

Zprávy z Dozor í rady

Zasedání Dozor í rady Oblastní nemocnice P íbram, a. s., se koná více mén pravideln jednou za m síc, a to st ídav v P íbrami, tedy v sídle spole ností, a v Praze, v sídle St edo eského kraje, majitele spole ností.

Zcela pravidelnou sou ástí každého jednání je hodnocení hospodá ské situace spole nosti jako celku a sou asn odd lené hodnocení jednotlivých organiza ních složek. Vedle tohoto pravidelného hodnocení se Dozor í rada na svých zasedáních v první polovině roku 2007 v novala pochopitelně procesu privatizace n kterých organiza ních složek spole ností, v našem p ípad celkem p tí zdravotnických za ízení v majetku St edo eského kraje.

Mimo ádn v Rakovníku se konalo 37. zasedání DR. lenové DR p íjali informaci o rezignaci pana Ivana Fuksy na lenství v Dozor í rady Oblastní nemocnice P íbrami, a. s. Rozhodnutí pana Fuksy souvisí s jeho jmenováním nám stkem ministra financí R. Vedle pravidelného hodnocení hospoda ení spole nosti byli lenové DR seznámeni s pr b hem a výsledky kolektivního vyjednávání a také s pr b hem výb rových ízení na prodej/pronájem organiza ních složek.

V P íbrami se konalo 26. dubna 2007 38. zasedání DR. V jeho pr b hu DR projednala standardní hodnocení hospodá ského stavu spole nosti a p íjala informaci o pr b hu výb rových ízení na prodej/pronájem organiza ních složek.

39. zasedání Dozor í rady se konalo 28. kv tna 2007 v Praze a jeho hlavním bodem bylo schválení výsledk výb rových ízení na prodej p tí nemocnici. Dozor í rada jednohlasn schválila usnesení Valné hromady ONP, a. s., ze dne 9. kv tna 2007 o výb ru vít z obchodních sout ží na prodej/pronájem organiza ních složek ONP, a. s. Tímto rozhodnutím byl završen proces privatizace n kterých nemocnic v majetku St edo eského kraje.

Na svém 40. zasedání, které se konalo 4. ervna 2007 v P íbrami, projednávala Dozor í rada krom obvyklého pravidelného hodnocení hospodá ské situace spole nosti také vypo ádání hospodá ského výsledku minulého kalendá ního roku. Rok 2006 skon il se ziskem ve výši 4,3 milionu K . DR rozhodla p evést 20 % z tohoto zisku do rezervního fondu spole nosti a zbývající zisk p evést na ú et pro nerozd lený zisk minulých let a použít jej na krytí ztrát z minulých let.

Velice významným bodem 40. zasedání DR bylo rozhodnutí o zahájení výstavby nové ásti nemocnice v P íbrami. DR schválila návrh vedení spole nosti na výb rová ízení na provedení demolí ních prací a p eložení inženýrských sítí. Tímto rozhodnutím byla prakticky zahájena dlouho p ípravovaná a o ekávané zásadní rekonstrukce nemocnice v P íbrami.

Chci na tomto míst znovu pod kovat všem len m Dozor í rady za jejich práci. Velká odpovědnost, která na leny DR z titulu jejich funkce padá, byla v uplynulém období akcentována v souvislosti s prodejem organiza ních složek. Ve výrociích n kterých nep átel tohoto procesu bychom snadno mohli nalézt prvky zastrašování. Velice si vážím odborného a ko-rektního a odpov dného p ístupu, se kterým celá DR i vedení spole nosti p ístoupilo ke své práci a jsem si jist, že další vývoj potvrdí správnost našich rozhodnutí jak pro spole nost, tak p edevším pro ob any a pacienty našich zdravotnických za ízení.

*S p áním hodn zdraví
Milan Cabrnch,
p edseda Dozor í rady
Oblastní nemocnice P íbram, a. s.*

Kapka nad je pro p íbramskou nemocnici

Oblastní nemocnice v P íbrami již n kolik let aktivn spolupracuje s Nada ního fondu naši nemocnici již tém p l milionu korun.

Jen v letošním roce dosáhla pomoc Nada ního fondu naši nemocnici již tém p l milionu korun. Zájem Nada ního fondu Kapka nad je se rozhodn nedá zužovat pouze na schvalování jednotlivých žádostí o podporu nebo faktická poskytnutí zdravotní techniky. Fond se vždy zajímá o to, jak bude darovaný p ístroj využit a pro jaké pacienty, následn pak jak funguje, zda je s technikou spokojen personál, který s ní pracuje, p í emž cílem Kapky nad je zvýšení kvality pé e a spokojenost nemocných d tí.

To, že tomuto fondu a jeho prezidentce Vendule Svobodové na nemoc-

ných d tech skute n velmi záleží, potvrzují i její osobní návštěvy v p íbramské nemocnici. Nikdy nelituje svého asu a osobn p íjede do Oblastní nemocnice nejen p edat dar, ale i pohovo it nebo pot šít lé ené d tí, jejich rodi e i odborný personál. Vendula Svobodová se p í každé své návštěvě v nemocnici živ zajímá o její fungování, o provoz obdarovaných odd lení, ale i ostatních odborných pracovišt .

Nezbývá než Nada nímu fondu Kapka nad je za jeho pomoc naši nemocnici a d tem, které se v ní lé í, velmi pod kovat.

-red-



Vendula Svobodová,
prezidentka NF Kapka naděje

Pane primá i, na sloví ko... MUDr. Jan Šantora

primá odd lení nukleární medicíny ONP, a. s.

Pane primá i, m žete pro ty z nás, kte í nev dím vším se obor nukleární medicíny zabývá, tuto medicínskou disciplínu a její p sobení v p íbramské nemocnici p íbližit?

Nukleární medicína je obor relativn mladý, vznikl v 50. letech minulého století.

Jeho základním principem je využití otev ených radioaktivních zá í - um - lých radionuklid a z nich p ípravených radiofarmak (RF) k diagnostice a lé b r zných onemocní. Samoz ejm se liší radionuklidy pro diagnostiku a terapii vzhledem k charakteru zá ení, které produkují. Pro diagnostiku pot ebujeme zá ení pronikající tkán í mimo t lo, kde jej m žeme pot ebným zp sobem detekovat, ale zárove níží biologickou ú inností, abychom snížili radia ní zát ž z jeho podání (tzv. ísté gamma zá ení). Naopak pro terapii pot ebujeme zá í e s vysokou biologickou ú inností v malém cílovém objemu nemocné tkán í bez pr níku dalšími zdravými tkán ími (tzv. ísté korpuskulární zá ení), které optimalizuje radia ní zát ž pro nemocného celkov .

Další základní princip vyplývá z výše uvedeného, s použitím zna ení radionuklidů jsme schopní z neradioaktivních lé ív p ípravit radioaktivní - radiofarmaka (RF), která se v t la chovají jako neradioaktivní. Po jejich podání do organismu m žeme pomocí detekce zá ení, které z t la vysílají, sledovat cestu RF v lidském t le (íli jeho farmakokinetiku) a tak zjistit funk ní stav orgánu, t la, systém apod. Tyto procesy jsme dnes pomocí vhodných RF schopní sledovat na úrovni molekulární, p ímo uvnit bun k. Tím se i nukleární medicína liší od jiných metod jako sonografie, RTG, CT, MRI, které zobrazují morfologii, patologickou anatomii t la, kdežto my sledujeme a zobrazujeme fyziologii, patologickou fyziologii. V P íbrami byl zahájen rutinní provoz odd lení nukleární medicíny (ONM) v areálu na Zdabovské v tehdejší ZÚNZ UP na začátku roku 1977. Letošní rok je tedy jubilejní a znamená 30 let práce tohoto odd lení pro obyvatele našeho okresu, v posledních letech pak již mnohem v tšího regionu. Od začátku totiž ONM pracovalo nejen pro pacienty

ZÚNZ UP, ale pro stále se rozšiřující region v závislosti na pot eb jeho obyvatele.

Obor nukleární medicíny není zastoupen ve všech zdravotnických za ízeních R. Pro tomu tak je a jaké další pracovišt tohoto druhu najdeme nap íklad ve St edo eském kraji?

Ve St edo eském kraji jsou v sou asnosti 4 odd lení nukleární medicíny s dlouholetou tradicí - jedná se o oblastní nemocnice P íbram, Kolín, Mladá Boleslav a Benešov. Na Kladn bylo odd lení zrušeno již cca p ed 20 lety a p íbližn od té doby se innost našeho ONM rozší íla i o oblast Kladenska.

Postupn pak docházelo k rozší ení rozsahu naší p sobnosti, takže v sou asné době poskytujeme služby pro rozsáhlý region P íbramska, Kladenska, Rakovnicka, Ho ovicka, áste n pro pak i Prahu-západ. Rozší ování ONM v R bylo omezeno smlouvami s VZP na stávající pracovišt , vznik nových je prakticky zastaven.

Jsou vyšet ení na bázi nukleární medicíny pro pacienty bezpe ná? Na jakém principu pracují?

