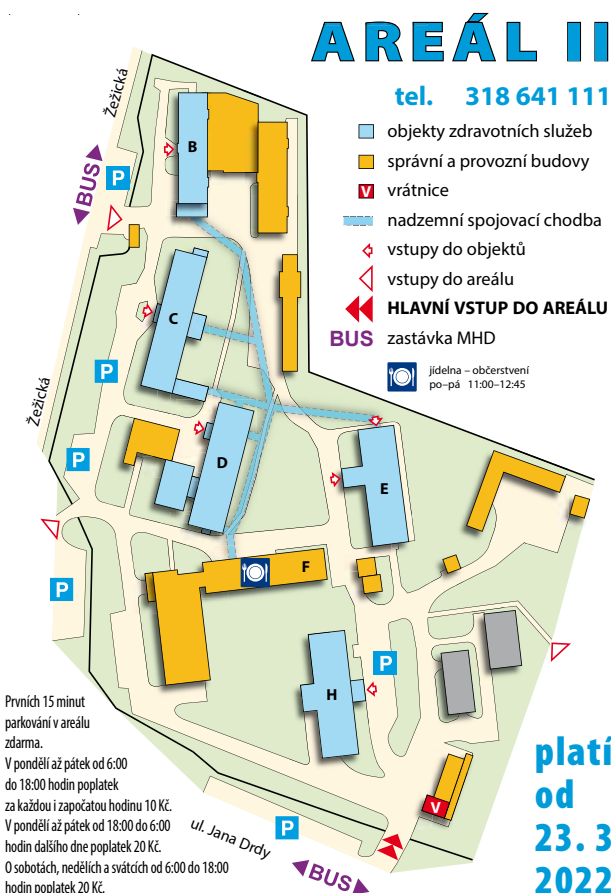
OBLASTNÍ NEMOCNICE PŘÍBRAM, a. s.

stav od
14. 10.
2021

Prvních 15 minut parkování v areálu zdarma.
V pondělí až pátek od 6:00 do 18:00 hodin poplatek za každou i započatou hodinu 10 Kč.
V pondělí až pátek od 18:00 do 6:00 hodin dalšího dne poplatek 20 Kč.
O sobotách, nedělích a svátcích od 6:00 do 18:00 hodin poplatek 20 Kč.

AREÁL I

tel. 318 641 700, 318 641 111



platí
od
23. 3.
2022

HLAVNÍ RECEPCE ZDRAVOTNICKÉ POTŘEBY	
AKUTNÍ PŘÍJEM	
akutní ambulance – interna, úrazová ambulance	
zobrazovací metody – rentgen (RTG), sonografie (ultrazvuk) II	
ortopedie ambulance – kontroly	
WC + bezbariérové WC	
1. p. oddělení anestezie a intenzivní medicíny (ARO) + JIP chirurgie – lůžkové oddělení	
3. p. centrální operační sály	
4. p. multimediální přednáškový sál	
LÉKÁRNA	
1. p. klinická biochemie + odběry	
2. p. klinická hematologie a krevní transfúze + odběrové centrum pro dárce krve	
WC + bezbariérové WC	
magnetická rezonance	
JÍDELNA – OBČERSTVENÍ	
1. p. JIP interna – lůžkové oddělení	
2. p. JIP interna – lůžkové oddělení	
patologie	
WC	
Centrum interních ambulancí:	
– kardiologie, kardiostimulace vchod 2	
– Holter EKG+TK vchod 2	
– ECHO (echokardiografie) vchod 2	
– ergometrie vchod 2	
– diabetologie, endokrinologie vchod 2	
– podiatrie, protetika vchod 2	
– plicní, spirometrie vchod 2	
– infekční ambulance vchod 1	
– kalmetizace vchod 3	
– RTG (rentgen) II vchod 2	
– sonografie (ultrazvuk) III vchod 2	
1. p. klinická mikrobiologie a parazitologie + příjem materiálu vchod 1	
2. p. interna I – lůžkové oddělení vchod 2	
2. p. interna II – lůžkové oddělení vchod 2	
3. p. paliativní péče – lůžkové oddělení vchod 2	
4. p. rehabilitace – lůžkové oddělení vchod 2	
4. p. neurologie – lůžkové oddělení vchod 2	
4. p. neurologie – sonografie (ultrazvuk) karotid	
5. p. ambulance botulotoxinu vchod 2	
J Dětská skupina Zdravínek	

