



ZPRAVODAJ

OBLASTNÍ NEMOCNICE PŘÍBRAM, a. s.

ČÍSLO 7 / ČERVEN 2008 / ZDARMA // www.nemocnicepribram.cz

Slovo ředitele

Stavba v ONP v plném proudu

Vážení čtenáři,

toto číslo našeho Zpravodaje vám přinášíme v době velice významné pro příbramskou nemocnici a její



pacienty. Po dlouhých jednáních a přípravách byla v dubnu zahájena stavba dvou nových pavilonů nemocnice, které by měly být dokončeny během příštího roku.

Máme radost, že vám zanedlouho budeme moci nabídnout příjemné prostředí a nejmodernější vybavení v nových budovách nemocnice. Zároveň jsme si vědomi toho, že stavba přináší omezení, zejména pro hospitalizované pacienty. Je nám velmi líto, že se zde po určitou dobu zhorší životní podmínky, zejména v důsledku zvýšeného hluku a prachu kvůli stavbě.

Proto vás prosíme o shovívavost, stavební práce nebudou trvat dlouho. Vašeho pochopení si opravdu vážíme a budeme se ze všech sil snažit, aby se váš omezení dotkla co nejméně. Touto cestou vám chci znovu poděkovat za vaši vstřícnost a toleranci.

Mohu vás ujistit, že se snažíme v jednotlivých odděleních nemocnice zlepšovat péči a nabídku služeb pro pacienty. Na oddělení ORL používají lékaři nový přístroj pro dětské pacienty, šetrnější při vyšetřování nosohltanu. Dětem se zajisté také budou líbit nové hadrové panenky, které dostanou před hospitalizací v naší nemocnici a při odchodu si je mohou odnést domů.

Oddělení mikrobiologie v současné době pracuje na vědeckých výzkumech spolu se zahraničními týmy, plicní oddělení se může pochlubit spoluprací s profesorem Pafkem a klinikou v pražském Motole při léčbě rakoviny plic. Svůj tým má v Příbrami i oddělení ošetrovatelského výzkumu ve spolupráci s Jihočeskou univerzitou.

Pacienti si pochvalují i další novinky v nemocnici. Už půl roku úspěšně funguje 3D/4D ultrazvuk na gynekologicko-porodnickém oddělení, v březnu bylo zmodernizováno oddělení nukleární s novou hybridní kamerou, která pomáhá zejména v diagnostice onkologických onemocnění. Nejmodernější metody při léčbě používá také ortopedie.

Nezapomínáme ani na příjemnější pobytu hospitalizovaných pacientů. Pro ně i pro jejich blízké se nedávno v nemocnici konal jarní koncert. Tentokrát přijalo pozvání vokální kvarteto Přelet M. S.

Více informací o dění v nemocnici najdete na stránkách těchto novin.

Na závěr mi dovolu, abych vám jménem svým i jménem všech zaměstnanců nemocnice popřál pěkné slunečné léto a příjemnou dovolenou.

Mgr. Roman Boček, MBA

Příprava skončila, stavíme!

Od slavnostního položení základního kamene v dubnu 2008 se přípravné práce změnilly na práce stavební. Do konce roku 2009 získá Příbram dva nové, špičkově vybavené pavilony nemocnice.



Přípravná fáze projektu modernizace a dostavby nemocnice byla úspěšně dokončena na sklonku letošního jara. Dalším krokem bylo uzavření vyhlášeného výběrového řízení na dodavatele stavby, jehož vítězem se stalo „Sdružení Příbram“, které tvoří firmy Metrostav, a. s. (stavební práce), a Puro-Klima, a. s. (zdravotnické technologie). 19. dubna 2008 byl v nemocnici za účasti významných hostů slavnostně položen základní kámen obou novostaveb. V měsíci dubnu bylo také nemocnici stavebním úřadem města Příbrami vydáno stavební povolení, které nabylo právní moci 29. 4. 2008.

Samotná výstavba je naplánována na celkem 19. měsíců. 30. dubna 2008 došlo k předání staveniště dodavateli této investiční akce. Samotná stavba pak byla zahájena 5. května 2008.

Náplní investiční akce ON Příbram – modernizace a dostavba je především výstavba dvou nových objektů, a to budovy C a F. Výstavba navazuje na předchozí akce „Oblastní nemocnice Příbram, a. s. – Přeložky inženýrských sítí“ a „Oblastní nemocnice Příbram, a. s. – Demolice objektů“, ve kterých došlo k odstranění značného objemu původních zchátralých budov, podzemních energokanálů a dalších konstrukcí.

Budova C je navržena jako přístavba k budově D v místě hlavní komunikační vertikály a jsou zde optimálně vyřešeny nejzávažnější medicínské otázky nemocnice. Nově vybudované křídlo bude svým charakterem konsolidovat veškerou naši operativu a s ní spojené návaznosti – standardní i urgentní příjem pacientů, centrální operační trakt se šesti operačními sálami, oddělení intenzivní medicíny s lůžky anesteziologicko-resuscitačního oddělení (ARO) a pooperační jednotka intenzivní péče (JIP), centrální sterilizaci i personální a technické zázemí.



Novostavba budovy F bude samostatně stojící a jsou zde umístěny provozy onkologického stacionáře, klinické hematologie a krevní transfúze i s odběrovými místy a ústavní lékárna.

V současné době probíhají výkopové práce pro založení novostaveb budov C a F. Novostavby budou v převážné míře založeny na základových pásech, zčásti pak na tzv. patkách. Základové pásy jsou navrženy železobetonové – monolitické. Ve schváleném plánu je dokončení prací na založení novostaveb do konce měsíce srpna 2008. Nosný systém nových budov bude tvořen železobetonovým monolitickým skeletem s podélnými rámy se sloupy a průvlaky. Vzhledem k délce budov budou skelety rozděleny na dva dilatační celky. Modulové rozměry skeletu jsou přizpůsobeny provoznímu řešení objektu. Obvodový plášť pak bude zděný z keramických tvárnic a pro zastřešení



V čísle najdete

Paní primářko, na slovíčko...	2
Spolupráce s prof. Pafkem	2
Nový ORL přístroj pro děti	2
Zeptali jsme se...	3
Panenky pro malé pacienty	3
Dobrou chuť!	4
Vy se ptáte, lékař odpovídá...	4
Zahraniční spolupráce v mikrobiologii	4
Výzkumný projekt v nemocnici	5
Šest měsíců 3D/4D ultrazvuku v ONP	5
Nová hybridní SPECT/CT kamera	6

novostaveb jsou navrženy klasické jednoplašťové ploché střechy.

Dokončení hrubé stavby budovy F je naplánováno na polovinu ledna a dostavění hrubé stavby budovy C pak na konec března příštího roku. S propojením novostavby budovy C s budovou současného monobloku nemocnice počítáme v průběhu měsíce dubna až června roku 2009, přičemž celkové dokončení akce včetně komunikací, zpevněných ploch, sadových úprav a montáže zdravotnické technologie je naplánováno na měsíc prosinec 2009.

S právě probíhajícími pracemi na výkopech souvisí i nepříjemné průvodní skutečnosti, které provázejí prakticky každou stavbu, zejména zvýšená hlučnost a prašnost. I když se snažíme těmto jevům pokaždé předcházet nebo je minimalizovat (např. kročením vozovky), výsledek bohužel nemůže být vždy stoprocentní.

Oblastní nemocnice Příbram, a. s., si je těchto ne vždy příjemných skutečností vědoma a za nutná omezení a jiné nepříjemnosti související se stavbou se velmi omlouváme.

ONP samozřejmě vyvíjí a bude i nadále vyvíjet maximální úsilí pro co největší možné snížení těchto nepříjemných průvodních jevů.

Doufáme zároveň, že nám tento stavební ruch, vzhledem k tomu, že dokončením projektu včetně zprovoznění obou nových budov všichni získáme nové, moderní prostředí, promínete.

—red—

>> Hlavní sponzoři Oblastní nemocnice Příbram, a. s. <<



Plicní oddělení příbramské nemocnice spolupracuje s prof. Pafkem



Prof. Paško (druhý zleva) na neformální návštěvě mezi lékaři plicního oddělení

Lékaři z příbramského plicního oddělení úzce spolupracují s III. chirurgickou klinikou pražské Fakultní nemocnice v Motole. Její přednosta profesor MUDr. Pavel Paško nedávno navštívil zdejší plicní oddělení pod vedením primářky MUDr. Stanislavy Urbanové.

Podstatnou součástí práce na plicním oddělení v Příbrami je diagnostika rakoviny plic. Ročně je zde evidováno asi 80 nových případů této závažné nemoci. Na základě vzájemné dlouhodobé spolupráce příbramské nemocni-

ce s Motolem jezdí místní pacienti s nálezem rakoviny plic na konzultaci právě do Motola k profesoru Paškovi. V nutném případě jsou zde nemocní také operováni. Poté bývají opět převezeni na plicní oddělení do Příbrami k zajištění další péče a k pokračování v léčbě.

Na kliniku v Motole se však dostanou nejen pacienti s rakovinou plic. Jsou tam hospitalizováni i ti, kteří potřebují komplikované operační zákroky například po nemoci pohrudnice či mezizhruďi.

Dva špičkoví hrudní chirurgové z motolské nemocnice profesor MUDr. Pavel Paško a docent MUDr. Pavel Fiala nedávno plicní oddělení příbramské nemocnice navštívili. S lékaři hovořili o dalších možnostech spolupráce a seznámili se se všemi členy týmu. Profesor Paško hodnotil velice pozitivně předoperační diagnostiku plicních nádorů prováděnou v Příbrami. To je dobrá záruka pro všechny naše pacienty, kteří tak mají zajištěnou tu nejlepší péči.

—red—

Pane primáři, víme, že jste do Příbrami přišel z pražské Fakultní nemocnice Královské Vinohrady. Proč právě Příbram?

K mému odchodu z Prahy do Příbrami přispěly dva důvody. Prvním bylo zjištění, že nechci dál pracovat v prostředí, kde upadá lidská morálka a kde charakter je neznámý pojem. Nechci to dál rozvádět, ale zklamali mě jak někteří kolegové, tak vedoucí management nemocnice. A proč Příbram? Oddělení zdejší chirurgie má podobný počet létek, operačních sálů a JIP, jako měla 3. chirurgická klinika v Praze nebo chirurgická klinika na Vinohradech, kde jsem dříve působil. Rovněž náplň práce a rozsah operačních výkonů je zde podobný. Navíc v Příbrami i přímo v nemocnici pracuje několik mých spolužáků, se kterými jsme strávili mnoho hezkých studijních roků na medicíně. Neposledním důvodem je ovšem přítomnost plicního oddělení, které je známé svou vysokou odborností, a které ročně indikuje desítky pacientů k hrudním operacím. Mojí nejvyšší specializací je totiž právě hrudní a plicní chirurgie, ve které se považují za pokračovatele Divišovy školy (prof. Diviš = přednosta 2. chirurgické kliniky v Praze a zakladatel československé hrudní chirurgie). Stručně řečeno: prostředí, kolegové i náplň práce v Příbrami mně vyhovovaly při výběru nového pracoviště vzhledem k mému naturelu.

Jak se vám v naší nemocnici líbí? Co Vás zatím nejvíce zaujalo?

Od začátku jsem mile překvapen. Mám za sebou 30 let praxe na pražských klinikách, takže chápejte mé počáteční obavy z nového prostředí

Pane primáři, na slovíčko...

v oblastní nemocnici. Rozporuplný, zprvu nevábný dojem ze zastaralého prostředí (ambulance, oddělení apod.) byl u mě z profesionálního pohledu brzy vystřídán poznáním kvality poskytované péče. Ta je nesporná jak u středně zdravotnického personálu (obětavé a kvalifikované sestřičky), tak u lékařského stavu. Především oceňuji smysl pro kolektivní práci a zodpovědnost. Musím poděkovat těm lékařům, kteří na chirurgii po odchodu 4 kolegů zůstali. Přes enormní vypětí, kdy vykonávali práci za chybějící lékaře, dokázali dostát svým povinnostem a nezpronevěřili se lékařskému stavu. Mají za to můj dík a obdiv a všichni mají před sebou nadějně roky odborného růstu. Rovněž starostlivost vrchní sestry a dalších pracovníků stojí za zmínku. Mám radost, že pracuji v dělném a odpovědném kolektivu, který byl okamžitě obstál v kterékoliv fakultní nemocnici. A ještě jeden poznatek, který je nevidaný. Je to přístup k nemocnici ředitele Mgr. Romana Bočka, MBA. Za mého přednostování na Královských Vinohradech se vystřídal několik ředitelů, ale žádný z nich neměl takový vztah k řízené nemocnici, jako má ten zdejší. Byl jsem zvyklý na arogantní, přezíravé jednání s nekonstruktivními příkazy, které bránily rozvoji nemocnice. Pan Mgr. Boček je mladý muž s vizí nové nemocnice, kterou uvádí v realitu. Umí v klidu vyslechnout problémy týkající se provozu i lidí a snaží se najít racionální východisko. Myslím, že nemocnice pod jeho vedením rozkvétá, to

jsem doposud nikde neviděl a nezažil. Nepochlebují, nemám důvod. Konstatuji.

Jaké jsou vaše plány s příbramskou chirurgií do budoucna?

V každém případě je nezbytné za současných špatných a nevyvážených podmínek financování chirurgických výkonů (zdravotní pojišťovny versus chirurgická oddělení) udržet stávající kvalitu péče. Určitě chceme rozšířit operativu, a to jak v klasické, tak v laparoskopické nebo v torakoskopické podobě. Chceme zachovat to dobré, co zde bylo započato – tj. kýlní centrum, operace varixů nejmodernější radiofrekvenční RFA technikou. Tuto techniku míníme rozšířit i do jiných oblastí chirurgie – do břišní a plicní. Velmi rád bych rutinně zavedl hrudní chirurgii, pro kterou jsou ve zdejší nemocnici všechny předpoklady. Tuto myšlenku se mnou podporuje i prof. Paško, se kterým jsme společně operovali plíce 15 let na 3. chirurgické klinice v Praze.

Říká se, že v nemocnicích, které jsou menší než nemocnice fakultní, k sobě mají lidé blíže. Jaké rozdíly mezi Oblastní nemocnicí v Příbrami a nemocnicí fakultní kromě superspecializované péče vidíte vy?

Víte, všude jsou dobří a méně dobří lidé. V Příbrami pracuji teprve čtyři měsíce, a s těmi méně dobrými lidmi jsem se našťásti ještě nesetkal. Chtěl bych, aby to tak dlouho vydrželo. Ve fakultních nemocnicích panuje obecně

doc. MUDr. Jan Fanta, DrSc. primář chirurgického oddělení ONP, a. s.

velká řevnivost a pletichaření. Mnohdy to není ku prospěchu věci. Nejsou tam ani chytřejší, ani pracovitější lékaři než v Příbrami. Mají výhodu lepšího technického zázemí. Práce ve fakultní nemocnici je anonymnější než v oblastní nemocnici. Z vlastní zkušenosti mohu potvrdit, že mezioborová spolupráce je ve zdejší Oblastní nemocnici vstřícnější, než byla mezi klinikami Vinohradské fakultní nemocnice.

Bude pod vaším vedením chirurgické oddělení provádět nové výkony a jaké?

Chceme rozšířit laparoskopické operace o výkony na tlustém střevu. Laparoskopické operace kýl, žlučníku, hiatu, apendixu se tady už provádějí. S pomocí radiofrekvenční ablace chceme rozšířit paletu onkologických výkonů na játrech, plicích, popř. v jiných oblastech. Rádi bychom rozšířili operace prsu o detekce postižených lymfatických uzlin – vážne to jen na vybavení operačního sálu o scintigrafickou kameru. Jak jsem už zmínil, budoucnost vidím v operacích plic a mezizhruďi. Nezřikáme se žádných novinek, které budeme postupně určitě zavádět, pokud budou zapadat do programu oblastní nemocnice.

Stačil jste si už prohlédnout naše město?

Je to velká ostuda, ale město jsem dosud neviděl. Znáám zatím jen cestu z práce domů do Prahy a ráno zpět do

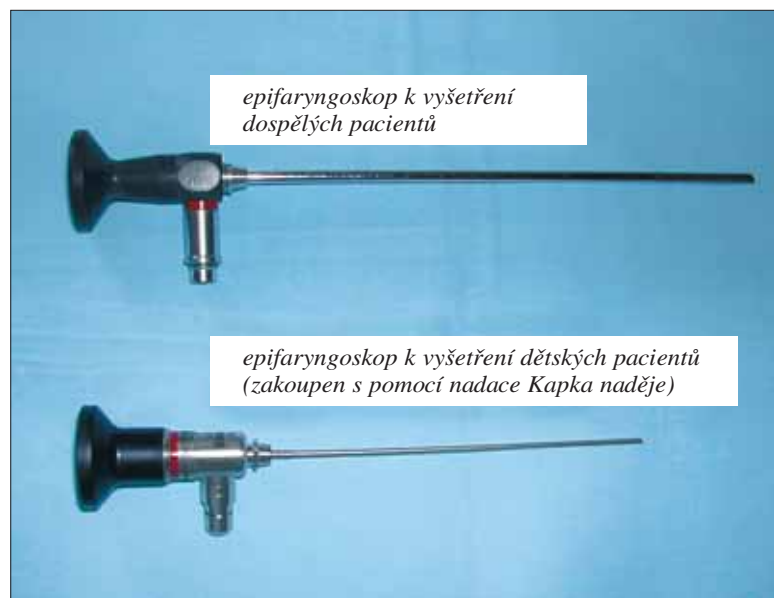


nemocnice. Je to únavné. Těším se na prohlídku Svaté Hory a Hornického muzea. Od kolegů vím, že má Příbram krásné okolí. Potěšil by mě výlet na kole do Brd, ale zatím skutečně nevím, kde na to vzít čas.

Každý lékař je také člověk. Jaké máte koníčky? Umíte odpočívat?

Určitě ano, umím odpočívat – ale musím najít k odpočinku prostor. Relaxuji aktivně, býval jsem sportovec. Hrál jsem hokej, věnoval se alpskému i klasickému lyžování, střelbě z pistole. Baval mě volejbal, basket. Dnes jsem zlenivěl, ale stále rád vyrazím na cykloturistiku nebo na kolečkové brusle. Mimochodem, přivítal bych v Příbrami několik kilometrů kvalitní „in-line“ dráhy pro bruslaře.

Na oddělení ORL mají lékaři nový přístroj pro vyšetřování dětí



Na oddělení ORL příbramské nemocnice mají lékaři v současné době k dispozici šetrnější přístroj pro vyšetřování dětských pacientů, tenký epifaryngoskop. Získali ho díky podpoře Nadačního fondu Kapka naděje, které patří velký dík především od nejmenších pacientů.

Tento nový rigidní epifaryngoskop o průměru 1,9 mm výrazně zlepšil diagnostiku hypertrofie nosní mandle u malých dětských pacientů. Vyšetření je pro děti mnohem šetrnější, protože je při něm snížena bolestivost

zákroku i riziko poranění nosní sliznice a následného krvácení.

Na oddělení ORL lékaři dosud používali k vyšetření nosohltanu rigidní epifaryngoskop velký v průměru 4 mm, který je určen především pro dospělé pacienty, neboť průměr jejich nosních průduchů nijak nebrání tomuto vyšetření. Jinak je tomu u dětí s mnohem tenčími nosními průduchy, pro něž bylo dříve vyšetřování tímto epifaryngoskopem v lokální anestezii bolestivé a nepříjemné.

—red—

Jarní koncert v příbramské nemocnici

Již čtvrtý koncert pro pacienty se konal ve středu 4. června v Oblastní nemocnici Příbram. Tentokrát si lidé mohli poslechnout vokální kvarteto, vystupující pod názvem Přelet M. S.

Během koncertu v nemocnici předvedl Přelet M. S. skladby nejen ze své vlastní tvorby, ale i ty, které většina posluchačů znala a se skupinou si je s radostí zazpívala, mezi nimi lidovky.

Toto hudební uskupení funguje již dva roky a tvoří ho čtyři mladé ženy z Blovic. Zpěvačky se účastní se svými písněmi různých festivalů a soutěží a jsou stále úspěšnější. Několikrát se probojovaly například na festivaly Folková růže, Zahradka v Náměšti na Hané, Prázdniny v Telči nebo Slunce ve Strážnici, letos zazpívají v českém národním finále Porty. Jejich píseň Dej mi pár... postoupila v autorské soutěži na mezinárodním finále Porty v Ústí nad Labem. Kromě toho organizují třeba kulturní akce v Blovicích.

Příbramská nemocnice pořádá každý rok dva koncerty v rámci dlouhodobého programu pro pacienty, a to jarní a vánoční. Mohou se jich účastnit hospitalizovaní i ambulantní pacienti, přicházejí rovněž pacienti minulí či jejich blízcí a přátelé. Koncerty jsou čím dál oblíbenější.

Členky Přelet M. S. se vzdaly nároku na honorář.

—red—



Několik otázek pro hejtmana Středočeského kraje Petra Bendla Příbram už staví. A to je dobře.

Nejzásadnější téma v příbramské nemocnici je v současné době výstavba dvou nových pavilonů. Těší vás, se konečně začalo stavět?

Samozřejmě mám velkou radost, tím spíš, že zdejší situace byla ještě nedávno hodně nepříjemná. Před pár lety byly v Příbrami dvě nemocnice, mezi nimi relativně velká nevráživost. Všichni věděli, že je rozumné ty dvě nemocnice sloučit, nikdo k tomu ale neměl odvahu. Musím říct, že současný ředitel Roman Boček v tomto ohledu odvedl velký kus práce, bylo potřeba pochopení spousty lidí, povznesení se nad problém a hledání spolupráce.

Jak se sloučení nemocnic projevilo v praxi?

Potřebovali jsme nemocnice sloučit a zároveň jsme věděli, že v okamžiku slučování budeme muset sehnat finanční prostředky, abychom nemocnici postavili znovu na nohy. Proto tak velká investice. Navíc jsme museli přesvědčit lidi, aby nám důvěřovali v tom, že opravdu chceme rozvíjet nemocnici, což nám na začátku nikdo moc nevěřil.

Nakonec se to přece jen podařilo.

Ano, dnes jsme v situaci, že peníze i projekt máme a potřebujeme stavět. Bude to chvilku nepříjemné a spojené s mnoha problémy, ale to s sebou nese každá investice. Až se v Příbrami dostaví, bude tady stát nemocnice třetího tisíciletí, na vysoké úrovni. Bude splňovat všechny parametry, které můžeme v tomhle století od nemocnice očekávat.

Příbramská nemocnice patří mezi pět oblastních nemocnic vlastních krajem, dále jsou tu privátní nemocnice. Co ještě kraj plánuje v oblasti zdravotnictví?

Jsem přesvědčený, že základ zdravotnictví v kraji je pevný a stabilní. Postavili jsme krajskou záchranku a zmodernizovali její vybavení, máme jasno, jak chceme modernizovat oblastní nemocnice. To, co teď potřebujeme, je vstřícnost ministerstva zdravotnictví a pochoopení pojišťoven. Těm se nyní, kdy v systému začaly fungovat poplatky, zlepšila finanční situace. Chtěly bychom, aby více a rozumně investovaly do středních Čech, aby tady nebyla jenom Praha, která hodně stahuje zdravotní péči. Ve středních Čechách máme a nadále chceme mít kvalitní péči, ale za stejné výkony dostáváme často méně peněz. To je potřeba změnit.

Co v tomto směru kraj dělá?

Intenzivně jednáme s pojišťovnami i s ministerstvem a tlačíme je k tomu, aby v režimu udělování registrací a schvalování smluv s jednotlivými pojišťovnami byl brán ohled také na ceny zdravotní péče. Není možné, aby ve



středních Čechách operovaly nemocnice žlučník řekněme za třicet tisíc a v Praze dostávaly za stejný výkon padesát tisíc.

Po podzimních volbách se možná změni vedení v kraji. Co myslíte, jak by to potom vypadalo ve zdravotnictví?

Žádné drastické změny už podle mě nejsou třeba. Pokud by o ně někdo usiloval, vedlo by to jen k horšímu. Základ zdravotní péče je nastavený, nemocnice si zvykly fungovat jako akciové společnosti, žádná katastrofa nenastala, hospodaří relativně vyrovnaně a poskytují pacientům kvalitní péči a stále více také s vlídným přístupem. Co se týká privátních nemocnic, nic nebylo vytunelováno, soukromé nemocnice investují. Měl jsem možnost vidět nemocnici v Berouně, kde se nový majitel zavázal, že bude v průběhu dvou let investovat čtyřicet milionů.

A už během tohoto jednoho roku investoval padesát milionů a investuje dál, roste tady opravdu moderní malé privátní zdravotní zařízení, které slouží všem. Rozhodně nejsou jen pro vyvolené, jak nás obviňovala opozice.

A pokud volby vyhrajete vy?

Už zbývá „jen“ záchranou službu i nemocnice dále zkvalitňovat a dovést je ve všech směrech parametrům moderních evropských nemocnic. Stát by měl doložit zdravotní systém tak, aby v něm bylo více spravedlnosti. Z naší strany se nic nezmění, my velké oblastní nemocnice prodávat nechceme. Nyní hodně investujeme do záchranné služby, což je vidět třeba na sanitkách. Jejich průměrné stáří se změnilo z dvanácti let v době, kdy jsme je dostali, na tři a půl roku, což je lepší evropský standard v zemích, jako je

Německo a podobně. Sanitky dnes máme na špičkové úrovni, takže kdo potřebuje ve středních Čechách akutní pomoc, je velmi dobře obslužen.

Blíží se léto, kam se chystáte na dovolenou?

Nebudete mi to věřit, ale já prostě jen vím, že prvních čtrnáct dní v červenci mám dovolenou. Na týden máme někam odjet, ještě nevím kam, prostě vezmeme děti a pojedeme asi k moři.

V červenci budu hrát také divadlo. Na to se moc těším, s amatéry i profesionály si zahrají v Postřizínách. Beru to jako odreagování a odpočinek, jsem moc rád, že mě vzali mezi sebe. Chodit zkoušet každý čtvrtek od půl osmé do deseti je dost náročné, často to nestíhám. Ale nemám tam složitou roli, takže to snad zvládnou.

Otázky položila Lucie Paličková

Zeptali jsme se...

Zažil jste na dovolené nějakou veselou nebo zajímavou příhodu?

Vyrazili jsme s hejtmanem na pánšskou jízdu do Burgundska, kde jsme si půjčili loď a projeli kus burgundských kanálů. Byl to krásný pohodový týden, až na jednu příhodu. Při podjíždění mostu si hejtman libereckého kraje mostu nevšiml a v okamžiku, kdy se otáčel, do něj vrazil hlavou, a to tak, že měl třicet stehů. Byla to opravdu velká rána, v nás všech by se krve nedořezal, i když z Petra tekla krev proudem. Přijela záchranka, odvezla ho do nemocnice a tam mu to zašili. Ze začátku jsme měli strach, co se bude dít, ale všechno nakonec dopadlo dobře.

Ing. Petr Bendl,
hejtman Středočeského kraje

V květnu 2005 se naše čtyřčlenná rodina rozrostla o nejmladší dcerku. Bylo třeba řešit nákup většího vozu, který jsme pořídili přes ženina spolužáka. Vyrazili jsme s ním na dovolenou do Chorvatska. Osud se nám ale vymstil. Naše auto se totiž uprostřed dovolené rozhodlo, že už dál nepojede. Využil jsem zasláného kontaktu na odtahovou službu od kamaráda a sjednal si její přistavení ke konci dovolené. Domů jsme nakonec dorazili v pořádku a již bez dalších mimořádných událostí. Následovala oprava auta, která spolu s úhradou za odtah poněkud znásobila původně plánovaný finanční rozpočet dovolené.

Opravené auto pak spolehlivě jezdilo další rok, takže jsme se rozhodli vyjet opět do Chorvatska, tentokrát na ostrov Korčula. Byl to nádherný týden, kdy jsme projezdili celý ostrov a navštívili mnoho míst a pláží. Při zpáteční jízdě jsem rozhodl, že se budeme vracet trasou přes Vídeň. Ačkoliv jinak jezdíváme na Graz a Salzburg. Zhruba 90 kilometrů před Vídní, zrovna když řídila manželka, nás auto opět nechalo ve štychu. Bylo pro mne překvapením, že mne manželka budí se slovy, že to nějak nejede a nic nesvití. Plného vědomí jsem nabral v okamžiku, kdy opravdu všechno zhaslo, a to včetně motoru. V půl třetí v noci jsme se štěstím dojezili k odpočívadlu. Vyčkali jsme do rozednění, abychom naše přátele v Česku nebudili. Já vyhledal rok starou SMS v telefonu s uvedeným kontaktem na odtah. Za půl hodiny od zavolání odtah vyrazil na cestu z Česka a za dalších pět a půl hodiny byl na místě. Bravurně naložil naše nepojížděné vozítko a hurá domů.

Letos se chystáme do Chorvatska znovu...

Ing. Radek Lončák, MBA,
vedoucí zdravotní odboru
Středočeského kraje

Děti budou v nemocnici dostávat panenky



Příjemné překvapení čeká v příbramské nemocnici na všechny nemocné děti. Každý malý pacient dostane při příjmu na dětské oddělení hadrovou panenku, kterou si po propuštění může odnést s sebou domů. Prvních 95 panenek předala nemocnici nezisková organizace Kiwanis Klub 4. června, vytvořily je dvě klientky Domova důchodců v Rožmitále pod Třemšínem.

Většina dětí má při příchodu do nemocnice strach a neví, co je čeká, ty nejmenší navíc nedokážou popsat, co je bolí. A právě v této situaci pomůže panenka dětem, lékařům i sestřím navázat kontakt. Když dostanou malí pacienti při příjmu hračku, mohou na ní ukázat, kde cítí bolest, doktoři pak zase na panence vysvětlí, jak budou bolavé místo léčit. Panenka tak slouží jako terapeutická pomůcka.

A nejen to. Děti zároveň dostanou hračku, s níž si během hospitalizace hrají a také ji dotvářejí. Čtyřicetcentimetrové panence z bavlny se dá domalovat obličej, děti ji mohou podle vlastních přání obléknout nebo různě nazdobit. Také díky tomu jim rychleji

uteče čas strávený na nemocničním pokoji.

Příbramská nemocnice vítá každý projekt, který pomáhá dětem zpříjemnit pobyt v nemocnici a zbavuje je stresu z cizího prostředí. —red—



V posledních několika letech trávíme s manželkou své dovolené nejraději na naší chatě u Vltavy spolu s našimi vnoučaty. V tomto klidném a civilizaci téměř nerušeném prostředí máme vždy po několika měsících oba konečně čas odpoutat se od práce i denních starostí a povinností. Je to místo, kde se můžeme plně věnovat vnoučatům, jen tak s nimi chodit po lese, sbírat houby, obdivovat přírodu, hrát si. