



OBLASTNÍ

Únor 2017
ZDARMA

Moje

NEMOCNICE

22 Informační magazín
Oblastní nemocnice Příbram, a. s.

PŘÍBRAM

První live-surgery české gynekologie bylo k vidění v Příbrami

Ve čtvrtek 26. ledna přivítala nemocnice gynekology z dalších nemocnic. V pátek 27. ledna proběhlo v příbramské nemocnici první live-surgery v rámci tohoto oboru a hned ve 4K rozlišení.

Gynekologicko-porodnické oddělení Oblastní nemocnice Příbram uspořádalo 26. a 27. ledna pod záštitou Sekce gynekologické endoskopie České gynekologicko-porodnické společnosti dvoudenní kurz specializované laparoskopické operativy, na který přijali pozvání lékaři mnoha českých nemocnic (Praha, Pardubice, České Budějovice, Uherské Hradiště, Hradec Králové a další).

V rámci kurzu byl vůbec poprvé v České republice v tomto oboru použit on-line přenos (live-surgery) z operačního sálu do sálu přednáškového, a to ve 4K rozlišení (kvalitativně převyšuje i rozlišení full HD).



Toto rozlišení umožňuje velmi detailně sledovat operační pole ze vzdáleného přístupu. Díky své přesnosti současně přináší vysokou bezpečnost při provádění laparoskopických operací.

Na operačním sále se postupně

vystřídaly 3 týmy, které provedly tři různé operační zákroky. Na druhé straně, tedy v přednáškovém sále, sledovali průběh operací on-line jejich kolegové. Přenášel se obraz i zvuk, lékaři tak spolu mohli navzájem komunikovat a dotazovat se

na podrobnosti operačních postupů, které viděli na velkoplošné obrazovce. Naproti tomu operatři vždy komentovali průběh jednotlivých výkonů.

Pro seminář byly vybrány tři různé operační zákroky:

Totální laparoskopická hysterektomie (laparoskopicky provedené odstranění dělohy) bez použití jiné metody než laparoskopie včetně nitrobršního šití. Takto provedená operace znamená pro pacientku zejména méně bolesti, menší invazivitu, nižší krevní ztrátu a rychlejší hojení.

Myomektomie (odstranění myomu při zachování dělohy)

Dnešní medicína umožňuje odstranit myom někdy až do velikosti 10 cm jeho průměru při zachování dělohy, laparoskopicky provedený zákrok pak sebou nese stejné bonusy jako u první zmíněné operace.

Laparoskopická sakrokolpopexie (závěs pochvy pomocí sítěky pro sestup pánevních orgánů)

Tento způsob řešení potíží, kterými trpí mnoho žen, je vhodný i pro pacientky mladšího věku. Jedná se o moderní postup operační léčby sestupu dělohy a pochvy. Jde o novinku posledních dvou let.

Myomektomii provedl Doc. MUDr. Michal Mára odborník na tuto problematiku. Hysterektomii a sakrokolpopexii operoval primář gynekologicko-porodnického oddělení ON Příbram MUDr. Petr Chudáček, asistovali lékaři z gynekologického oddělení.

V čísle najdete

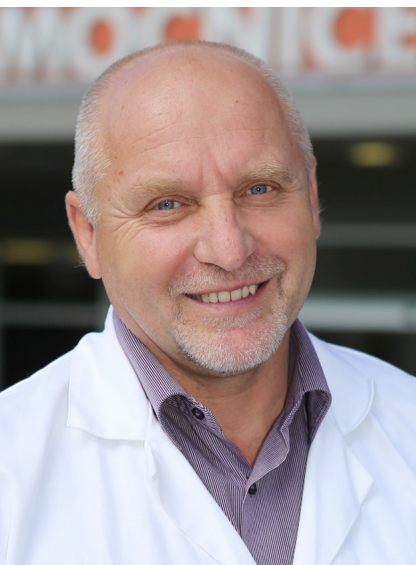
- 2 Andělce už je jeden rok
- 5 V porodnici jako doma?
- 8 Jsou v Příbrami pacienti spokojeni?
- 9 Klauni, smích a Václav Moravec
- 10 Novinka 2017: Paliativní péče
- 11 Dobrovolníci tu jsou už 10 let

Loňský rok je za námi, co nemocnici přinese rok 2017?

Na to, co se Oblastní nemocnici Příbram v předešlém roce povedlo, co by chtěla zlepšit a co ji čeká letos, jsme se zeptali jejího ředitele MUDr. Stanislava Holobradý.

■ Pane řediteli jak hodnotíte rok 2016 z pohledu nemocnice?

Jako každý rok, i ten loňský znamenal pro nemocnici především péči o její pacienty. Ne vždy



je to jednoduché, ale pokaždé se snažíme, aby od nás pacienti i jejich blízcí odcházeli spokojeni.

■ Co z předchozího roku považujete za úspěch a co naopak ne?

Jsem rád, že se nám podařilo opět rozšířit následnou a návaznou péči. I když nemocnice bývá vnímána hlavně jako poskytovatel akutní péče, je to jistě pravda, ale jen do určité míry. Za akutní péči by totiž měla často následovat péče doléčovací, tedy následná a návazná. Už v začátku loňského roku jsme do plného provozu pustili domácí péči Andělka, která je jednou z částí právě návazné péče. Otevřeli jsme také další zcela nové oddělení – lůžkovou následnou rehabilitaci. Zprovozněním tohoto pracoviště jsme dokončili naši snahu o komplexnost rehabilitační péče. Loni také začaly práce na rekonstrukci porodních sálů.

■ Proč je následná péče tak důležitá?

Protože ne vždy stačí péče akutní. Po některých onemocněních (cévní mozkové příhody a jiné neurologické či interní nemoci), operacích (totální náhrady velkých

kloubů a další) nebo po těžkých úrazech trvá léčba delší dobu. Cílem komplexní péče je vrátit pacienta domů. Proto se již několik let snažíme o to, aby naše služby zahrnovaly i dobu doléčení. Postupně otevíráme nová oddělení, jako jsou například obě lůžkové jednotky následné péče, sociální a odlehčovací lůžka, akutní lůžková rehabilitace a nyní i domácí péče a následná lůžková rehabilitace. Všechna tato pracoviště jsou k dispozici pro pacienty, jejichž léčba přesáhne dobu akutní péče. V době propuštění z nemocnice je pak pacient soběstačný, někdy je třeba terénní služby. Pokud zdravotní stav pacienta nedovolí jeho propuštění do domácí péče nebo nemá blízkou osobu, která by o něj i s využitím terénních služeb pečovala, řešíme jeho umístění v jiném zařízení. Po dobu než se tak stane, můžeme takovému pacientovi nabídnout lůžko sociální.

■ Co plánujete pro letošní rok 2017?

Na jaře bychom měli zprovoznit zrekonstruované porodní sály. Součástí této akce je i rozšíření počtu lůžek oddělení šestinedělí. Zahájíme také provoz další nové služby, kterou bude paliativní péče, a to jak ve formě jakési poradny, tak i v podobě terénní služby. Chceme totiž, aby paliativní péči poskytovala i Andělka. V rámci integrovaných regionálních programů, které jsou hrazeny z evropských fondů, se nám podařilo prosadit projekt zmodernizování lůžkové následné péče. Oddělení by tak měla v následujících letech získat nové vybavení včetně zdravotnických technologií. Součástí tohoto projektu je i rozšíření počtu těchto lůžek.

■ Chtěl byste našim čtenářům ještě něco vzkázat?

Určitě všem přeji především hodně zdraví, rodinnou i pracovní pohodu. A také štěstí, které často bývá spojeno právě se zdravím a s našimi blízkými.

-mb-

Andělce už je rok

Na jaře loňského roku nemocnice zahájila provoz své vlastní Domácí péče Andělka, jejímž patronem je známý český herec a příbramský patriot Pavel Nový. Služby, které Andělka poskytuje přímo v domácím prostředí pacientů, provádí zkušené zdravotní sestry na základě doporučení ošetřujícího nebo praktického lékaře. Domácí péče je poskytována pacientům po jejich propuštění z nemocnice na základě dohody mezi ošetřujícím lékařem, pacientem a jeho rodinou. Domácí péče nemocnice je ale otevřena i pacientům ostatním právě na základě doporučení jejich praktického lékaře. Mezi nabízené

služby patří například sledování fyziologických funkcí, odběry krve a jiného biologického materiálu, aplikace inzulinu včetně zaučení pacienta, aplikace infuzí, péče o žilní vstupy, převazy ran, ošetřovatelskou rehabilitaci a mnohé další.

Od počátku je hlavním cílem Andělky zkrácení doby hospitalizace v nemocnici na dobu nezbytně nutnou a přenesení působení na psychiku nemocného člověka, který je tak následně léčen ve svém domácím prostředí a v blízkosti své rodiny.