přiz.	• angiocentrum	
1. p.	• zobrazovací metody – CT pracoviště	
	• urologie – ambulance	
2. p.	• sonografie (ultrazvuk) I	
	• oční – ambulance	
D1	• oční – ambulance	POHOTOVOST
3. p.	• oční – lůžkové oddělení	
	• oční – stacionář	
	• oční – operační sál	
	• gastroenterologie	
4. p.	• ambulance bolesti a anestezie	
	• angiolgie	
sut.	• dětské – ambulance	POHOTOVOST
přiz.	• dětské – lůžkové oddělení	
	• POKLADNA	
1. p.	• ortopedie + traumatologie I – lůžkové odd.	
2. p.	• urologie – lůžkové oddělení	
3. p.	• chirurgie I – lůžkové oddělení	
	• ORL – ambulance	
	• chirurgické poranění – cévní, mamární, stomická	
4. p.	• chirurgické poranění – proktologie, odborná, endokrinochirurgie, kýlní, hojení ran	
	• ortopedie – ambulance – kontroly	
	• neurologie – sonografie (ultrazvuk) karotid	
	• POHOTOVOST pro dospělé	
	• neurologie – ambulance	
	• neurologie – laborator EEG + EMG	
	• chirurgie – kontroly a příjmy	
	• chirurgie – AKUTNÍ ambul. POHOTOVOST	
	• ortopedie – ambulance I + sonografie (ultrazvuk) dětských kyčlí	
D3	1. p. • ortopedie + traumatologie II – lůžkové oddělení	
	2. p. • dětské odborné ambulance – kardiologie, endokrinologie a diabetologie, nefrologie, infekční	
	3. p. • JIP dětské – lůžkové oddělení	
	3. p. • chirurgie II – lůžkové oddělení	
	4. p. • šestinedělí a novorozenci	
	1. p. • gynekologie – ambulance	
D4	2. p. • gynekologie – lůžkové oddělení	
	3. p. • gynekologie – ambulance POHOTOVOST	
	3. p. • gynekologie – porodní sál POHOTOVOST	
	4. p. • šestinedělí a novorozenci	

F	1. p. JÍDELNA – OBČERSTVENÍ (11:00-12:45)	
	• ORL ambulance	
B	1. p. • dobrovolnické centrum	neprovazuje ONP
	nefrologická ambulance	neprovazuje ONP
	přiz. dialýza	neprovazuje ONP
C	3. p. • OČKOVACÍ CENTRUM	
	2. p. • oddělení následné rehabilitace	
	1. p. • rehabilitační cvičebny	neprovazuje ONP
	přiz. ALKA	neprovazuje ONP
	přiz. ALKA	neprovazuje ONP
D	1. p. • chirurgická ambulance	
	1. p. • rehabilitační oddělení	
	1. p. • rehabilitační oddělení	
E	4. p. • léčebna dlouhodobě nemocných	
	2. p. • oddělení ošetrovatelské péče	
	1. p. • zdravotně-sociální oddělení	
	1. p. • zobrazovací metody: rentgen (RTG)	
	• nukleární medicína – kanceláře	
sut.	• nukleární medicína	

	3. p. • ODBĚRY KRVÉ	
	• hematologická ambulance	
	• praktický lékař pro děti a dorost	
	• dětská odborná poradna – nefrologie	
2. p.	• hematologická ambulance	
	• oční ambulance – dočasné uzavřena	neprovazuje ONP
	gynekologie	neprovazuje ONP
	• zubní ambulance + POHOTOVOST	
	• dětská neurologie	
1. p.	• psychologie	neprovazuje ONP
	MUDr. Tomáš Karas – ortopedie	neprovazuje ONP
	masáže, pedikúra	neprovazuje ONP
	kadeřnictví, školské odbory	neprovazuje ONP
	• oddělení preventivní medicíny, spirometrie + prstová pletysmografie	
	• praktický lékař	
	• interní ambulance + revmatologie	
sut.	protialkoholní záchytná stanice	neprovazuje ONP

oddělení abecedně (BUDOVA, patro, vchod) – od 23. 3.

ALKA (C, přízemí + 1. p.)
dětská odborná poradna – nefrologie (H, 3. p.)
dětská neurologie (H, 1. p.)
dialýza (B, přízemí)
dobrovolnické centrum (B, 2. p.)
gynekologie (H, 2. p.)
hematologická ambulance (H, 1. p.)
chirurgická ambulance (C, přízemí)
interní ambulance (H, přízemí)
JÍDELNA (po-pá 11:00-12:45) (F, 1. p.)
léčebna dlouhodobě nemocných (E, 4. p.)
nefrologická ambulance (B, 1. p.)
nukleární medicína (E, suterén)
OBČERSTVENÍ (po-pá 11:00-12:45) (F, 1. p.)
OČKOVACÍ CENTRUM (C, 3. p.)
oční ambulance – dočasné uzavřena (H, 2. p.)
ODBĚRY KRVÉ (H, 3. p.)
ORL ambulance (B, 1. p.)

ortopedická ambulance (H, 1. p.)
ošetrovatelská péče – oddělení (E, 2. p.)
pletysmografie prstová (H, přízemí)
praktický lékař (H, přízemí)
praktický lékař pro děti a dorost (H, 3. p.)
preventivní medicína – oddělení (H, přízemí)
psychologie (H, 1. p.)
rehabilitace – cvičebny (C, 1. p.)
rehabilitace následná – oddělení (C, 2. p.)
rehabilitační oddělení (D, přízemí + 1. p.)
rentgen – RTG (E, 1. p.)
revmatologie (H, přízemí)
spirometrie (H, přízemí)
záchytná stanice protialkoholní (H, suterén)
zdravotně-sociální oddělení (E, 1. p.)
zubní ambulance + POHOTOVOST (H, 1. p.)

* neprovazuje ONP

MOJE NEMOCNICE

Vydává Oblastní nemocnice Příbram, a.s., Gen. R. Tesaříka 80, 261 01 Příbram I, IČ 27085031. Evidenční číslo MK ČR E 162 23. Redakce: Bc. Martin Janota, specialista PR Oblastní nemocnice Příbram, tel.: 318 641 127, martin.janota@onp.cz