Nukleární medicínská vyšet ení pat í k metodám neinvazivním, jediné co p í našem vyšet ení m že být pro n koho ne p íjemné je nutnost podání RF do žilního ob hu. Z hlediska radia ní zát že došlo v posledních letech k radikálnímu snížení v d sledku zavedení krátkodobých (krátký polo as rozpadu radioaktivních jader) radionuklid , takže v mnoha p ípadech je radia ní zát ž n kolikanásobn níží než u složit jších RTG vyšet ení (angiografie, CT, apod.). Výhodou nukleární medicíny a zásadní rozdíl v radia ní zát ži oproti RTG je, že veškerá zát ž je u nás dána podanou dávkou RF a je pak již jedno kolik snímk b hem vyšet ení provedeme i v jakém asovém rozp tí, kdežto p í RTG vyšet ení každý snímek znamená nutnost transmise RTG zá ení t lem pacienta a p í ítá se k p edchozí zát ži. Tento princip vlastn umožnil v nukleární medicín provádní asov náro - n jších celot lových a dynamických scintigrafíí.

Odd lení jehož jste primá em je vysoce specifikované. Musí mít personál, který pracuje ve Vašem týmu n jaké zvláštní vzd lání, školení, apod.?

Pro práci v tomto oboru musí mít všichni zdravotní tí pracovníci odpovídající odbornou pr pravu a vzd lání, kterým je v sou asné době specializací atestace z nukleární medicíny. Dále se musí pr b žn školit a vzd lávat, protože vývoj oboru je výrazný a b hem 30 let jsme prod lali minimáln 3 zásadní restrukturalizace p ístroj a sortimentu postup , a momentáln tento obor vstupuje do další takové etapy, dané vývojem metod funk n anatomického zobrazování pomocí hybridních zobrazovacích za ízení spojujících v sob zobrazení pomocí SPECT resp. PET (nukleární medicína) a CT resp. MRI (radiodiagnostika). Tyto postupy umožní p í jednom vyšet ení sou asn získat anatomické, topografické (lokaliza ní) a funk ní, fyziologické, molekulární (nukleární medicína) informace.

Je nutné se zmínit i o tom, že naše ONM získalo v tomto roce akreditaci Ministerstva zdravotnictví R pro postgraduální výuku oboru.

Spolupracujete s dalšími odbornými pracovišti mimo p íbramskou nemocnici?

V rámci nukleární medicíny spolupracujeme zejména s klinikou nukleární medicíny ve fakultní nemocnici Praha 10-Vinohrady, kde se i sám podílím na výuce oboru na její 3. Lékařské fakultě .

Jak odpovíváte?

Podle možnosti, kterých je v posledních letech (ale ono to bylo vlastn vždy) málo - povinností, as, atd. Snažím se relaxovat t eba i prostým zp sobem - krátkým zdmnutím se sn ním o lepších ásech, procházkou, etbou, luštením k ížovk a v poslední době jsem se zakoušl do sudoku, no a tak podobn .

Co byste svému odd lení p ál do nejbliží budoucnosti?

P ál bych mu aby se: 1) poda ilo dokon it rekonstrukci ONM zahájenou v roce 2000 a obnovit výrazn zastaralý p ístrojový park,



- 2) poda ilo doplnit neustále chyb jící kvalifikované pracovníky a uskute nit plynulou obm nu za pracovníky postupn ukon ující svou pracovní innost, což se nyní týká zejména léka ŕ .
- 4) stabilizovalo a p ípadn ubylo množství p edpis a vyhlásek s astými novelami, které komplikují plynulý provoz odd lení
- 5) dokázalo se vždy optimáln vypo ádat s každým problémem, který v každém provozu zákonit vzniká, ku prosp chu našich pacient ŕ .

Na em Vám nejvíce záleží ve Vašem profesním životě a co je pro Vás prioritou v životě osobním a rodinném?

V profesním životě mne vždy nejvíce zajímalo abych d lal užite nou a prosp šnou kvalitní práci. I když to vypadá jako klíší, je to tak. Osobní kariéra a její p ípadná úsp šnost jde s tím a ne naopak. Nemén d ležitým momentem je etika a empatie - snaha o vcít - ní se do pocit druhého a tomu p íz - sobit své chování nejen v í nemocným ale i koleg m. Jedna z v cí, které mne v posledních letech velice trápí, je právn narušenost a nejasnost t chto vztah ŕ . Myslím si, že v tom by m l mít každý jasno a ád, nebo z toho vyplývá osobní síla. V osobním životě je to podobné. Nap . není d ležité, co d tí d lají, ale jak to d lají, jestli je to baví a jak se chovají - jestli mají tento pevný ád charakterových hodnot a vztah ŕ . Osobní prioritou pro mne vždy byla rodina, protože je základem našeho smysluplného života.

Oblastní nemocnice P íbram uspo ádala pro své pacienty Jarní koncert

ty iadvacátého kv tna 2007 hrála a zpívala všem zájemc m z ad pacient oblastní nemocnice v jejím p ednáškovém sále p íbramská hudební formace Bylo nás šest, která se vzdala svého honorá e ve prosp ch Oblastní nemocnice v P íbrami, respektive jejich pacient ŕ .

Hlavním repertoárem této hudební skupiny je p edevším keltská lidová hudba s eskými texty.

S doprovodem chodících pacient ŕ , kte í v tu dobu byli v nemocnici hospitalizováni, pomohli i dobrovolníci z Dobrovolnického centra nemocnice. Skupina Bylo nás šest hrála našim pacient m také na jejich p ání.



Všichni se dobře bavili, n kte í z poslucha koncertu zpivali spolu s hudebníky, kte í sklídili zasloužený úsp ch a velký aplaus.

P íbramská nemocnice po ádá pro své pacienty b hem roku také koncerty dva, ke konci roku uspo ádáme ještě koncert Váno ní. -red-

Léka i o ního odd lení implantovali 12 000. o ku

O ní odd lení Oblastní nemocnice v P íbrami pat í zasloužen mezi špi ková pracovišt tohoto typu v eské republice. V operacích šedého zákalu dosahuje i evropské úrovn .

V t chto dnech byla implantována nitrovní oka, která s sebou nese vysoké íslo 12 000. Tolik jich totiž bylo v P íbrami implantováno do této doby.

Tímto malým jubileem se p íbramské pracovišt ádí na p ední místa v po tu t chto implantací, provedených na podobných pracovištích v R.

O svých zkušenostech referují naši o ní léka i na r zných sjezdech a symposiích, a to i v zahrani í. V poslední době byly nap íklad p ednášky o problematice zeleného zákalu na celoevropském sjezdu v Aténách, p ednášky na celostátním sjezdu v Brn nebo prezentace operací prováděných na tomto odd lení v ím v ervnu tohoto roku.

Novinek má o ní odd lení opravdu mnoho, a už se týkají operací šedého a zeleného zákalu, speciálních postup p í lé b tzv. suchého oka nebo sítnice, aplikací nových vyšetovacích metod, ale i ady nových preparát a laserových postup ŕ .

V této chvíli p ípravujeme s vedením nemocnice zavedení další novinky v operativě vetchozrakosti.

O ní odd lení také velmi úsp šn používá p í operacích šíhlání jako jedno z mála pracovišt botulotoxin.

Stále stoupající zájem je také o plastický kolem o í.

Je tedy více než z ejmé, že vizitkou pracovišt o ního odd lení Oblastní nemocnice P íbram je vysoce odborné a kvalitní provádě ní opera ních zákrok ŕ i odborných vyšet ení.

*MUDr. Michal Bodnár,
primá o ního odd lení ONP, a. s.*

N kolik otázek pro hejtmana St edo eského kraje Petra Bendla Nová norma p inesla zdravotník m hlavn komplikace

Schválení novely zákoníku práce vyvolalo již koncem roku 2006 ostré diskuse mezi jeho obhájci a odp rci. Ti poukazovali na negativní dopad dodržování všech jeho norem pro ur ité profese, mimo jiné i pro zdravotníky. Hejtmana St edo eského kraje Ing. Petra Bendla jsme se proto zeptali na sou asnou situaci ve St edo eském zdravotnictví.

Od 1. ledna 2007 se musí všechna zdravotnická zařízení Středočeského kraje včetně záchranné služby řídit platnou novelou zákoníku práce. Myslíte si, že je pro ně spíše přínosem, anebo naopak přítěží?

Na mnoha místech p inesla nová uzákon ní zákoníku práce zna né komplikace. Nutí totiž zdravotníka za ízení p íjmat více zdravotnického personálu, který však na trhu práce ve St edních echách i v celé republice schází. Nemocnice tak musejí hledat zp soby, jak v t chto pom r m p ísn nastavených normách zachovat b žný chod bez vážných existen ních problém .

Mohl byste být konkrétnější? Co tedy zákoník práce vyvolal?

Zdravotnická za ízení nap íklad nutí do komplikovaných krok p í ešení organizace služeb i organizace práce kv li striktní nastaveným p es asovým hodinám. Z ejm nejv tší problém má v sou asné dob zdravotnická záchranná služba. P í naprosto nekompromisním dodržování nového zákoníku práce do všech jeho detail by musela zam stnat desítky nových léka . T ch se ale v celé zemi nedostává. P íjetí v tšího po tu léka by navíc p írozen vedlo ke snížení po tu odpracovaných hodin každého z nich a tím i ke snížení reálných m sí ních p íjm . Práce u záchranky by tak pro mnohé p estala být atraktivní. Proto dnes p edstavuje platná novela zákoníku práce pro zdravotníka za ízení i samotné zdravotníky spíše komplikace než výhody a posunují k lepšímu.

Koncem roku 2006 se mimo jiné hovo ilo i o tom, že zdravotnická za ízení budou muset mít nejpozd ji v ervnu 2007 personální otázku vy ešení, jinak budou nuceny zavírat ur ítá odd lení i jiným zp sobem omezovat zdravotní pé í. Jaká je tedy sou asná situace ve zdravotnických za ízeních a u záchranné služby?

K omezení provozu zatím nikde nedošlo a ani v budoucnu by se tak nem lo stát. Ve všech zdravotnických za ízeních by m lo být i nadále o každého pacienta postaráno dvacet ty i hodin denn . Totéž samoz ejm platí také o záchranné službě. Je prost nemyslitelné, aby na jeden jediný den, na jednu jedinou hodinu servis záchranné služby vypadal.

Z stane tedy ve St edo eském kraji i nadále zachována patnáctiminutová lh ta dojezdovosti záchranné služby k pacientovi?

Jsou místa, kde m že být napln ní patnáctiminutové dojezdové doby v n kterých p ípadech komplikované. St edo eský kraj proto každým rokem otevírá nová výjezdová pracovišt , aby postupn zkrátil dojezdovou dobu k pacient m pod úroveň on ch patnácti minut na celém území regionu. P esto se bohužel v malém množství p ípad



stává, že záchrana í dorazí v ase o n co málo delším.

REKONSTRUKCE ZA NOU NA JA E 2008

Kdy se pacienti oblastních nemocnic St edo eského kraje do kají plánovaných rekonstrukcí a modernizací t chto za ízení?

Ve v tšín p ípad by pacienti m li zaznamenat za átek stavby na ja e p íšího roku. V sou asné dob spolu s oblastními nemocnicemi ešíme jak otázku stavebních povolení a dokon ení samotných projekt , tak i otázku financování.

Už víte, jak budete otázku financování ešit?

Jediná možnost, jak zajistit dostatek finan ních prost edk na rekonstrukce a modernizace St edo eských oblastních nemocnic, je erpat úv r až do úhrnné výše p íblížn tí miliardy korun. Jedin tak bude možné financovat rozsáhlé generely v Kladnu a P íbrami i další významné projekty v Kolín , Mladé Boleslavi a Benešev .

O jak vysoké ástky se p íblížn bude jednat?

Nap íklad v p ípad Kladna bude ta ástka p esahovat jednu miliardu korun, v p ípad P íbrami se bude pohybovat kolem osmi set milion korun.

A nakolik se do rekonstrukcí promítanou privatizace t chto zdravotnických za ízení?

V p ípad P íbrami se ke konci ervna poda ilo p edat novým nabyvatel m všechna zdravotnická za ízení, jež byla vložena do Oblastní nemocnice P íbram, a. s. Znamená to, že finan ní prost edky, které se povedlo prodejem získat, budou vynaloženy na financování rekonstrukce a modernizace p íbramské nemocnice, aby mohla poskytovat co nejvyšší a nejmodernější pé í jak obyvatel m samotné P íbrami, tak i celého regionu. A samoz ejm í t m pacient m menších nemocnic, jejichž lé ba bude vyžadovat specializovanou pé í Oblastní nemocnice P íbram.

Prozradíte nám ástku, kterou se St edo eskému kraji poda ilo získat prodejem zdravotnických za ízení vložených do Oblastní nemocnice P íbram, a. s.?

Za prodej Nemocnice v Ho ovicích, Nemocnice s poliklinikou v Rakovníku, Lé ebny dlouhodob nemocných v Pr ících, Ústavu onkologie a pneumologie

Na Pleši a Nemocnice v T ebov získa St edo eský kraj ástku p esahující dv st dvacet milion korun, což je ástka hodn významná.

S KVALITOU P É E JE SPOKOJENO 80 % PACIENT

V prosinci lo ského roku probíhal ve St edo eských oblastních nemocnicích pr zkum spokojenosti pacient . Mohl byste nám tento projekt p íblížit?

Jedná se o komplexní studii zam enou na kvalitu zdravotní pé e, kterou si St edo eský kraj nechal zpracovat. Na projektu se spolupodílely spole nost STEM/MARK, Sdružení fakultních nemocnic a Ministerstvo zdravotnictví R. Sou ástí této studie byl také podrobný výzkum spokojenosti pacient t , který byl realizován v p ítejv tších nemocnicích St edo eského kraje, tj. v Nemocnici Rudolfa a Stefanie v Benešev a v oblastních nemocnicích v Kladnu, Kolín , P íbrami a Mladé Boleslavi.

Kolik pacient se do výzkumu zapojilo?

Dotazníky vyplnilo více než t í tisíce hospitalizovaných pacient . To je dostate n velké množství, takže spolehlivost takto získaných dat je pom r n vysoká.

Co všechno pacienti hodnotili?

V dotaznících se vyjad ovali k osmi r zným témat m. Zjiš ovali jsme nap íklad, jaké možnosti jim jednotlivá zdravotnická za ízení nabízejí p í zapojení rodiny do jejich lé by, zda jsou spokojeni s propušt ním z nemocni ní pé e a pokr ováním následné zdravotní pé e, se zp sobem p íjetí do nemocni ní pé e nebo s koordinací a integrací nemocni ní pé e, tedy zda je pé e organizována tak, aby pacienti v jejím pr b hu pocí ovali co nejmenší zát ž. Sou asn nás zajímalo, zda a jakou citovou oporu jim byl v dob lé by nemocni ní personál schopen poskytnout, zda pacienti dostávali dostate né množství informací o svém zdravotním stavu i zda se k nim léka í, sestry i pomocný nemocni ní personál chovali s ohledem, respektem a úctou.

Vyjad ovali se pacienti k nemocnici obecn , anebo ke každému konkrétnímu odd lení?

Aby byla výpov dní hodnota dotazník dostate n vysoká a transparentní, otázky mapovaly spokojenost pacient

až do hloubky jednotlivých odd lení primáriát .

A už znáte výsledky tohoto pr zkumu?

Ano, obdrželi jsme je v polovin ervna. A musím íci, že hodnocení je velmi dobré. Se souhrnnou kvalitou zdravotní pé e je ve St edo eských nemocnicích spokojeno 80 % pacient , což p edstavuje velmi dobrý standard zdravotní pé e.

P esto je co zlepšovat...

Nepochybn . Tím, že projekt mapoval spokojenost pacient až na úroveň jednotlivých odd lení, stal se velmi dobrým a praktickým nástrojem k realizaci sb ru dat ze strany zdravotnického personálu i vedení nemocnic k lepším výkon m a vst ícn jším postoj m v í pacient t m, protože ty ke kvalitě zdravotní pé e nespom pat í.

Jak se k tomuto projektu postavil management jednotlivých nemocnic?

V první ad bych rád p edeslal, že ú ast nemocnic byla v tomto projektu dobrovolná a že spolupráce p í organizaci sb ru dat ze strany zdravotnického personálu i vedení nemocnic byla vynikající. Velmi cenná je také ochota management všech nemocnic poskytnout výsledky v plném rozsahu ve ejnosti, protože tento krok vždy vyžaduje odvahu i zdravé sebev domí.

Bude St edo eský kraj ve výzkumu pokračovat?

Jist . Spokojenost pacient chceme sledovat dlouhodob . Pak budeme moci i vyhodnotit, zda se nap íklad poda ilo zlepšit drobn jší propady v jednotlivých odd leních. Krom toho také zjistíme, k jakým zm nám na odd leních i v nemocnicích došlo.

KRÁSNE LÉTO BEZ ÚRAZ I BEZ NEMOCI

Co byste našim tená m pop ál t sn p ed prázdninovými m sici?

Ur ít jim p eji, aby jim dovolené a letní m sice nep inesly žádné zdravotní komplikace, aby p í svých letních aktivitách neutrp li ani jeden malý šrám a aby pro n bylo léto klidné a pohodové. Sou asn všem tená m Zpravodaje p eji, aby i v lét našli v p íbramské nemocnici, pokud by museli její pomoc vyhledat, p ív ítivé prost edí a vlnivý personál.

Otázky položila Irena Kvízová

Zeptali jsme se...

Jaký je Váš názor na platbu pacienta p í jeho hospitalizaci ve zdravotnickém za ízení za tzv. hotelové služby, tedy na p íklad za stravu, apod.? Pokud s t mito platbami souhlasíte, co si myslíte, že by pak m l pacient za svoji platbu o ekávat?

Myslím si, že platby za hotelové služby jsou ve zdravotnických za ízeních m íst . Díky nim si totiž klient bude moci vybrat r zná jídla i ostatní služby. Lidé budou moci více rozhodovat o servisu, který jim zdravotnická za ízení poskytují, a to je dob e. I tato možnost volby m že p ísp í k celkov lepšímu pocitu a v tší spokojenosti, což se samoz ejm odrazí na zdravotním stavu. Navíc p íklady z jiných stát ukazují, že je to krok správným sm rem. Platby totiž mají p ísp í k tomu, aby ze zdravotnictví p estaly zbyte n odtékat finan ní prost edky do sfér, které se zdravotní pé í nemají tak ka nic spole ného. Tím se nemocnicím poda í ušet it na nákladné lé ebné metody, modernizaci p ístroj , zkvalitn ní prost edí pro pacienty apod., tedy na v íci, jež se samotnou zdravotní pé í úzce souvisejí. Sou asn to je spravedlivé i v í pacient m v domácím ošet ování. Ti si stravu a služby, které spadají do kategorie hotelových, také hradí sami.

*Ing. Petr Bendl,
hejtman St edo eského kraje*

Se zavedením p ímých platby za poskytnutou zdravotní službu v jisté výši samoz ejm souhlasím. Ve všech zemích je zcela b žné, že si pacienti ást zdravotních služeb hradí p ímo a ást prost ednictvím své zdravotní pojí ovny.

My jsme si zvykli na to, že pojíš ovna eší vše za nás, a jako bychom zapomni li, že i peníze pojíš ovny jsou vlastn našimi pen zi - stejn jako ty, které máme v pen - žence, jen jíž o nich nem žeme rozhodovat. Znovu zavedení p ímých plateb, by zcela symbolických, nám p ípomíná, že se za zdravotní služby platí, že za n platíme my a tedy že s nimi nemusíme p lývat.

Návrat k p ímým platbám za služby je správný krok. Jist nevy eší všechny problémy našeho zdravotnictví, jako je ne eší jinde. P ípomene však jak zdravotníkovi, tak pacientovi, že jsou partnery, kdy jeden poskytuje službu a druhý za ni platí. V ím, že posílení tohoto vztahu posílí d v ru mezi nimi - pacient platí léka í, kterého si sám vybral, i odpov dnost - dostávám zaplacené, tedy musím poskytnout kvalitní službu.

Jsem si jistý, že návrat k p ímým platbám v navrhované symbolické podobě je prvním krokem k d ležitému vyjasn ní vztah ve zdravotnictví, a pln její podporuji.

MUDr. Milan Cabrnach, p edseda Dozor í rady Oblastní nemocnice P íbram, a. s., poslanec Evropského parlamentu za ODS

Jsem p esv d ený, že k tomu, aby systém zdravotní pé e fungoval, musí se odvíjet od informovaného rozhodnutí pacient . K tomu pat í (t eba i symbolické) pov domí ceny poskytovaných služeb. Jinak hrozí riziko, že se všichni budou chovat jako v samoobsluze bez pokladen. Je správné, že nikdo nebude vybírat ást ceny za operaci nebo oza ování zhoubného nádoru nebo za lé bu infarktu, cukrovky nebo leukémie. Zejména proto, že jde o velmi vysoké ástky, a velmi složité rozhodování, které od laika nelze o ekávat. Naopak je správné, aby pacienti platili za jídlo nebo jiné neléka ské zázemí pé e v nemocnici. Navržená ástka se mi zdá velmi nízká, ale chápu pohnutky navrhovatel a doufám, že v budoucnu bude vyjad ovat skute né pr m né náklady nezdravotnické pé e v nemocnici.

Podotýkám, že nejd ležit jším efektem poplatku bude to, že se ukáže, která zdravotnická l žka jsou zbyte ná - tam odmítnou pacienti ležet, a která jsou z hlediska pacient nezbytná. Zrušení zbyte ných l žek pak m že p ínese zdravotnictví miliardy pot ebné na nezbytnou a drahou pé í.

*MUDr. Lud k Rubáš,
editel a p edseda p edstavenstva Oblastní nemocnice Kolín, a. s.*

S platbou za hotelové služby naprosto souhlasím. Tyto platby dle mého názoru m ly být zavedeny již d íve. Pokud budou tyto platby ziskem zdravotnického za ízení, potom mohou pacienti o ekávat nap íklad lepší a pest ejší stravu.

MUDr. Karel Šedivý, primá Infek ního odd lení Oblastní nemocnice P íbram, a. s.

Dva dny plné her

Na 2. a 3. ervna 2007 p ípravila Oblastní nemocnice ve spolupráci s Divadlem A. Dvo áka a pod záštitou starosty m sta P íbram další zajímavý projekt. Víkend plný zábavy, sout ží a her se uskute nil k Mezinárodnímu dni d tí, a týkal se jak d tí lé ených v oblastní nemocnici, d tí zam stnanec nemocnice i všech ostatních d tí z P íbrami i jejího okolí. P ípraveno bylo mnoho sout ží o zajímavé ceny, d tí se mohly podívat na ukázkou práce záchranná , hasí nebo kynolog . Sou ástí programu bylo i vystoupení malých mažoretek, pohádka i tradi ní koloto e.



V P íbrami byl tak obsáhlý program pro d tí uskute n n po delší dob , možná i proto byla jeho návštěvnost tak vysoká.

Odm nou nám všem, kte í se na projektu podíleli, byly spokojené d tí. -red-



**Tentokrát Vám nabízíme
Letní menu – recepty
z jídelny ku stravovacího
provozu Oblastní
nemocnice P íbram, a. s.,
pro prázdninové měsíce
a teplé poasí**



Dobrou chu!

POLÉVKA HOV ZÍ S RÝŽÍ

0,5 kg hov zihop edního masa; 0,5 kg zeleniny – nejlépe erstvá dle vlastního výběru; 7 dkg rýže; s l, pep, ko ení na dochucení; máslo

K polom kému masu p idáme va it o íst nou zeleninu a rýži, na záv r vylepšíme troškou másla.

ZAPE ENÉ T STOVINY S BROKOLICÍ

2 vejce; 200 g širokých nudlí; 0,20 kg brokolice; 0,1 l mléka; 4 lžíce oleje; 10 dkg sýra eidam nebo niva

T stoviny p ípravíme dle návodu, p í emž by m ly být polom kké. Cibuli o ístíme a nakrájíme najemno. Následn lehe smícháme uva ené t stoviny s naporcovanou brokolicí, p idáme olej, cibulku, s l, pep, promícháme a dáme do zapékací misky.

Vejce smícháme s mlékem a zalijeme jím sm s v zapékací misce a dáme zapéct do st edn vyh áté trouby asi na 35 minut. P ed dokon ením posypeme strouhaným sýrem.

RAJ ATOVÝ SALÁT S OKURKOU

1 salátová okurka; 4 raj ata; cibule, cukr, vinný ocet, s l

Omytou zeleninu nakrájíme a zalijeme marinádou z vody, cukru, octa a soli. Na záv r zakápneme olejem, nejvhodn jší je olej olivový.

Všechny tyto recepty lze použít pro racionální, diabetickou i bezlepkovou dietu. U diabetické diety nahradíme cukr um lým sladidlem, u diety bezlepkové použijeme bezlepkové t stoviny

P ejeme Vám dobrou chu!

Onkologické centrum ONP, a. s.

Jedním z odd lení p íbramské nemocnice, které v posledním roce prošlo významnými změnami, je Onkologické centrum nemocnice P íbram, které sídlí v prvním pat e budovy E zdaboského areálu.

Od listopadu roku 2005 pracuje na odd lení krom MUDr. Milady Ma halové také MUDr. Jan Novotný, Ph.D., p vodem z Onkologické kliniky VFN a I. LF UK. T tím léka em pracovišt je MUDr. Elena Karasová, která zahájila svou p ípravu na atestaci z klinické onkologie. Zvýšený počet léka musel být samoz ejm doprovázen také p íjetím dalších zdravotních sester, takže dnes pracují na odd lení již ty i.

S tímto personálním obsazením je dnes možné zajistit pé i prakticky o všechny onkologické pacienty z regionu. Kúry protinádorové chemoterapie se podávají tém vždy ambulantn na denním stacioná i, který má 14 apliká níh l žek a k esel. Ve spolupráci s hematologickým odd lením je stacioná využíván také pro lé bu pacient s leukémiemi. Podávána jsou nejmodern jší cytostatika i biologické preparáty, takže nemocní již nemusí za pé i dojížd t daleko do fakultních nemocnic.

V lé b ale jdeme ještě dále – naše centrum bylo vybráno k provád ní mezinárodních klinických zkoušek moderních protinádorových lék, které se teprve p ípravují do výroby. Tím umož ujeme již dnes lé bu p ípravky, jejichž zavedení do b žné klinické praxe lze o ekávat až za n kolik let. Tyto léky mají zcela unikátní mechanismy protinádorového p sobení a nemají prakticky žádné vedlejší úinky. Zatím zkoušky probíhají u nemocných s nádory plic, prsu, tlustého st eva a kone níku a u n kterých dalších diagnóz.

P í ešení zvláštních situací spolupracujeme s p edními pracovišti, jakými jsou nap. IKEM Praha, Všeobecná fakultní nemocnice nebo Úst ední vojenská nemocnice.

V uplynulém roce jsme také zahájili vzd lávání sest í ek v onkologii. Zatím u nás síce stážuje jen jedna studentka Vyšší zdravotnické školy, ale rozhodn bychom rádi p edali základní informace o našem oboru také dalším žákům.

Velký náskok má naše pracovišt proti ad okresních i fakultních pracovišt v pé i o rodiny s ast jším výskytem zhoubných nádor. Na vyhledávání t chto rodin se aktivn zam ujeme a pe ujeme jak o nemocné, tak i o zdravé leny rodiny, kte í porušený gen zd dilí. O tomto tématu se podrobn ji zmi ujeme v jiné ásti t chto novin.

A jak bychom si p edstavovali budoucnost našeho odd lení? Snad není tajemstvím, když zmíním, že projektové práce na novém onkohepatologickém pavilonu jsou v plném proudu. Krom moderních ambulancí a zázemí pro podávání chemoterapie je sou ástí nové budovy také lékárna, která bude zajiš ovat jak výdej lék, tak také centrální ed ní cytotatik. Pohlížíme-li na onkologii komplexn, nem žeme opomenout ani pracovišt radioterapie. V optimálním p ípad by bylo vhodné, aby ova ovací p ístroje, tzv. lineární urychlova e, byly vybudovány v našem okresní m st. Pro tuto variantu hovo í dobrá dopravní obslužnost P íbrami, která by umožnila pln ambulantní lé bu prakticky všem pacient m (pozn.: v dnešní dob je situace zcela opa ná. Nemocní kv í velké vzdálenosti ozaova od domova z stávají celé týdny zbyte n hospitalizováni v nemocnicích jen z d vodou n kolika minut lé by zá ením za den). Ale otázka budování takového pracovišt bohužel není v první ad záležitostí odbornou, a tak v této oblasti nem žeme lidem dob e sloužit.

Na záv r bych rád zd raznil, že se velmi rádi postaráme na té nejlepší odborné úrovni o všechny nemocné s nádory. Maximum pé e se pokusíme vykonat zde, v P íbrami, aby pacientí nemuseli cestovat daleko, mimo své bydlišt. V p ípad, že nebudeme mít k dispozici n které specializované p ístroje, nebudeme váhat zjstít toto pé i na kterémkoliv špi kovém pracovišti v R. Ale na druhé stran nezapomínejme, že více než dv ma t eti nám nádor se dá p edejt zdravým životním stylem, a tak nevynechejme p íležitost odnau it se kou ení, zvýšit spot ebu ovoce a zeleniny, abychom se rad ji v bec nemuseli potkat.

MUDr. Jan Novotný,
vedoucí léka Onkologického centra
ONP, a. s.

Vy se ptáte, léka odpovídá...

primá odd lení nukleární medicíny ONP, a. s., MUDr. Jan Šantora

Na doporu ení odborného léka e jsem k Vám do nemocnice objedná n scintigrafii skeletu. O jaké vyšet ení se jedná, co se jím zjstí a je pro mne jako pacienta bezpečné?

Scintigrafie skeletu je v sou asné době nej ast jším vyšet ením, které odd lení nukleární medicíny v R d lájí. Jedná se o šetrné, neinvazivní i když asov náro n jší vyšet ení, p í kterém po po áte ní žilní aplikací pot ebného RF (RF jsou radionuklidy (99mTc) zna ené fosfonáty, které se vycítávají v místech aktivní p estavby kostí probíhající prakticky nep etřít ur itou intenzitou celý život) zaznamenáváme rozložení a akumulaci RF v celé kost e í její ur ité oblasti.

P íprava p ed vyšet ením není žádná, pacient m že normáln jst, d ležitě je zavodn ní, které vyžadujeme í po aplikaci RF v pr b hu ekání na snímkování (ekání trvá min. 2-3 hodiny, a to proto, že tato doba je nutná k tomu, aby se RF dostalo tam, kam má a ustavila se pot ebná rovnováha v t le).

D ležitá je í úplná informace o úrazech (zlomeninách, zhmožd ní, atd.), o nemocn níh a operacích kloub a kostí, která pacient v život prod lal s d razem í na pády, nezvyklou námahu (sportovní výkon) v poslední dob.

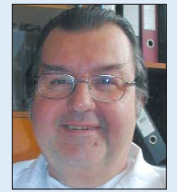
Scintigrafie je totiž velice citlivá metoda, která zobrazuje každou poruchu v obvyklé p estavb kostí a výše uvedené informace jsou d ležitě pro interpretaci nálezů.

V posledních letech se scintigrafie stala prakticky „zlatým standardem“ pro vyšet ení patofyziologie kostí, umož uje diagnostiku mikrofraktur resp. stressových fraktur, které jsou pomocí RTG snímku obtížn zobrazitelné. Scintigrafie je velice citlivá nap. pro asnou diagnózu metastáz zhoubných nádor do kostí, p edchází RTG nález o 12 až 18 m síc d íve. Proto se asto používá ke sledování pr b hu a lé by nádor, které do se kostí ší í (zejména rakovina prostaty u muž a rakovina prsu u žen).

Vznikl mylný pocit, že je užite ná pouze p í diagnostice t chto onemoc-

n ní, což není pravda, nebo je užite ná í v diagnostice zán t, úraz, apod. Jednoduše e eno každá deletrující b žným zp sobem nevys t litelná bolest kostí nebo kloubu by m la být vyšet ena scintografií. Snímkování probíhá vleže, u celot lového vyšet ení se l žko s nemocným pomalu pohybuje pod detek ní hlavou gama kamery, která postupn zaznamenává distribuci radioaktivity v celém t le.

Vyšet ení je bezpečné, jak jsem zmínil je neinvazivní, po podání zna ených fosfonát neznáme významné vedlejší reakce, radia ní zát ž je velmi nízká – b hem 24 hodin se naprosta v tšina podané látky z t la pacienta vylou í nebo se fyzikáln rozpadne (polo as rozpadu 99mTc je 6 hodin). M že se používat í opakovan ke kontrolám pr b hu nemoci resp. úinku lé by.



primá d tského odd lení MUDr. Pavel Marek

Jsem matkou dvou d tí ve v ku dvou a ty let. Jak je mohu v letním období vyvarovat riziku nákazy salmonelózou?

Salmonelóza vzniká tém výlu n alimentární nákazou, a proto nebezpečí onemocn ní salmonelózou lze vý-

znamnou m rou minimalizovat, pokud se lov k vyhne požití potravin, které jsou salmonelami kontaminovány a nejsou zpracovány za vyšší teploty (alespo 20 minut teplotou vyšší než 56 °C), nebo jejichž kvalita má stoupat úležitím. U d tí se jedná p edevším o výrobky z vajec, nap íklad r zné ma-

jonézy, vaje né krémy a pomazánky, zmrzliny, masné výrobky typu mazlavých salám, apod.

I u grilovaného masa je t eba dbát na jeho pe livé tepelné zpracování.



primá odd lení ORL ONP, a. s., MUDr. Ji í Lukáš

Je mi 25 let a trpím pom rn astými angínami (cca 3× ro n). Doporu íl byste mi odstran ní kr níh mandlí?

Pokud tyto angíny máte 3× ro n n kolik let po sob, byly lé eny antibiotiky a m l jste opakovan pozitivní bakteriologické výt ry z krku, je indikována

oboustranná tonsilektomie – odstraní kr níh mandlí.



Představujeme Vám...

Dobrovolnické centrum Oblastní nemocnice P íbram

Dobrovolnické centrum (dále jen DC) Oblastní nemocnice P íbram a. s., vzniklo za velké podpory editele ONP, a. s., Mgr. Romana Bo ka, MBA, v prosinci 2006, kdy za aly také p ípravné práce na tomto projektu.

Garantem dobrovolnického programu je hlavní sestra ONP, a. s.

Vlastní innost centra byla zahájena na interním odd lení nemocnice v areálu II na Zdob i k 8. 3. 2007.

Školení dobrovolník pro jejich innost v nemocnici je asov pom rn náro ná. Dobrovolníci musí p ed svým nástupem na odd lení projít školením, které zajiš uje koordinátorka DC. Školení je pak p ítomna supervizorka –

Dobrovolníkem se m že stát každý zájemce starší 18 let, který splní všechny podmínky školení. U osob mladších 18 let je nutný souhlas zákonného zástupce.

Pohyb dobrovolník na odd leních je zajišt n tak, aby ve ejnost í personál nemocnice mohli identifikovat. Na odd leních jsou umíst ny nást nky DC, kde jsou fotografie všech dobrovolník. Dobrovolníci mají í odlišné oble ení od ostatních pracovník nemocnice, nosí trika s logem nemocnice a ozna ením Dobrovolník.

V sou asné dob dobrovolníci p sobí zejména jako spole níci pacient, tzn. že se dobrovolník v nuje jednomu



Štěpánka Štásková, DiS., hlavní sestra

manuální zru nosti, výtvarného cítní p í výzdob odd lení. P ípravujeme ve spolupráci s jedním ze sponzor p íbramské nemocnice další dlouhodobý projekt – pacienty d tského odd lení budou dobrovolníci malovat obrázky, které pak budou vystavené v areálu nemocnice.

Nápad pro další innost dobrovolník máme hodn, vše ale závisí na po tu dobrovolník a hlavn na chuti pacient se této inností zú astnit. Nechceme v žádném p ípad pacient m tyto naše aktivity vnucovat, innost centra dobrovolník se bude pokaždé odvíjet od požadavku a v le pacient.

P sobení dobrovolník chceme postupn rozší it í na další l žková odd lení, nap íklad interní odd lení v areálu I, nebo na odd lení neurologické.

Na základ hodnocení práce a výsledk centra, je zdravotnickými pracovníky, dobrovolníky a hlavn samotnými pacienty Oblastní nemocnice v P íbrami myšlenka založení Dobrovolnického centra v nemocnici hodnocena velice pozitivn.

Z pilotního projektu se tak na základ t chto zkušeností stává program Dobrovolnického centra pevnou sou ástí innosti Oblastní nemocnice P íbram, a. s.

Pro možnost rozší ení p sobení centra velmi rádi p ívítáme další zájemce o dobrovolnickou innost.

Zájemci se mohou hlásit u koordinátorky DC ONP, a. s., paní Petry Michovcikové, DiS., na telefonu 318 654 423, mobil 731 554 974, nebo u hlavní sestry paní Št pány Š ástkové, DiS., na telefonu 318 641 163.



psycholožka, zástupci nemocnice – hlavní sestra, vrchní sestra a stani í sestry odd lení. Zájemci o dobrovolnictví jsou seznámeni s vlastní inností centra, s provozem zdravotnického za ízení, s požadavky na dodržování bezpečnostní práce p í výkonu jejich inností, s právy a povinnostmi dobrovolníka, s etickým kodexem dobrovolníka.

Jelikož se p í výkonu innosti dobrovolníci stanou nezdravotnickými pracovníky nemocnice, jsou seznámeni s povinnou ml enivostí.

nebo dv ma pacient m b hem jeho pobytu v nemocnici. Svou ú astí pomáhají dobrovolníci zajistit také nap íklad pr b h koncert oblastní nemocnice po ádaných pro pacienty. První takový koncert se konal v prosinci lo ského jako Váno ní koncert a dne 24. 5. 2007 se konal Jarní koncert.

Chceme pacienty inností dobrovolník í zam stnat a dát jim tak prostor k jejich seberealizaci, dát možnost pacient m strávit volný as v nemocnici spole enskými hrami, využitím jejich

Rodinný výskyt nádor

Zhoubné nádory patří v prmyslových zemích společně s srdečními nemocemi k nejzávažnějším lékařským problémům. Postihují přibližně čtvrtinu až třetinu populace.

V naprosté většině případů vzniká zhoubný nádor následkem nesprávného životního stylu – především kouření, nevhodných stravovacích návyků, konzumace velkého množství alkoholu, nadměrným opalováním apod.

Jen asi u deseti procent všech zhoubných nádorů lze vystopovat jejich závislost na jejich vzniku. Jeden nebo více typů nádorů, které jsou způsobeny stejnou poruchou, dle nové informace, jsou pak nalézány u různých členů jedné rodiny.

Pokud se v rodině vyskytl více nádorových onemocnění především v mladším věku, pak je vhodné vyhledat lékaře – klinického genetika – a provést genetické vyšetření. Po úvodním genetickém vyšetření následuje konzultace s onkologem, který na základě genetického vyšetření rozhodne o rozsahu další péče o vyšetřovaného jedince.

Riziko vzniku nádoru je u nositelů dědičných poruch mnohonásobně vyšší než u běžné populace. Proto považujeme za správné vás o těchto nádobách informovat a ukázat vám, že je zajistit na odpovídající péči o osoby v riziku.

Komplexní péče zahájena na základě genetického vyšetření přispívá k včasnému odhalení dědičných onemocnění, v době, kdy jsou dobře léčitelné. Za určitých podmínek je dokonce možné uvažovat o provedení takových kroků, které rozvoji dědičných onemocnění zabrání.

KDO MÁ TEDY NAVŠTÍVIT GENETICKOU PORADNU?

Genetický program se v dnešní době soustřeďuje na tyto základní diagnózy:

- nádory prsu a vaječníků
- nádory tlustého stěva a konečníku
- nádory žláz s vnitřní sekrecí (např. štítné žlázy)
- nádory ledvin

Genetické vyšetření v rodině vždy za jinou než nejmladší nemocnou osobu. Na to se velmi často zapomíná, a tak je nezbytné ke genetickému testování odeslat zdravý příbuzný, například dcera maminky s nádorem prsu apod. Testování zdravých příbuzných je možné jen výjimně v případech, když všichni nemocní v rodině svému onemocnění podlehli.

Genetickou poradnu by však neměli navštívit všichni nemocní s výše uvedenými diagnózami – vždy to platí jen v našem regionu více než 2 000. Nemocní proto musejí splňovat další podmínky:

KDO BY MĚL NAVŠTÍVIT GENETICKOU PORADNU?

NEMOCNÍ S NÁDORY PRSU A VAJEČNÍKŮ

- karcinom prsu nebo vaječníků diagnostikovaný u ženy do 40 let věku
- karcinom prsu u muže
- výskyt nádoru prsu a vaječníků u jedné osoby
- oboustranný karcinom prsu, první diagnostikován do 40 let věku
- dvě ženy s nádorem prsu nebo s nádorem vaječníků pocházející z jedné rodiny, alespoň jedna diagnostikována ve věku pod 50 let
- tři a více nádorů prsu nebo vaječníků u všech skupin bez věkové limitace

NEMOCNÍ S NÁDORY TLUSTÉHO STĚVA A KONEČNÍKU

- všichni nemocní s nádorem tlustého stěva i konečníku, u kterých byl současně zjištěn výskyt mnoha desítek i stovek polypů
- všichni nemocní s nádory tlustého stěva i konečníku do 40 let věku
- nemocní, v jejichž rodině se také vyskytl alespoň tři nádory, z kterých je alespoň jeden typ: nádory dělohy, žaludku, vaječníků, tlustého stěva, konečníku

NEMOCNÍ S NÁDORY ŽLÁZ S VNITŘNÍ SEKRECÍ

- všichni nemocní s nádory štítné žlázy
- všichni nemocní s nádory pituitárního tělísky
- všichni nemocní s nádory podvěsky mozkového (hypofýzy)

NEMOCNÍ S NÁDORY LEDVIN

- všichni nemocní s oboustrannými nádory ledvin
- všichni nemocní s tzv. papilárním nádorem ledvin

minimálně, na jejichž základě vyslovujeme podezření na rodinný a nikoliv náhodný výskyt nádorů. Zjednodušený seznam těchto lidí je obsažen v tabulce. Jak vidíte, jedná se o poměrně složitou otázku, a proto rozhodnutí o testování by mělo být konzultováno s lékařem.

KDE SE VYŠETŘENÍ PROVÁDÍ?

V případě, že máte zájem o genetické vyšetření a splňujete podmínky obsažené v tabulce, můžete se objednat ke genetickému vyšetření emailem na adresu: onkologie@seznam.cz

Úvodní rozhovor proběhne na ambulanci Onkologického centra ONP, a.s., v areálu Zdobov, v pavilonu E, 1. patro. Ke kvalitní konzultaci můžete přispět

i m síc, protože molekulární analýzy jsou velmi složité.

CO LZE OČEKÁVAT OD GENETICKÉHO TESTOVÁNÍ?

V zásadě mohou nastat tři situace – buď je test pozitivní, porucha je přítomná, a nebo je negativní, porucha není objevena. A můžete se jednat buď o osobu již nemocnou, nebo ještě zdravou. Z toho vyplývají i postupy, co dál.

Pokud je genetická porucha nalezena u nemocného, můžete být upravena léčba – například se změní doporučený rozsah operace, provádí se jiná hormonální léčba i poléčebné sledování, volí se jiná chemoterapie.

Najde-li se porucha u zdravého, jistě z toho nemá radost. Avšak tím, že bude

zažít do sledování specializované poradny, docílíme toho, že nádory buď včas neobjeví, nebo se zachytí ve velmi časném stádiu v době, kdy neohrožují život a mohou být trvale vyléčeny.

Negativní výsledek u nemocných nemění na jejich léčbu a sledování v budoucnu.

Nejraději však oznamujeme zdravím příbuzným zprávu o tom, že jsme žádnou poruchu nenašli. V tom případě je jejich riziko stejné jako u každého jiného člověka, který nepochází z rodiny se zvýšeným výskytem nádorů. Takový člověk nepotřebuje další specializovanou péči.

MUDr. Jan Novotný,
vedoucí lékaře Onkologického centra ONP, a.s.

Zdravotní klauni na dětském oddělení



Od února 2007 využívá Oblastní nemocnice Píbram pro děti hospitalizované na dětském oddělení návštěvy Zdravotních klaunů jako dlouhodobého projektu.

Zdravotní klauni přicházejí na každou návštěvu potěší, rozesmíjí a zabaví do hry nejen malé pacienty, ale i jejich rodiče a zdravotní personál.

Děti na oddělení se na návštěvu Zdravotních klaunů vždy těší a netrpělivě očekávají jejich příchod.

Projekt Zdravotních klaunů je v současné době velmi rozšířeným a ceněným projektem i v zahraničí, kde je také vnímán jako účinná součást léčebného režimu.

Tato záslužná myšlenka je stejná jako v zahraničí i v České republice pod-

porována sponzorskými prostředky, partnerem projektu je mimo jiné i Nadační fond Kapka naděje, který spolupracuje i s píbramskou nemocnicí.

Oblastní nemocnice Píbram, a.s., získala pro rok 2007 na tento projekt grant Ministerstva zdravotnictví.

Vedení Ministerstva zdravotnictví tak znovu potvrdilo, že mu záleží nejen na kvalitě a kvantitě poskytované péče v nemocnici, ale i na potěšení pacientů, vyrovnání se s nemocí a jejich životem, odraťování se od ní a podpora takového uzdravování. Děti patří mezi tu skupinu pacientů, která se často složitě vyrovnává se svou nemocí a omezením kontaktu s rodinou. O to cennější je pak jejich úsměv.

-red-



Co je to?

odborné výrazy v textech

Angiografie – rentgenologické vyšetření cév pomocí vstříknuté kontrastní látky

Antimalarika – látky působící proti plasmodiím vyvolávajícím malárii, používají se k její léčbě nebo profylaxii. Klasické antimalarikum je například chinin. Výběr konkrétního léku však závisí na typu malárie

Cytologické vyšetření – vyšetření buněk získaných z lidského organismu. Podle charakteru získaných buněk lze usuzovat na stav vyšetřovaného orgánu a typ onemocnění. Uplatňuje se například v gynekologii (stěr z děložního hrdla k včasnému zachycení nádoru)

Endonasální – uvnitř nosu, procházející vnitřkem nosu

Endoskopie – metoda umožňující prohlédnutí vnitřních tělních dutin nebo dutých orgánů. Má význam diagnostický i léčebný. Do dutin se endoskop zavádí prostřednictvím otvorů (úst, konečníku, močové trubice) i otvorů pro tento účel vytvořenými (laparoskopie) Její rozvoj byl ovlivněn technickým vývojem v oblasti optiky (ohebná vlákna vedoucí světlo) a videa. Jde o adu vyšetření nazývaných podle vyšetřovaného orgánu (např. vyšetření žaludku – gastrokopie, průdušek – bronchoskopie, močových cest – cystoskopie, aj.) Kromě pohledu umožňuje též odběr vzorků (biopsie) k dalšímu vyšetření. Endoskopie pomocí ohebných přístrojů je pro pacienta poměrně málo zatěžující, je možné ji provést ambulantně a podle potřeby ji opakovat. Uplatňuje se i v léčbě (ERCP, odstra-

nění polypů, aj.), což zkracuje dobu nemoci a zmenšuje počet komplikací.

Gama záření – druh elektromagnetického nepemionizujícího záření o vyšší energii a hlubším proniknutím než záření rentgenové. Vzniká při radioaktivním rozpadu některých prvků, při anihilaci částic a při různých jaderných reakcích. V medicíně se používá

odměně a zacílené dávky používají v diagnostice, léčbě nádorů a radiochirurgii.

Invasivní – pronikající, vnikající. Příklad – invazivní vyšetření – způsob vyšetření, při němž vyšetřovací přístroje i nástroje pronikají dovnitř organismu. Patří k nim například metoda, například cystoskopie, katetrizace, laparoskopie, aj.

POMŮCKA: GRÁL, ŽALUZI, NEVUS, NAIS OPICH, REEL	DOMÁCKÝ ADINA	SOUČÁST PLOTU	SUBTRO-PICKÉ STROMY	OPAKOVANÝ ZÁPORA	OBEC U KOMARNA	ZNAČKA TITANU	NOBILHO VZDUCHO-LOD	TZV. OHEŇ NA KŮŽI		ZPOLA (básnic.)	PŘEDLOŽKA	KARTA URČITÉ HODNOTY	PRACOVNÍK V KOTELNĚ	VZDĚLÁVAT	BODNUTI	RÍMSKÁ ČTYRKA	JEDEN Z EVANGELISTŮ		UKAZ	HVĚZDICOVÁ JÍZDA	
ALKALOID V OMEJI									MÍSTO MIROVÝCH DOHOD V R.1945									ZNAČKA ZIRKONIA			
4. DÍL TAJENKY									2. DÍL TAJENKY CITOSLOVCE BOLESTI									KRAJINA			
DOMÁCKÝ ADELA						SMĚNEČNÝ RUIČTEL OPUŠTĚNA					LIBEČEK (nářečné) 1. DÍL TAJENKY							SKOTSKÝ TANEC TROCHU VYSCHLE			
	RAZÍTKO (hovor.)	PŘEDLOŽKA ČELEDINÍ U VOLO			JEDEN ZE SMYSLŮ NIKDE (zastar.)						KONZERVOVAT KOUŘEM DŘEVINA S KMENEM							CIVY NEPŘÍJEMNO			
SPOJE UDELANÉ ŠTÍM					CERV NAIDKA (odborné) POT						SRAŽENÍ MÍČE SIVÁK									ZENSKÉ JMÉNO	VODNÍ ROSTLINA
UKAZOVACÍ ZÁJMENO			ROČNÍ OBDOBÍ NAŠ BYVÝ HÁZENKÁŘ					MALÁ ROLE (slang.) OPAK MRTVĚ													
DOMÁCKÝ ELENA								SPRYM KOSTRA HLAVY (knižně)						HOLANDSKÝ KANAL SPZ PRĚRŮVA						DOMÁCKÝ KORNEL ANGLICKÝ "HOVORIT"	SOLMI-ZAČNÍ SLABKA DEHET
NEMOCNÝ ČLOVĚK								POBŘEŽNÍ HRÁZ KOD MAROKA													
5. DÍL TAJENKY																					
LITEVSKÁ MĚNA																					OBLAST S VÁPEN- GOVÝMI JESKYNĚMI

Kudy kam v nemocnici

www.nemocnicepribram.cz



AREÁL I
tel. 318 641 111
U Nemocnice 84
261 26 Příbram I

- objekty zdravotní péče
- správní a provozní budovy
- ▣ vřtánice
- podzemní spojovací chodba
- nadzemní spojovací chodba
- objekty plánované dostavby
- ◊ vstupy do objektů
- ◊ vstupy do areálů
- MHD zastávka MHD (1) - směr od Zdaboře (2) - směr ke Zdaboři
- směr Jiráskovy sady

budova D ₁	1. p.	• rehabilitace
	2. patro	• chirurgická ambulance - nonstop
	3. p.	• stomická ambulance (chirurgie) + kylní centrum + ambulance hojení ran
budova D ₂	1. p.	• ortopedická ambulance - nonstop
	2. patro	• RTG angiografie
	3. p.	• RTG + ultrazvuk nonstop
budova D ₃	1. p.	• interní příjem nonstop provoz
	2. patro	• kardiologie (interna)
	3. p.	• diabetologie (interna)
budova D ₄	1. p.	• ECHO (interna)
	2. patro	• chirurgie operační sály
	3. p.	• chirurgie JIP
budova D ₅	1. p.	• rehabilitace
	2. patro	• tělovýchovný lékař
	3. p.	• dětská ambulance - nonstop
budova D ₆	1. p.	• dětské lůžkové
	2. patro	• ARO
	3. p.	• urologie lůžkové
budova D ₇	1. p.	• neurologie - laboratoř EEG a EMG
	2. patro	• urologie ambulance + příjem
	3. p.	• chirurgie lůžkové
budova D ₈	1. p.	• lékárna
	2. patro	• interní lůžkové + interna JIP
	3. p.	• neurologie lůžkové
budova D ₉	1. p.	• neurologie ambulance - nonstop
	2. patro	• chirurgie lůžkové
	3. p.	• chirurgie lůžkové

budova D ₁₀	1. p.	• gynekologie operační sál
	2. patro	• gynekologie ambulance + ultrazvuk
	3. p.	• CT pracoviště (RTG)
budova D ₁₁	1. p.	• gynekologie lůžkové - poporodní péče + novorozenci
	2. patro	• gynekologie lůžková
	3. p.	• dětská pohotovost
budova N	1. p.	• ambulance bolesti
	2. patro	• rehabilitace ambulance
	3. p.	• kožní ambulance
bud. H	1. p.	• mamární poradna
	2. patro	• cévní poradna
	3. p.	• specializovaná poradna
bud. J	1. p.	• vchod na oddělení dětské JIP
	2. patro	• dětské lůžkové - JIP
	3. p.	• patologie
bud. M	1. p.	• interna nová JIP
	2. patro	• magnetická rezonance
	3. p.	• oddělení klinické biochemie
bud. P	1. p.	• oddělení hematologie
	2. patro	• a transfúzní služby
	3. p.	

budova A	1. p.	• ORL ambulance
	2. patro	• ORL lůžkové
	3. p.	• ORL operační sál
budova B	1. p.	• oční ambulance nonstop provoz
	2. patro	• oční lůžkové
	3. p.	• oční operační sály
budova C	1. p.	• kalmetizace - vchod 3 zleva
	2. patro	• infekční ambulance nonstop - vchod 1
	3. p.	• plicní ambulance nonstop - vchod 2
budova D	1. p.	• gastroenterologie - vchod 2
	2. patro	• hematologie - vchod 1
	3. p.	• mikrobiologie - vchod 1
budova E	1. p.	• interní lůžkové oddělení 1 - vchod 2
	2. patro	• interní lůžkové oddělení 2 - vchod 2
	3. p.	• ortopedické lůžkové oddělení 2 - vchod 1
budova F	1. p.	• plicní lůžkové oddělení - vchod 2
	2. patro	• infekční lůžkové odd. - vchod 2
	3. p.	• infekční JIP - vchod 2
budova G	1. p.	• ortopedický oper. sál - vchod 1
	2. patro	• ekonomický úsek, oddělení kontroly a krizového managementu, hlavní sestra, marketing
	3. p.	• ředitel
budova H	1. p.	• náměstek TEN
	2. patro	• ekonomický úsek
	3. p.	

Prezentace v in a další novinky z chirurgie

Ve dnech 17. až 29. května 2007 jsem se spolu s MUDr. Jaroslavem Klimentem zúčastnil 15. Asijského kongresu kardiovaskulární chirurgie, který se konal v hlavním městě Pekingu.

Na kongresu jsme prezentovali přibramské chirurgické pracoviště tzv. posterem (tisková forma prezentace) o léčbě vzácné Takayašiho choroby, která postihuje cévy zejména horních končetin.

Jednou z nově používaných metod na našem oddělení je i velmi šetrná operace zákroku pro onemocnění hemoroidů,

tzv. metoda HAL, pomocí které bylo s výborným výsledkem odoperováno již několik desítek pacientů.

Podstatou této metody je využití ultrazvukového přístroje, s jehož pomocí jsou vyhledány v konečném cíli tepny, které zásobují žilní pleten hemoroidů. Po podvazku těchto cév pak dochází k postupnému zmenšování a následnému vymizení hemoroidálních uzlin.

Výkon, při kterém je oproti použití vodní metody významně snížena celková zátěž pacienta, je v podstatě nebolestivý, není nutná žádná speciální příprava pacienta a provádí se

jak s použitím svodné anestézie, tak i bez ní, protože se jedná o zákrok vnitřní zóny konečného střeva.

Hospitalizace pacienta po tomto výkonu je maximálně jeden den, zákrok se provádí i ambulantně.

Další nesporné výhody metody HAL pro pacienty s hemoroidy představuje i velmi krátká – dvouhodinová rekonvalescence, výrazně omezený život ohrožujících komplikací, vysoká účinnost metody (až 95%), významně snížení návratu potíží.

MUDr. Vladimír Danda, primář chirurgického oddělení ONP, a. s.

Co je to?

odborné výrazy v textech

Hemoroidy – itní žilní mstky. Rozšíření žilních struktur, které jsou v okolí dolní části konečného střeva. Na jejich vzniku se podílí zejména dlouhodobá zácpa. Vnitřní hemoroidy se projevují krvácením a v pozdějších stádiích mohou vyvolávat dočasnou bolest. Zevní hemoroidy, které jsou viditelné pouhým okem, mohou nastat i v případě velmi bolestivých zánětů krevních cév.

Implantace – vsazení, například vpravení cizorodého předmětu (implantátu)

do organismu zejména s cílem náhrady nebo doplnění funkce nebo tvaru. Příklad – náhrada kloubu

Meningoencephalitis – zánětlivé postižení mozgových obalů a mozku.

Morfologie – věda studující stavbu a tvar lidského těla, a to jak na úrovni makroskopické (anatomie), tak na úrovni mikroskopické (histologie). Studuje tvarové změny a poměry za normálních podmínek i při nemoci (patologie)

Patologická fyziologie – lékařská obor zabývající se studiem organismu a jednotlivých orgánů v nemoci. Zkoumá příčiny a vznik nemoci a její rozvoj a pomáhá tak porozumět celému cho-

robnímu procesu a následně i jeho účinné léčbě

Profylaxe – ochrana před úrazem nebo nemocí, která by mohla nastat, léčebnými prostředky (léky, ošetření)

Vetchozrakost – porucha akomodace (vzdálenosti zrakové čočky) způsobující neschopnost vidět ostře blízké i vzdálené předměty. Úbytek akomodace je způsoben zkrácením vzdálenosti čočky od sítnice. Většinou se stává zejména po 40. roce věku. Kromě zrakové neostrosti způsobuje i bolesti hlavy, pálení očí, atd. Používáním brýlí se spojovacími prvky pro práci na blízko tyto obtíže mizí. Do budoucna je zrak zachován. Tyto obtíže nebývají výrazné u osob, které jsou od mládí krátkozraké.

Centrum o kováření a cestovní medicíny

V rámci infekčního oddělení Oblastní nemocnice Příbram pracuje i Centrum o kováření a cestovní medicíny.

V tomto odborném centru provádíme veškerá dostupná ošetření, například proti klíšťové meningoencefalitidě, žlutce typu A i B, meningokokovému i pneumokokovému nakažení, chřipce, vztekliny a dalším, včetně ošetření proti žluté zimnici, s vydáním mezinárodního oškrabáče pro případ onemocnění cestovními infekcemi.

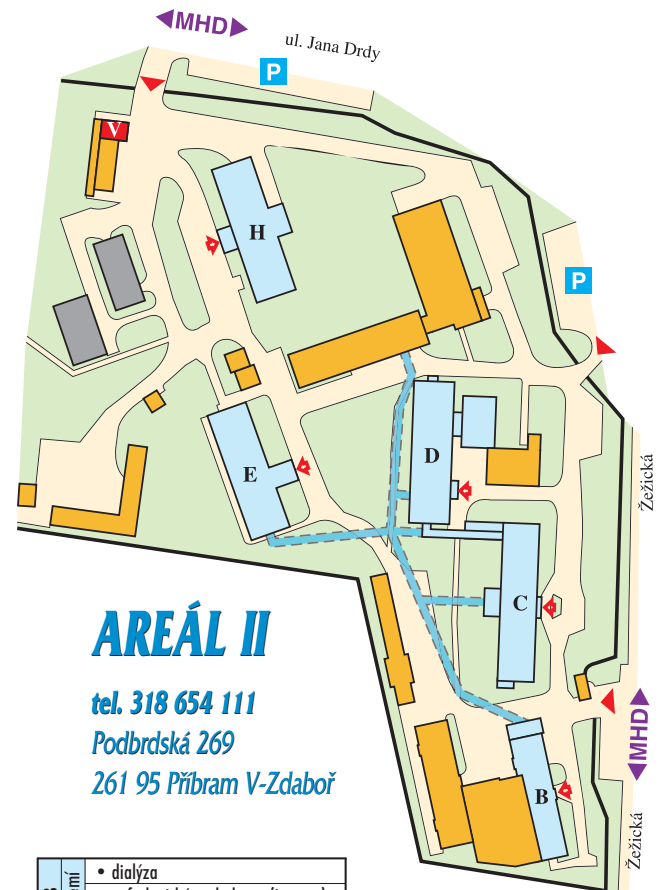
Ošetřujeme rovněž rizikové osoby (nejčastěji alergiky) s možností okamžitého zajištění lékařské péče v případě onemocnění osob ze

zahraničí zpátky do České republiky opatřením s návazností na infekční oddělení, a tudíž možnost zahájení okamžité odborné léčby.

MUDr. Michaela Franková, vedoucí lékařka centra o kováření a cestovní medicíny ONP, a. s.

Umístění odborného centra: AREÁL I, U Nemocnice 84, 261 21 Příbram I, Budova I (tzv. infekční pavilon), vchod 1, přízemí

Ordinace v hodinách:
úterý 9:30 až 11:30
čtvrtek 9:30 až 11:30
kontaktní telefon: 318 641 580
e-mail: frankovami@seznam.cz



AREÁL II

tel. 318 654 111
Podbrdská 269
261 95 Příbram V-Zdaboř

budova B	1. p.	• dialýza
	2. patro	• nefrologická ambulance (interna)
	3. p.	• endokrinní ambulance (int.)
budova C	1. p.	• ORL ambulance
	2. patro	• plastická chirurgie
	3. p.	• chirurgická ambulance
budova D	1. p.	• proktologická poradna
	2. patro	• ARO
	3. p.	• rehabilitační oddělení
budova E	1. p.	• ortopedická ambulance
	2. patro	• neurologická ambulance
	3. p.	• nukleární medicína
budova F	1. p.	• nukleární medicína - kanceláře
	2. patro	• rentgenové oddělení
	3. p.	• interní ambulance
budova G	1. p.	• diabetologie (interna)
	2. patro	• revmatologie (interna)
	3. p.	• onkologie (onkologický stacionář)
budova H	1. p.	• interna lůžková
	2. patro	• interna lůžková
	3. p.	• interna lůžková

Od 25. 7. 2007 jsou mamární, cévní a specializovaná poradna přemístěny do Areálu I (viz Areál I, budova N - přízemí)

budova H	1. p.	• dispečink
	2. patro	• choroby z povolání
	3. p.	• praktické lékařky
budova I	1. p.	• dětské poradny - kardiologie - endokrinologie - diabetologie
	2. patro	• psychiatrie
	3. p.	• psychologie
budova J	1. p.	• kožní
	2. patro	• oční
	3. p.	• psychiatrie
budova K	1. p.	• psychologie
	2. patro	• laboratoř
	3. p.	

Detašovaná pracoviště:

III. poliklinika, Čechovská 57, Příbram VIII
praktická lékařka MUDr. Alena Valentová – 2. p.
ortopedická ambulance MUDr. Martin Švagr – 2. p.
odborná laboratoř – 2. p.
odborná laboratoř – 2. p.
Areál SAD, K Podlesí 540, Příbram VI
zubní ordinace MUDr. Zdeněk Dvořák