Přestože Andělka zatím nemá nijak dlouhou historii, své místo už si mezi pacienty našla. Tak, jak stále roste zájem



o služby domácí péče, navyšuje nemocnice postupně počet personálu i zázemí. Ještě tento rok se spektrum služeb Anděl-

ky opět rozšíří, a to o péči paliativní, která je pro nemocnici jedním z nosných témat v roce 2017.



Za nejdůležitější pokládám stabilizaci týmu zdravotníků

Na zvědavé otázky odpovídá náměstek hejtmanky Středočeského kraje pro oblast zdravotnictví Mgr. Martin Kupka

■ **Pane náměstků, co byste chtěl ve středočeském zdravotnictví změnit ještě letos a jaká je Vaše vize pro další tři roky?**

Na prvním místě je ozdravení hospodaření dvou ztrátových krajských nemocnic v Kladně a v Mladé Boleslavi. Kladenská nemocnice se bohužel každým rokem propadá do ztráty více než 100 milionů korun. V případě Mladé Boleslavi se za loňský rok očekává ztráta 75 milionů korun. Tento trend musíme co nejrychleji otočit. Začali jsme už nakupovat zdravotnický materiál formou elektronických aukcí a chystáme další změny ve všech krajských nemocnicích. Zavádíme jednotné nemocniční informační systémy a jejich propojení, které umožní sdílení informací například o cenách nákupů, ale také o produkci a činnosti jednotlivých pracovišť pro jejich srovnávání mezi sebou a efektivní řízení nákladů a výnosů. Pracujeme na vzniku platformy krajských nemocnic, která zajistí, že se nemocnice bu-

dou pravidelně scházejí a společně řeší provozní problémy, ale také vést jednání se zdravotními pojišťovnami, dodavateli služeb, apod. Nebude to rozhodně nic jednoduchého a celá ozdravná kúra bude trvat déle než dva nebo tři roky. S novým vedením obou nemocnic se to ale určitě povede.

V případě příbramské nemocnice se naštěstí nemusíme potýkat s ekonomickou ztrátou. Roli v tom hrají i pravidelné krajské dotace. Byl bych rád, aby co nejméně dotací směřovalo na běžný provoz a co nejvíce jsme jich mohli využít na rozvoj a modernizaci nemocnice. Běžný provoz musí zaplatit příjmy ze zdravotního pojištění.

V krátké době dokončíme rekonstrukci gynekologicko-porodnického oddělení, zajistíme potřebné prostředky na nákup nezbytného vybavení. V dalších letech bychom rádi dokončili rekonstrukci zbývajících podlaží pavilonu D4.

Vize pro nejbližší roky ale nezahrnuje jen zdravou eko-

nomiku a investice do staveb. Za nejdůležitější pokládám, aby se dařilo stabilizovat a posilovat týmy zdravotníků. Ti totiž hrají pro každého konkrétního pacienta nejvýznamnější roli. Proto se zaměříme jak na zlepšování motivačních podmínek, tak na co nejdostupnější možnosti dalšího vzdělávání.

■ **V prosinci loňského roku došlo k uzavření lůžek interního oddělení v sedlčanské nemocnici. Jaký je Váš názor na tuto situaci? Myslíte, že budou tato lůžka znovu otevřena a pokud ne, jak bude situaci řešit Středočeský kraj?**

Kraj kvůli přerušení provozu sedlčanské interny rozšířil staniště záchranné služby. Jsme v téměř denním kontaktu s vedením příbramské a benešovské nemocnice a sledujeme, zda jsou naše nemocnice schopny pokrýt potřeby celého území. Naprosto chápu, že je to pro lidi v našich nemocnicích náročná situace.

Na druhou stranu jsem ale přesvědčen, že jsme schopni díky lepšímu personálnímu i technickému vybavení poskytnout lidem ze Sedlčanska velmi kvalitní ošetření. To pokládám za nejdůležitější hodnotu.

Bojím se, že s ohledem na nedostatek lékařů i sester se internu v Sedlčanech obnovit nepodaří. To pak bude znamenat trvale větší nápor na naše oblastní nemocnice. S pojišťovnami jsme ale už o situaci jednali. Jejich zástupci nám přislíbili, že nás v tom nenechají – práci našich nemocnic ve větším rozsahu uhradí.

■ **Bude kraj i nadále do „svých“ nemocnic investovat? Jaké investice vidíte jako potřebné?**

Už jsem to naznačil. Nechci být jen údržbářem. Ve všech nemocnicích je hned několik potřebných míst, kam je třeba investovat. Často jde navíc o výstavbu celých nových pavilonů.

■ **Ministr zdravotnictví ohlásil navýšení mezd pro zdravotní sestry, pracující ve směnném provozu. Jak je toto navýšení finančně zajištěno pro středočeské krajské nemocnice?**

Obrátil jsem se dopisem na pana ministra. Nedovedu si představit, že by mohlo jít jen o prázdné předvolební gesto, které se nenaplní. Pokud něco takového veřejně zmínil a všichni jsme to slyšeli, musí také najít způsob, jak pro všechny nemocnice v ČR potřebné prostředky zajistí. Zatím jsem sice žádné řešení neslyšel, ale je pro mě nepředstavitelné, že by v tom pan ministr nechal všechny krajské, městské a soukromé nemocnice vykoupat. Jde o příliš vážnou věc. Pokud to už zaznělo, budeme chtít, aby pan ministr potřebné prostředky do nemocnic poslal. Samozřejmě je pak vyplatíme. Pokud to ale nemyslel vážně, nebo to neměl dostatečně promyšlené, byla by to pro nás všechny velmi nepříjemná zpráva. Z krajských peněz bychom takové navýšení hradit nemohli. Už jsme se vypořádali s letošním plošným navýšením mezd pro zdravotníky. Další růst mzdových výdajů bychom bez pomoci státu nedokázali vyřešit a nedokázaly by to ani městské a soukromé nemocnice. Pevně doufám, že se tím slibem nevydal pan ministr na cestu hazardního hráče. To by bylo neuvěřitelné neodpovědné.

Od října loňského roku má ORL oddělení nového primáře



Je jím MUDr. Aleš Čoček, Ph.D., Dr.med. Jak se mu v příbramské nemocnici líbí a co nového naše pacienty čeká? To vše se dozvíte v dalších řádkách

■ Pane primáři můžete nám v krátkosti představit vaše oddělení?

ORL oddělení patří mezi operační obory s akutní péčí. V Příbrami disponuje celkem 11 lůžky včetně jednolůžkového nadstandardního pokoje. Pacienti do osm-

vybavena tichou komorou. Provádíme všechna běžná audiometrická vyšetření – tónový audiogram, tympanometrické vyšetření a vyšetření výbavnosti stapediálních reflexů. Jsme schopni vyšetřit i nadprahové testy, provádíme vyšetření otoakustických emisí. Kro-

zástupce, který se kromě všeobecného ORL věnuje pacientům s poruchou sluchu a rovnováhy, zabývá se endonasální chirurgií. Je velmi pečlivý, s velkým smyslem pro humor. Takže kromě odborných kvalit dokáže navodit v kolektivu příjemný pocit pracovní pohody. A to považuji za moc důležité. Dovedete si představit, jak vypadá pracovní výkon, když pohoda chybí? Já bohužel ano. Další atestovaná lékařka se zabývá foniatrií, zejména přidělováním sluchadel. Čtyři lékaři jsou před atestací, z nich jedna, mimochodem velice šikovná lékařka, bude atestovat ještě letos. Sečteno a podtrženo – tým vzájemně si pomáhajících lékařů a příjemná pracovní atmosféra. A to se rozhodně všude nevidí.

i v noci dokáží usmívat. Na oddělení zavádíme nové typy operačních výkonů, což je náročné i ošetrovatelsky. Myslíte, že jsem od těch našich více než vyčerpáných sester někdy slyšel „to neumíme“ nebo „to nejde“? Kdepak. Všichni jen přemýšlí, jak nejlépe zařídit, co je třeba. Na sále, na oddělení, na ambulanci, audiu... Všude. Dokud budou ve zdravotnictví taková lidé, bude zdravotnictví fungovat dobře.

■ Jaké výkony oddělení provádí a jsou mezi nimi i nějaké novinky?

Oblastní nemocnice Příbram je velmi moderní nemocnice s širokým zázemím, které ORL obor potřebuje. Jsou tu centrální operační



nácti let, kteří tvoří velkou část naší klientely, jsou v nemocnici hospitalizováni na dětském oddělení. To je pro děti výhoda, neboť příbramská nemocnice přizpůsobuje prostředí dětského oddělení jeho malým pacientům a děti se tam proto cítí velmi dobře. Pacienti po rozsáhlých operacích jsou hospitalizováni na chirurgické pooperační jednotce intenzivní péče a o naše pacienty je tak i v tomto případě skvěle postaráno. Celkový počet námi využívaných lůžek je tedy variabilní podle okamžitých potřeb. Součástí oddělení je i ambulantní sektor. Máme dvě kompletně vybavené ambulance, každá disponuje vyšetřovacím polohovatelným křeslem, lůžkem, mikroskopem a odsávací koulí pro ošetřování pacientů s ušními chorobami, kompletní sadou endoskopů a instrumentáři pro komplexní orl vyšetření. Součástí ambulancí je i samostatná místnost pro vyšetření sluchu, která je

mě příjmové, pohotovostní a běžné ambulance provozujeme několik odborných poraden. Je to zejména poradna pro poruchy sluchu a rovnováhy, endokrinochirurgická a sonografická ambulance, poradna pro nemoci nosu a paranasálních dutin a ambulance onkologická. Ta se zabývá péčí o onkologicky nemocné pacienty včetně jejich dispenzarizace. Do budoucna zvažujeme zavedení některých dalších specializovaných poraden. V areálu 2 na Zdoboři máme další ambulanci, která se zabývá zejména vyšetřováním pacientů s nedoslýchavostí včetně přidělování sluchadel. Provádí se tu také velké množství preventivních prohlídek, zejména u osob, které jsou v rámci pracovních povinností vystaveny riziku poškození sluchu hlukem.

■ Jak hodnotíte svůj nový tým?

Kromě mne pracuje na oddělení šest lékařů. Mám zkušeného



■ A co sestřičky?

Moc děkuji za otázku. Na naše sestřičky jsem velmi pyšný. Práce sester je velmi náročná a mnohdy bohužel také podceňovaná. Teprve když se člověk dostane do zdravotnického zařízení, ocení, že tam jsou lidé, kteří mu jsou stále k dispozici, trpělivě vyslechnou jeho stesky, pomohou a ještě se

sály s nadstandardním vybavením, které mnohdy chybí i v některých fakultních nemocnicích, kde centrální sály ještě ani nejsou. Je tu špičkově vybavené anesteziologicko-resuscitační oddělení, které se vyrovná jakémukoliv srovnatelnému oddělení ve fakultní nemocnici. Jsme vybaveni moderním zobrazovací technikou, k dispo-

zici je i chirurgická pooperační jednotka intenzivní péče, následná lůžková i terénní péče a nezapomnělo se ani na fungující nutriční poradnu nebo velmi dobře vybavenou rehabilitaci. A tak bych mohl pokračovat ještě dlouho. Jsou tu podmínky, o kterých se velkým nemocnicím někdy ani nezdá. Snoubí se tu výhoda moderního zdravotnického zařízení, kde ale zároveň každý každého zná a kde je nadstandardní spolupráce všech oborů. A musím opakovat, že lidský potenciál je ve zdravotnictví to rozhodující. V takových podmínkách je možné dělat ORL obor v celém jeho rozsahu. Už teď jsme zavedli kompletní chirurgii měkkých tkání krku a obličeje, věnujeme se nově onkologické chirurgii, pokračujeme v chirurgii slinných žláz, štítné žlázy, příštítných tělísek, vrozených krčních anomálií a tak bych mohl vyjmenovat

celou šíři této části oboru. Nově jsme zavedli také ušní chirurgii, provádíme všechny základní ušní operace. Věnujeme se endonazální chirurgii, pro kterou jsme vybaveni moderním endoskopickým instrumentariem. Provádíme endoskopické mikrochirurgické operace hrtanu. Zatím nám schází instrumentarium pro vyšetření a endoskopické zákroky v hypofaryngu a horní části jícnu, ale na jeho pořízení se už pracuje.

■ Je to to jediné, co Vám chybí a chystáte pro pacienty ještě něco nového?

Přáli bychom si do budoucna ještě některé další endoskopické vyšetřovací vybavení. Rád bych do portfolia vyšetření zavedl také vyšetřování poruch spánku. Proto bych si přál ještě spánkovou laboratoř, kde bychom byli schopni vyšetřit typ spánkové poruchy a ty poruchy, které je možno

chirurgicky odstranit hned i odoperovat. To je však otázka nejen vybavení, ale také následné péče, kde je nutná spolupráce neurologa, pneumologa... Uvidíme. Rozhodně bych chtěl pro naše občany dosáhnout kompletní ORL péče tak, aby občan Příbrami byl léčen v Příbrami a nemusel s některými chorobami jezdit někam do jiného města.

■ Máte v péči i onkologicky nemocné pacienty a spolupracujete v jejich léčbě s jinými obory a pracovišti?

Ano, péče o onkologické pacienty je naší prioritou. Je to práce multioborová, vyžadující spolupráci mnoha lékařských i nelékařských oborů. Nemůže probíhat zejména bez úzké spolupráce s pracovištěm onkologie a radioterapie. ORL oddělení historicky spolupracuje s onkologickou klinikou v Praze Motole. A protože jsem

mnoho let vedl ORL onkologický tým v Praze ve FN Královské Vinohrady a mám na toto pracoviště úzké vazby, rozšíříme spolupráci i o toto oddělení. Vinohrady jsou vybaveny nejmodernější ozařovací technikou – tomoterapií. Ta umožňuje lepší chránění tzv. kritických struktur, takže minimalizuje nežádoucí účinky radioterapie. Konkrétně se jedná o chránění velkých slinných žláz – a sucho v dutině ústní po radioterapii hlavy a krku je pro nemocné velký problém! S kolegy s radioterapeutické kliniky konzultujeme léčbu pacientů ještě před jejím zahájením, což umožňuje nejen optimalizaci léčebného postupu každého jednotlivého pacienta, ale také jeho urychlení. Je-li nutná pooperační radioterapie, je naplánována ještě před chirurgickou léčbou. A to je při přetížení onkologických pracovišť pro naše pacienty opravdu velký benefit.

V porodnici jako doma

Ve dnech 2. a 3. prosince 2016 se v Praze konala konference zaměřená na podporu přirozeného porodu s názvem V porodnici jako doma. Konference byla určena jak odborné, tak široké veřejnosti. Kromě přednášek a workshopů, které se týkaly nejružnějších aspektů péče a fyziologických těhotenství a porodů, na ní mohli zástupci českých porodnic prezentovat svá pracoviště.

Akce jsme se za příbramskou nemocnici zúčastnily spolu s doktorkou Evou Vydrovou z dětského oddělení, staniční sestrou porod-

nit na to, že je třeba zlepšovat prostředí českých porodnic tak, aby v nich rodičky byly spokojené a cítily se jako doma. Domnívám se, že

Snažíme se vycházet jim vstříc, respektovat jejich individualitu, klademe důraz na komunikaci. Porodnice právě prochází náročnou rekonstrukcí, takže brzy budeme moci nabídnout příjemnější prostředí i na porodních sálech.

Příbramskou porodnici si cíleně vybírají i ženy z mnoha jiných regionů včetně Prahy; rodí jich zde asi čtvrtina z celkového počtu rodiček. Většina z nich má své vlastní porodní plány, přicházejí tedy s již konkrétními požadavky na svůj porod. I v tomto ohledu se pro ně snažíme dělat maximum, pokud to situace a zdravotní stav dovolí. V tomto duchu jsme na konferenci naši porodnici také prezentovaly.

S konfrontací s „alternativními rodičkami“ ale nemáme jen dobré zkušenosti. Některé přicházejí již dopředu s obecnou nedůvěrou v české porodnictví a svou nedůvěru dávají najevo od počátku. Argumentují informacemi zjištěnými z internetu, aniž by se zamýšlely nad tím, z jakého zdroje takové informace pocházejí a zkoumaly jejich validitu. Některé jejich

požadavky jsou za určitých okolností proveditelné, v porodnictví ale nastávají často náhlé změny a situace, které původně splnitelný požadavek kvůli ohrožení matky nebo dítěte najednou zcela vylučují. Občas se pak stává, že se to rodičkám jen velmi těžko vysvětluje. Porod se pak stává „bojem“ o prosazení něčeho, co je sice v zájmu rodičů, ale co ona zároveň považuje za zásah do svých práv. Za takových okolností pak může docházet k vzájemnému nedorozumění – a porod, jež má probíhat v prostředí důvěry a klidu, se tak komplikuje. Radost z práce to pak bere i porodníkům, kteří se obávají právních konsekvencí. Stížností a žalob v oboru gynekologie-porodnictví totiž obecně stále přibývá, a to jak za neposkytnutí správné péče, tak za poskytnutí správné péče, kterou si ale rodička nepřála.

Na toto téma jsem si na konferenci připravila dvouhodinový workshop s názvem „Přirozený porod očima lékaře“. Někteří účastníci byli příjemně překvapeni otevřeností následné diskuze. Domnívám se, že kontroverzní téma přirozených porodů je třeba ve veřejném prostoru i nadále otevírat a debatovat o něm, aby do budoucna nedocházelo v České republice k ohrožení zatím kvalitní porodnické péče a aby se rodičky mohly v porodnici skutečně cítit „jako doma“.

**MUDr. Táňa Glosová
gynekologicko-porodnické odd.
Oblastní nemocnice Příbram**



ního sálu Alenou Šindelářovou a vrchní sestrou gynekologicko-porodnického oddělení Ludmilou Nováčkovou.

Cílem konference bylo upozor-

zlepšovat se je sice nutné neustále, ale že příbramská porodnice si v tomto aspektu vede velice dobře. Ženy, které naší porodnici prošly, spokojené v naprosté většině jsou.



Otevřeli jsme pro vás lůžkové oddělení následné rehabilitace

Jako další dosud chybějící článek do mozaiky novodobé komplexní zdravotní péče, zařadila nemocnice do spektra své nabídky služeb následnou lůžkovou rehabilitaci. V tomto formátu tato služba v regionu dosud chyběla. Její největší výhodou je především návaznost na předchozí a dle potřeby také další (následnou, ambulantní, terénní) péči.

Samotnému otevření nového oddělení předcházely potřebné úpravy prostor včetně změn vnitřních dispozic, instalace nového výtahu i vybavení jak jednotlivých pokojů a prostor pro personál, tak i rehabilitačních pomůcek a přístrojů.

Nově otevřené oddělení následné lůžkové rehabilitace se nachází v areálu 2 na Zdaboři, v pavilonu C. Klientům nabízíme příjemné prostředí s moderně vybavenými standardními i nadstandardními pokoji a společenským prostorem pro posezení a návštěvy.

Lůžkové oddělení následné rehabilitace je zaměřeno na dlouhodobou rehabilitační péči pro klienty s neurologickými a ortopedickými problémy (po náhradách kyčelních a kolenních kloubů, po operacích pohybového systému plánovaných i akutních, s bolestmi zad, po zánětlivých a cévních onemocněních), dále pro klienty po interních a jiných onemocněních ke zvýšení celkové kondice organismu a pro klienty s chronickými zdravotními potížemi. Předpokládaná doba pobytu je cca 3 – 4 týdny dle klinického stavu, konkrétní délka pobytu se pak upravuje s ohledem na aktuální zdravotní stav a potřeby klienta. Pobyt je možný pro udržení samostatnosti a sebeobsluhy po čase

opakovat. K následné lůžkové rehabilitaci přijímáme klienty, kteří jsou schopni fyzicky i mentálně aktivní spolupráce.

Lůžkové oddělení následné rehabilitace navazuje na akutní péči jednotlivých oddělení - například na lůžkové oddělení neurologie, ortopedie, interny, chirurgie, lůžkové akutní rehabilitační oddělení, ale i na ambulantní provozy. Právě návaznost péče je její největší výhodou, protože pokud je délka pobytu na akutním lůžku nedostatečná (zlepšení zdravotního stavu natolik, aby mohlo dojít k propuštění do domácí péče, dosažení samostatnosti a sebeobsluhy...) a klient je schopen dalšího cvičení, přichází k nám, kde se může velice dobře zrehabilitovat a často i úplně doléčit.

Naší snahou je obnovení funkčních schopností organismu pacienta a umožnění jeho brzkého plného návratu do dosavadního běžného života včetně pracovních i volnočasových aktivit. Na oddělení docházejí dobrovolníci nemocnice, a tak je zde k dispozici další program pro využití volného času i nenásilnou formu specifické rehabilitace – výtvarné dílny, trénink paměti, tematická posezení a další aktivity.

Oddělení bylo otevřeno 1. října 2016 a bylo téměř okamžitě zaplněno. Zájem je obrovský.

Provoz se zaběhl velice pěkně a kromě milého, vstřícného a výborně odborně vzdělaného personálu nabízí oddělení nově zrekonstruované prostory, vše je nové a příjemné, dobře připravené pro péči o pacienty. V jednom patře pavilonu je lůžková část oddělení a o patro níže jsou připraveny vybavené cvičebny. Během pobytu na lůžkovém oddělení následné rehabilitace se využívá také rozsáhlý ambulantní trakt v budově D, která je s pavilonem C propojena bezbariérovými koridory. Moderně vybaveno je i centrum ambulantní rehabilitační péče, k dispozici je rozsáhlá vodoléčba – vyhřívaný bazén, vířivé vany, perličkové a uhlíkové koupele, elektroléčba a další rehabilitační a balneologické procedury.

Pacienty přijímáme přednostně z oddělení akutních lůžek naší nemocnice – nejčastěji z neurologie, ortopedie, interny a akutního rehabilitačního oddělení. Je ale možné převzít klienty i z akutních lůžek jiných zdravotních zařízení – nemocnic nebo z domova. Odborný lékař (neurolog, ortoped, rehabilitační lékař) klientovi napíše doporučení, že je vhodná lůžková rehabilitace a že klient není schopen docházet na rehabilitaci ambulantně. Praktický lékař potom s tímto doporučením vyplní návrh na lé-

čebně rehabilitační péči v odborné léčebně, kterou najdete na stránkách nemocnice (oddělení rehabilitace – hospitalizace) Tuto žádost schvaluje revizní lékař příslušné zdravotní pojišťovny.

Klienti si s sebou přinášejí kromě věcí do nemocnice (hygienické potřeby, pyžamo, běžně používané léky, apod.) také věci vhodné na cvičení, plavky, případně župan a další potřeby na balneoprocedury. Také samozřejmě vítáme dobrou náladu a chuť cvičit. První den je na lůžkovém oddělení klient přijat sestrou a lékařem, který si klienta „vyzpovídá“, vyšetří a sepiše příjmovou zprávu včetně individuálně nastaveného programu rehabilitace. Druhý den klienta vyšetří fyzioterapeut nebo ergoterapeut, který naplánuje rehabilitační program časově a začne již s klientem cvičit. Další dny běží program rehabilitace dle stanoveného plánu a cíle, samozřejmě se může dle stavu klienta měnit. Během pobytu se pacientům věnuje stálý tým lékařů, zdravotních sester a ošetrovateľského personálu, fyzioterapeutů, ergoterapeutů. V případě potřeby je zajištěna péče specialistů dalších oborů nemocnice. Jedenkrát týdně probíhají vizity s primářkou oddělení. Ergoterapeuti, fyzioterapeuti, lékaři, zdravotní sestry a ošetrovateľský personál velice úzce

spolupracují a o průběhu léčby se vzájemně informují. Jsme výborný a dobře fungující tým.

Cíl našeho oddělení je spokojený život pro klienty ve všech oblastech života, návrat do domácího prostředí, zlepšení kvality života. Jsme připraveni pomoci s jejich zdravotními problémy. Podmínkou je, že je klient sám aktivní a vyhledává pomoc k řešení svých potíží, je rozhodnutý své zdravotní handicap vyřešit a je schopen rehabilitační program absolvovat. Domů pacienty vždy vybavíme potřebnými pomůckami, máme úzkou spolupráci se zdravotnickými potřebami nemocnice, většinu pomůcek hrazených ze zdravotního pojištění dostane a používá klient již během pobytu na oddělení. Samozřejmě řešíme také pří-

padné pokračování péče - někteří klienti odcházejí domů, některé odesíláme po domluvě na následnou péči. Vše probíráme společně s klientem a také s rodinou - další umístění klienta, péče na doma (domlouváme se s domácí péčí nemocnice), zařizujeme ambulantní rehabilitaci.

MUDr. Barbora Daňhová
primárka centra komplexní rehabilitační péče

Oddělení následné lůžkové rehabilitace

Kontaktní telefon:

318 654 708, 709

Umístění:

**AREÁL II, pavilon C, 2. patro
(Příbram V, Podbrdská 269,
PSČ 261 95)**



První výstavou v roce 2017 jsou Koláže z koláží

Od ledna v galerii Gaudii gratia příbramské nemocnice probíhá první letošní výstava. Pod názvem Koláže z koláží tu až do konce března vystavuje Stanislav Sloup.

Koláže, kterým se také někdy říká lepené obrazy, mohou být snové, romantické, strašidelné i vlídné. Mohou zobrazovat plochy i prostory, klid i pohyb. Bývají černobílé i pestré, v tragických i veselých náladách. K jejich tvorbě jsou využívány fotografie, často z různých časopisů, kalendářů nebo prospektů.

Koláže v dubnu vystřídá velmi zajímavá výstava, kterou pro letošní rok připravili členové skupin Foto a Literátů mezinárodní organizace FISAIC. Jednotlivé panely obsahují fotografie, které doplňují texty básní. Výstava pod názvem „Sňatek múzy a řemesla“ bude v galerii k vidění od dubna do června 2017.

Galerie Gaudii gratia je umístěna v pavilonu C, přízemí, v těsné blízkosti hlavní recepcce.



Pacienti: „V Příbrami jsme stále více spokojeni“

Tento názor pacientů nemocnice vyplývá také z dlouhodobého trendu výsledků spokojenosti pacientů v projektu „KVALITA OČIMA PACIENTŮ OBLASTNÍ NEMOCNICE PŘÍBRAM“.

Tento názor pacientů nemocnice vyplývá také z dlouhodobého trendu výsledků spokojenosti pacientů v projektu „KVALITA OČIMA PACIENTŮ OBLASTNÍ NEMOCNICE PŘÍBRAM“.

Ve skutečnosti to samozřejmě tak jednoduché není. Křivka zachycující posledních jedenáct šetření v průběhu deseti let (2007 až 2016) prochází výkyvy a její jednotlivé hodnoty mají svou konečnou přes-

poskytovaných služeb na stejné absolutní úrovni, vlivem neustále rostoucího očekávání pacientů by jejich spokojenost nutně musela klesat. Jestliže ale spokojenost dlouhodobě roste, znamená to, že kvalita poskytovaných služeb v hodnocené nemocnici roste rychleji než roste očekávání pacientů. A to je případ Oblastní nemocnice Příbram. Takový vývoj není samozřejmostí a vyžaduje soustavnou a cílenou

80 procenty považovány za nadstandardní. Oblastní nemocnice Příbram se v tomto nadstandardním pásmu kvality zdravotních služeb pohybuje takřka po celou dobu měření kvality touto metodikou (viz graf).

Příbramská nemocnice patří k nemnoha nemocnicím v ČR, které se po celé desetiletí intenzivně věnuje kvalitě péče a pravidelně měří zpětnou vazbu prostřednic-

znamenal dimenze „Propuštění a pokračování péče“ a „Koordinace a integrace péče“. U všech ostatních dimenzí byl zaznamenán aspoň mírný růst spokojenosti pacientů.

Z dílčích indikátorů rostly významně „respekt vůči pacientům“, „dosažitelnost personálu“, „dodržování soukromí pacientů“ a „informovanost o sledování nežádoucích příznaků po propuštění“. Naopak je nadále třeba věnovat pozornost těmto indikátorům: „srozumitelnost odpovědí lékařů“, „ochota rozptýlit obavy a strach ze strany lékařů“, „důvěra v ošetřujícího lékaře“. Spokojenost s těmito indikátory mírně poklesla.

Statisticky významný růst spokojenosti zaznamenala pracoviště. Interna IV a Interna I. Nejlépe bylo hodnoceno oddělení oční, rehabilitace, gynekologie, ORL a urologie.

Z pohledu hlavních profesních skupin personálu se zlepšilo hodnocení sester (na hodnotu spokojenosti 81,5%) a mírně pokleslo hodnocení lékařů (na hodnotu spokojenosti 78,8%).

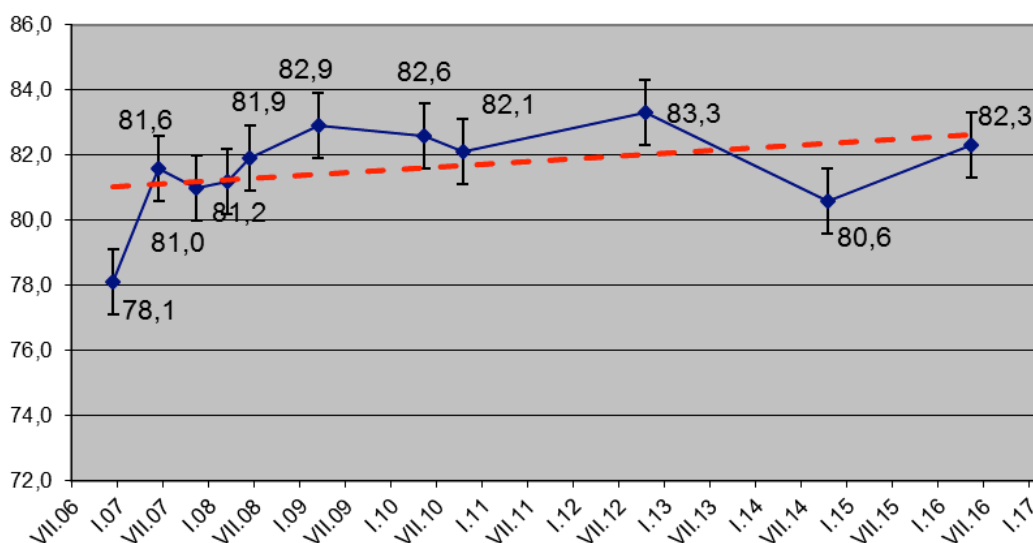
Souhrnná spokojenost vzrostla z 80,6% na 82,3%, nemocnice získala nejvyšší rating kvality „A+“ a splnila výkonnostní i metodická kritéria certifikace SPOKOJENÝ PACIENT. Metodické parametry sběru dat zůstaly na vysoké úrovni a vyhovovaly podmínkám pro udělení certifikátu. Návratnost dotazníků dosáhla 86%, počet nezařazených pacientů činil 6,2% a podíl vzorku na ročních hospitalizacích činil 5,3%.

RNDr. Tomáš Raiter

(Autor příspěvku je řešitelem projektu KVALITA OČIMA PACIENTŮ v různých nemocnicích ČR od roku 2001)



**KVALITA OČIMA PACIENTŮ
ON Příbram**
(Index spokojenosti - časová řada)



nost, tak jako všechna podobná měření. Přesto není pochyb o tom, že dlouhodobý trend proložený výsledky souhrnné spokojenosti pacientů Oblastní nemocnice Příbram je v posledních deseti letech rostoucí. A to i přesto, že udržet, byť jen stejnou (natož rostoucí) spokojenost, znamená trvalé překonávání rostoucího očekávání pacientů.

Spokojenost pacientů totiž není nic jiného než rozdíl mezi vnímáním skutečné kvality služeb, kterou pacient zažije v nemocnici a jeho očekáváním.

Z toho je zřejmé, že pokud by nemocnice udržovala kvalitu

intervenci managementu.

Při měření spokojenosti pacientů (a platí to obecně při měřeních spokojenosti nejen ve zdravotnictví) se ukazuje, že průměrné hodnoty se nenachází v okolí 50procentní spokojenosti, ale mnohem výše, spíše někde u 80procentní spokojenosti. Někdy se pro to používá přirovnání k běhu maratónu. Kdo někdy běžel maraton, dobře ví, že v polovině se silami nebyl na 21. kilometru. Uběhnout posledních sedm a kousek kilometrů ho stálo stejně sil, jako těch předchozích 35 kilometrů. V projektu KVALITA OČIMA PACIENTŮ jsou proto výsledky nad

tím projektu KVALITA OČIMA PACIENTŮ. Její výsledky svědčí o tom, že to dělá dobře a že si toho její pacienti všimli. Takových nemocnic je v republice sotva tolik co prstů na ruku. Podrobnější výsledky můžete nalézt na portálu hodnoceni-nemocnic.cz.

Výsledky jsou vždy zajímavé především ve své dynamice meziročního srovnání. Takto jsou také uváděny ve zprávě, kterou nemocnice dostává. Z dílčích výsledků posledního šetření, které proběhlo v roce 2016, vybíráme několik nejvýznamnějších.

Statisticky významný růst za-

Loňský rok se povedl, co čeká nemocnici letos?

Co se v uplynulém roce nemocnici povedlo a co chystá v nejbližších měsících? Počítá se s investicemi znovu do areálu na Zdaboři? Čtete dál a dozvíte se víc.

V roce 2016 uvedla nemocnice do plného provozu vlastní Domácí péči Andělka, jejímž patronem se stal Pavel Nový. Cílem domácí péče je zejména zkrátit u některých pacientů dobu jejich hospitalizace, u jiných pak například snížit frekvenci kontrolních vyšetření v odborných ambulancích. Andělka je od začátku otevřena i pacientům mimo nemocnici.

Podarilo se otevřít zcela nové oddělení – následnou lůžkovou rehabilitaci. Tímto pracovištěm se završila komplexnost poskytovaných služeb v rámci rehabilitačního centra. Právě v návaznosti jednotlivých služeb rehabilitace je její výsledná kvalita. Rehabilitační centrum, jehož ambulantní trakt prošel celkovou rekonstrukcí v roce 2010, tak získalo kromě oddělení akutní lůžkové rehabilitace i její „sestru“ – rehabilitaci následnou. Celková výše nákladů na nové oddělení činila zhruba 10 mil. Kč, z toho 8 miliónů přispěl nemocnici Středočeský kraj, zbytek uhradila nemocnice z vlastních prostředků.

Pozitivní zprávu měl pro

nemocnici RNDr. Tomáš Raiter – v posledním anketním šetření spokojenosti pacientů obhájila nemocnice nejvyšší rating A+ a získala další Certifikát „Spokojený pacient“.

Loni bylo zahájeno také několik projektů stavebních a rekonstrukčních, které nemocnice hradí z vlastních zdrojů.

Upravuje se prostor hlavního vjezdu do nemocnice z ulice Gen. R. Tesaříka. Od zprovoznění budov C a F v roce 2010 ukázal čas a praxe, že projektované příjezdové komunikace nestačí množství pacientů, kteří do nemocnice přicházejí i příjíždějí. Výsledkem prací proto bude rozšíření stávajících komunikací a zvýšení počtu parkovacích míst. Potřebný 1 milion korun uhradí nemocnice ze svého a práce budou dokončeny ještě během února letošního roku.

Další investicí, jejímž jediným investorem je nemocnice, je úprava vstupu do dětského pavilonu N. Práce v celkové hodnotě 1,8 mil. Kč zahrnují vytvoření nového bezbariérového vstupu včetně vnitřních prostor,



■ Dětské oddělení - čekárna

zlepšení prostředí pro dětské pacienty, jejich doprovod i personál. V souladu se snahou nemocnice maximálně zpříjemnit pobyt hospitalizovaných i ambulantních malých pacientů, bude zrekonstruovaná část vybavena nejenom novými vstupními dveřmi, ale také barevnými lavicemi nebo obrázky na zdech.

Největší akcí v roce 2016 byla příprava a zahájení prací na rekonstrukci porodních sálů. Rekonstrukce v hodnotě 78 mil. Kč za stavební úpravy a 25 mil. Kč za nové vybavení včetně zdravotnických technologií má být dokončena letos na jaře. Výsledkem úprav, na nichž se sama nemocnice podílí 9,5 milióny korun a Středočeský kraj 68,5 mil. Kč, budou moderní, špičkově vybavené porodní sály s příjemným prostředím pro budoucí maminky, tatínky i odborný personál. Součástí projektu je i rozšíření pokojů lůžkového oddělení šestinedělí a novorozenců. Pří-

bramská porodnice je totiž sále vyhledávanější i maminkami z jiných regionů a kapacita přestává stačit jejich stoupajícímu zájmu. Stranou zájmu nezůstává ani prostor ambulancí, které, stejně jako porodní sály, budou rekonstruovány následně.

Pro rok 2017 má nemocnice v plánu pokračovat a pokud možno dokončit rekonstrukci pavilonu D4. Dalším cílem je zmodernizovat prostory následné a návazné péče v areálu 2 na Zdaboři. Tyto aktivity ovšem zásadně souvisejí s dotační politikou zřizovatele, což je Středočeský kraj.

V segmentu zdravotnické techniky a technologie byla nemocnici schválena žádost o investice z projektu návazné péče ve výši cca 96 miliónů Kč. Jedná se o dovybavení a obnovu vybavení zdravotnické techniky průřezově pro téměř všechna oddělení v následujících dvou až třech letech.

Smích, děti a zdravotní klauni

Dobrá nálada a smích. S tím do Příbrami již několik let příjíždějí zdravotní klauni. Rozesmějí děti, rodiče i personál na obou lůžkových jednotkách dětského oddělení, následuje návštěva dětí i dospělých na ambulancích dětských i akutního příjmu pacientů.

A právě smích bude hlavním tématem pořadu České televize FOKUS s Václavem Moravcem, který bude vysílán 7. března od 20. hodin na ČT 24.

A když smích, napadli Václava Moravce zdravotní klauni, jako „notoričtí nositelé smíchu“.

Sami zdravotní klauni pak přišli s návrhem, aby se pořad FOKUS točil v Příbrami.

Jak se Václavovi Moravci líbilo v příbramské nemocnici vidíte na přiložené fotografii. Přestože mělo natáčení, které začínalo po deváté hodině ráno, skončit cca po hodině, ještě po obědě budil televizní štáb pozornost v prostoru hlavní recepcce.

Nemocnice se v současné době velmi snaží o to, aby klauni mohli kromě dětí pravidelně navštěvovat i pacienty následné péče.



Ještě letos rozšíříme naše služby o paliativní péči

Nemocnice začala před několika lety pracovat na rozšíření další navazující specializované péče. Důvodem pro toto rozhodnutí byly a jsou potřeby pacientů a jejich rodin, měnící se demografická křivka a možnosti nemocnice tyto situace řešit.

Cílem naší snahy je zajištění péče o pacienty po ukončení léčby v nemocnici včetně poskytování paliativní péče pro nevléčitelně nemocné v domácím i nemocničním prostředí.

Rodiny, které se o své nemocné blízké každý den starají, mají několik možností, co dělat, když si potřebují odpočinout. Nemocnice v takovém případě nabízí dočasné umístění pacienta na odlehčovacích lůžkách. Naproti tomu pacientům, kteří nemají zajištěnou péči v domácím prostředí, jsou dočasně určena lůžka sociální. Sociální i odlehčovací lůžka jsou umístěna v prostorách areálu nemocnice na Zdaboři, kde pacienty ošetřují odborní zdravotničtí zaměstnanci. Prostor těchto lůžek je velmi pěkný, nově zrekonstruované a pacienti jsou zde spokojeni, protože jsou v péči milých, profesionálních pracovníků.

Otevření lůžek sociálních a odlehčovacích lůžek bylo prvním krokem k našemu cíli, vybudování navazující péče a bylo také startem k zahájení kroku druhého, otevření Domácí péče Andělka. Tuto službu v domácím prostředí pacientů zajišťují proškolené zdravotní sestry, které nejen odbornými činnostmi, ale často také radou, pomohou pacientovi i jeho rodině zvládnout co nejlépe doléčení doma.

Hlavními motivy nemocnice k poskytování obecné a specializované paliativní péče jsou úcta k nevléčitelně nemocným a jejich rodinám, snaha ulehčit jim v jejich nelehké životní situaci a také fakt, že počet lidí, kteří tuto péči potřebují, neustále roste. Současný systém nemocničního prostředí s akutními lůžky neumožňuje poskytovat službu v takovém rozsahu, v jakém bychom si ji přáli umírajícím zajistit a v jakém si to tato závažná životní událost zaslouží. Paliativní péče má za cíl pomáhat všem, kdo to potřebují - pacientům všech věkových kategorií v pokročilém nevléčitelném progredujícím stadiu nemoci a umožnit jim až do konce

co nejlepší kvalitu života. Paliativní péče neusiluje ani o urychlení ani oddálení smrti, ale chrání pacientovu důstojnost a specializuje se na citlivé a cílené řešení specifických potíží, tělesných i duševních, které se objevují právě v náročném období na konci života. Když se blíží život ke konci, nabízí se dvě možnosti: upadnout do beznaděje,

řilo sestavit. Uspěli jsme také se žádostí o dotaci v rámci projektu „Spolu až do konce“ Nadačního fondu Avast. Do dotačního řízení se se svým návrhem přihlásilo celkem osmdesát žadatelů a po vyhodnocení všech přihlášených projektů jich pak bylo vybráno pouze patnáct. Získaná dotace na rozvoj paliativní péče je pro nás velkým

na jednou ze standardních lůžkových oddělení nemocnice. Na jaře letošního roku chceme otevřít pro pacienty a jejich rodiny poradnu – centrum paliativní péče, ve které bude celý multioborový tým poskytovat pomoc podle jednotlivých oborů. Vše bude orientováno na potřeby pacientů a jejich rodin. Paliativní péči chceme postupně



protože život už ztratil smysl nebo prožít zbývající čas co nejlépeji. Paliativní péče pracuje s nadějí: nabízí pacientovi účinnou úlevu a rodinám možnost společně naplnit, hledat či uzdravit vzájemné vztahy tak, aby se na prožitý čas dalo nahlédnout s vděčností a s vědomím, že tato doba měla smysl a že bylo uděláno všechno, co uděláno mohlo být.

Proces přípravy na poskytování paliativní péče je náročný především na vybudování profesionálně vzdělaného multioborového týmu: lékaře, zdravotní sestry, psychologa, nutričního terapeuta, fyzioterapeuta a sociální pracovníci. Tento tým složený z empatických a zapálených lidí se nám již poda-

závkem do budoucna, jak co nejlépe využít přidělené finanční prostředky. V současné době jsme dokončili úpravy prostor pro paliativní centrum, které jsou hrazeny z dotace Avastu i z vlastních prostředků nemocnice. Celý tým usilovně pracuje na specializovaném vzdělávání v paliativní péči. Jak již bylo zmíněno, jedním z pilířů paliativní péče je duševní podpora jak pacientovi, tak jeho blízkým. Kromě našich zaměstnanců ji může poskytnout i jeden ze dvou duchovních, kteří se nesmírně ochotně zapojili a stali se součástí našeho týmu.

Od ledna 2017 byla zahájena pilotní zkouška paliativní péče

poskytovat i prostřednictvím Domácí péče Andělka. Probíhá také příprava konkrétních personálních, finančních a technických plánů na realizaci lůžkového oddělení paliativní péče hospicového typu. Hlavní zřetel je kladen na prostředí, které umožní důstojný a klidný pobyt v této těžké situaci a současně na vzdělávání personálu pro toto oddělení. Právě kvalita této nově plánované služby nás vedla ke spolupráci s dalšími poskytovateli paliativní péče hospicového typu a s domácími hospici. Je pro nás nesmírně prospěšné a cenné sbírat zkušenosti z jiných zařízení, které paliativní péči poskytují již několik let.

Dobrovolníci jsou tu pro vás už 10 let

Na konci roku 2016 oslavilo Dobrovolnické centrum nemocnice 10 let své existence. Věděli jste, že v nemocnici mohou hospitalizovaní i ambulantní pacienti a jejich rodiny potkávat naše dobrovolníky již tak dlouhou dobu?

První myšlenka na zavedení tohoto programu se v nemocnici zrodila v průběhu roku 2006 a inspirací jí byly především velké pražské nemocnice, které už měly s dobrovolníky pozitivní zkušenosti. Cizí člověk, nezdravotník, na lůžkových odděleních v nemocnici, věc v dřívější době nemyslitelná, se tak od 1. prosince 2006 stal součástí léčebných týmů i u nás.

Kdo vlastně dobrovolník v nemocnici je a co konkrétně dělá? Dobrovolníkem se může stát každý člověk starší 16 let, s chutí pomáhat, s možností vyčlenit si něco málo ze svého volného času pro ostatní a především pak optimista, který má rád

povídají si s nimi, naslouchají, připravují aktivity pro zpestření odpoledního času, organizují koncerty nebo chodí s pacienty na procházky.

Za celé ty roky, co k nám do nemocnice dobrovolníci dochází, pomohli a stále pomáhají velkému množství pacientů, jejich rodinám, ale i zdravotníkům, kteří o pacienty pečují – pomohli vykouzlit na tváři úsměv, zlepšit náladu, dát najevo, že jim lidské osudy nejsou lhostejné. Pro představu: dobrovolníků máme trvale cca 25, samozřejmě že někteří v průběhu roku odcházejí a jiní zase přicházejí, ale dohromady stráví u pacientů okolo 700 až 900 hodin za rok. A to je opravdu

rozšiřovat. O tým dobrovolníků pečuje koordinátorka, která se s dobrovolníky pravidelně setkává, rozděluje je na jednotlivá oddělení, pomáhá při realizaci programu, školí nové zájemce a stará se o propagaci programu. Dobrovolníci mají také možnost účastnit se skupinové supervize, jsou pojištěni a vybaveni množstvím pomůcek a materiálu pro svoji činnost.

Nemocnicí za celou tu dlouhou dobu prošlo mnoho skvělých a ochotných lidí, kteří ve svém volném čase udělali pro naše pacienty opravdu hodně dobrého. Právě tato pozitivní zkušenost a chuť všem osobně poděkovat a ocenit energii a odvahu dělat něco jiného „jen tak za nic“ vedla k tomu, že desetileté výročí jsme prostě nemohli přejít jen tak bez povšimnutí.

24. listopad 2016 tak přednáškový sál nemocnice patřil na celé dlouhé odpoledne dobrovolníkům, jejich rodinám a přátelům, dobrovolníkům současným i minulým, mladším i starším. Všem patřil veliký dík, který za vedení nemocnice vyjádřili ředitel MUDr. Stanislav Holobrada a manažerka ošetrovatelské péče Mgr. Ivana Králíčková spolu dalšími. Jedním z úžasných dáreků od kolegů byl například krásný dort upečený v naší kuchyni a druhý naprosto vynikající věnovaný příbramskou cukrářskou firmou UPEKLA. Těm opravdu velmi zasloužilým dobrovolníkům, kteří u nás v nemocnici strávili největší množství času nebo se starali a starají o speciální aktivity, jsme děkovali i s malým dárkem. Poděkování směřovalo také ke lidem, kteří dbají o to, aby dobrovolnické centrum v nemocnici co nejlépe fungovalo a bylo co největším přínosem. Čestným hostem oslavy byla také MUDr. Ivana Štverka Kořínková, která má v České republice dobrovolnické programy na starost,

školí nové koordinátory, pomáhá se zaváděním programů do nemocnic a také u nás v Příbrami stála u zrodu centra a doprovází ho většinu doby jeho fungování.

Veliké poděkování jsme vyjádřili také vrchním a staničním sestřám z oddělení, na které dobrovolníci docházejí a bez jejichž podpory a spolupráce by to nešlo: právě ony totiž vysvětlují svým spolupracovníkům a pacientům, jak a s čím jim dobrovolníci mohou pomoci. Poděkování patřilo také všem kolegům a dalším osobám, kteří se podílejí na praktickém chodu centra a za velikou podporu dobrovolníků i koordinátorů při pravidelných supervizích Mgr. Haně Vavřincové.

Oslava byla velmi pestrá a veselá: zahrát nám přišlo flétnové kvarteto 2.ZUŠ Příbram, kapela Roofers a zatančit i břišní tanečnice. V předšálí si návštěvníci mohli vyzkoušet přesné hodnocení přístroje zvaného Dobrometr.

„Deset let je za námi a pokračujeme dál“ i to bylo jedno z poselství, které jsme se snažili v rámci oslavy přítomným sdělit. Nemocnice stále léčí obrovské množství pacientů, stále máme oddělení, kde pacienti zůstávají poměrně dlouhou dobu a stále stejně věříme v léčivou moc dobrého lidského slova a pozitivního přístupu.

Nechcete se do našeho dobrovolnického projektu zapojit i vy? Infomujte se a zjistíte víc na www.nemocnicepribram.cz.

Těšíme se na každého dobrého člověka.

Monika Ciklerová
Koordinátorka
Dobrovolnického centra
Oblastní nemocnice
Příbram, a.s.
Tel. 752 572 321
E-mail:
monika.ciklerova@onp.cz



lidí. Nejčastěji to bývají studenti středních škol, kteří hledají praktické zkušenosti pro svou budoucí profesní orientaci – chtějí se stát lékaři, zdravotními sestrami, psychology, sociálními pracovníky... Do nemocnice ale také docházejí lidé středního věku nebo mladší důchodci, kteří rádi pomáhají, chtějí být užiteční a baví je být mezi lidmi. V nemocnici navštěvují především dlouhodobě hospitalizované pacienty,

hodně. Jsou to hodiny, za které nedostanou zaplacenou penězi, ale odnáší si pocit dobře vykonané práce, užitečnosti i ujištění, že čas, který věnovali, pomohl někomu konkrétnímu lépe zvládat těžkosti života.

Nemocnice si svých dobrovolníků opravdu váží a je ráda, že jim může poskytovat podporu, zázemí a průběžně dobrovolnický program dále vylepšovat a





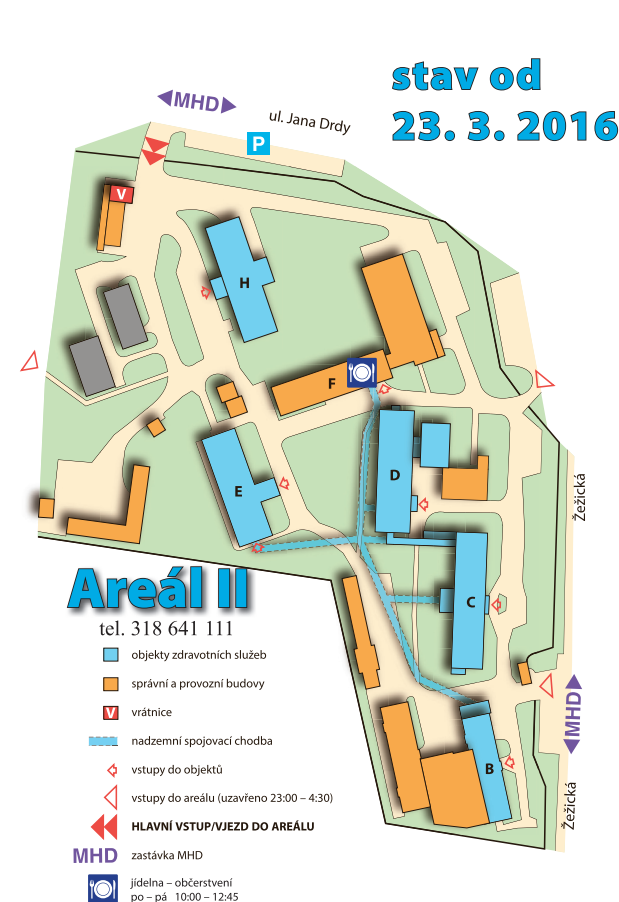
OBLASTNÍ NEMOCNICE PŘÍBRAM, a. s.

Středočeský kraj

stav
od 4. 10.
2016

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



Areál II

tel. 318 641 111

- objekty zdravotních služeb
- správní a provozní budovy
- vrátnice
- nadzemní spojovací chodba
- vstupy do objektů
- vstupy do areálu (uzavřeno 23:00 – 4:30)
- HLAVNÍ VSTUP/VJEZD DO AREÁLU
- MHD zastávka MHD
- jídlna – občerstvení po – pá 10:00 – 12:45

stav od
23. 3. 2016

příj.	LÉKÁRNA
1. p.	• klinická biochemie + odběry
2. p.	• oddělení klinické hematologie a krevní transfúze + odběrové centrum pro dárce krve
3. p.	• dětská psychiatrie
4. p.	• psychiatrie
5. p.	• psychoterapie
6. p.	• psychosomatika
7. p.	• onkologie

RECEPCE – INFORMACE	
ZDRAVOTNICKÉ POTŘEBY	
AKUTNÍ PŘÍJEM	POHOTOVOST
• akutní ambulance – interna, chirurgie, úrazová ambulance (traumatologie), LSPP pro dospělé	• zobrazovací metody – rentgen (RTG), sonografie (ultrazvuk) II
• WC + bezbariérové WC	• chirurgie – ambulance: kontroly, příjmy
• ortopedicko-traumatologická ambulance II	• oddělení anestezie a intenzivní medicíny (ARO) + JIP chirurgie – lůžkové oddělení
• centrální operační sály	• multimediální přednáškový sál
1. p.	• WC + bezbariérové WC
2. p.	• magnetická rezonance
3. p.	• WC + bezbariérové WC
4. p.	• dětské – ambulance POHOTOVOST
5. p.	• praktický lékař pro děti a dorost
6. p.	• dětské odborné ambulance – kardiologie, endokrinologie a diabetologie, nefrologie, infekční
7. p.	• vchod – dětské JIP
8. p.	• JIP dětské – lůžkové oddělení
9. p.	• Centrum interních ambulancí:
10. p.	– kardiologie, kardiostimulace vchod 2
11. p.	– Holter EKG+TK vchod 2
12. p.	– ECHO (echokardiografie) vchod 2
13. p.	– ergometrie vchod 2
14. p.	– diabetologie, endokrinologie vchod 2
15. p.	– podiatrie, protetika vchod 2
16. p.	– plicní, spirometrie vchod 2
17. p.	– karmetizace vchod 3
18. p.	– infekční ambulance vchod 1
19. p.	– RTG (rentgen) II vchod 2
20. p.	– sonografie (ultrazvuk) III vchod 2
21. p.	• klinická mikrobiologie a parazitologie + příjem materiálu vchod 1
22. p.	• interna I – lůžkové oddělení vchod 2
23. p.	• interna II – lůžkové oddělení vchod 2
24. p.	• interna III – lůžkové oddělení vchod 2
25. p.	• interna IV – plicní – lůžkové odd. vchod 2
26. p.	• neurologie – lůžkové oddělení vchod 2
27. p.	• rehabilitace – lůžkové oddělení vchod 2
28. p.	• ambulanci rehabilitace vchod 2

P	1. p.	JÍDELNA – OBČERSTVENÍ
2. p.	• JIP interna – lůžkové oddělení	
3. p.	• angiocentrum	
4. p.	• zobrazovací metody – CT pracoviště	
5. p.	• urologie – ambulance	
6. p.	• sonografie (ultrazvuk) I	
7. p.	• oční – ambulance	
8. p.	• oční – ambulance POHOTOVOST	
9. p.	• oční – lůžkové oddělení	
10. p.	• oční – stacionář	
11. p.	• oční – operační sál	
12. p.	• ambulance bolesti a anestezie	
13. p.	• gastroenterologie	
14. p.	• WC	
15. p.	• dětské – ambulance	
16. p.	• POKLADNA	
17. p.	• dětské – lůžkové oddělení	
18. p.	• ortopedie + traumatologie I – lůžkové oddělení	
19. p.	• urologie – lůžkové oddělení	
20. p.	• chirurgie I – lůžkové oddělení	
21. p.	• ORL – ambulance POHOTOVOST	
22. p.	• ORL – lůžkové oddělení	
23. p.	• ORL – operační sál II	
24. p.	• neurologie – ambulance	
25. p.	• neurologie – laboratoř EEG + EMG	
26. p.	• ortopedicko-traumatologická ambulance I + sonografie (ultrazvuk) dětských kyčlí	
27. p.	• chirurgie – odborné ambulance: cévní + mamární	
28. p.	• chirurgie – odborné ambulance: stomická, proktologická, kyšní, hojení ran, endokrinologie, cévní, speciální, odborná	
29. p.	• ortopedie + traumatologie II – lůžkové oddělení	
30. p.	• gynekologie – lůžkové oddělení	
31. p.	• chirurgie II – lůžkové oddělení	
32. p.	• šestinedělí + novorozenci – lůžkové odd.	
33. p.	• porodní sál	
34. p.	• gynekologie – ambulance POHOTOVOST	
35. p.	• gynekologie – ultrazvuk + zákrokový sál	
36. p.	• zdravotně-sociální pracovnice	
37. p.	• tělovýchovné lékařství – ambulance	

B	příj.	• dialýza
1. p.	• nefrologická ambulance	
2. p.	• ORL ambulance	
3. p.	• chirurgická ambulance	
4. p.	• ALKA	
5. p.	• rehabilitační cvičebny	
6. p.	• oddělení následné rehabilitace	
7. p.	• nukleární medicína	
8. p.	• nukleární medicína – kanceláře	
9. p.	• zobrazovací metody: rentgen (RTG)	
10. p.	• zdravotně-sociální oddělení, dobrovolnické centrum	
11. p.	• interní ambulance se zaměřením na revmatologii	
12. p.	• oddělení ošetrovatelské péče	
13. p.	• léčebna dlouhodobě nemocných	

F	1. p.	JÍDELNA – OBČERSTVENÍ (10:00–12:45)
2. p.	• rehabilitační oddělení	
3. p.	• rehabilitační oddělení	
4. p.	• protialkoholní záchytná stanice	
5. p.	• praktický lékař	
6. p.	• interní ambulance	
7. p.	• oddělení preventivní medicíny	
8. p.	• zubní ambulance POHOTOVOST	
9. p.	• psychologie	
10. p.	MUDr. Tomáš Karas – ortopedie soukromá praxe	
11. p.	• kožní ambulance	
12. p.	• protetika	
13. p.	• hematologická ambulance	
14. p.	• oční ambulance	
15. p.	MUDr. Miluše Bardová – gynekologie soukromá praxe	
16. p.	• ODBĚRY	
17. p.	• neurologická ambulance + EEG + EMG	

oddělení abecedně (BUDOVA, patro, vchod) – stav od 21. 3. 2016

ALKA (C, přízemí, 1. p.)
dialýza (B, přízemí)
dobrovolnické centrum (E, přízemí)
gynekologická ambulance (H, 2. p.)
hematologická ambulance (H, 2. p.)
chirurgická ambulance (C, přízemí)
interní ambulance (H, přízemí)
interní ambulance – revmatologie (E, 1. p.)
JÍDELNA (po–pá 10:00–12:45) (F, 1. p.)
kožní ambulance (H, 2. p.)
léčebna dlouhodobě nemocných (E, 3. p.)
následná rehabilitace – oddělení (C, 2. p.)
nefrologická ambulance (B, 1. p.)
neurologická ambulance + EEG + EMG (H, 3. p.)
nukleární medicína (E, suterén)
OBČERSTVENÍ (po–pá 10:00–12:45) (F, 1. p.)
oční ambulance (H, 2. p.)
ODBĚRY (H, 3. p.)

ORL ambulance (B, 1. p.)
ortopedická ambulance (H, 1. p.)
ošetrovatelská péče – oddělení (E, 2. p.)
praktický lékař (H, přízemí)
preventivní medicína – oddělení (H, přízemí)
protetika (H, 2. p.)
protialkoholní záchytná stanice (H, suterén)
psychologie (H, 1. p.)
rehabilitace – cvičebny (C, 1. p.)
rehabilitace následná – oddělení (C, 2. p.)
rehabilitační oddělení (D, přízemí + 1. p.)
rentgen – RTG (E, přízemí)
reumatologie (E, 1. p.)
záchytná stanice protialkoholní (H, suterén)
zdravotně-sociální oddělení (E, přízemí)
zobrazovací metody: rentgen [RTG] (E, přízemí)
zubní ambulance – POHOTOVOST (H, 1. p.)



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: Monika Boušková, specialista PR Oblastní nemocnice Příbram, tel.: 318 641 127, monika.bouskova@onp.cz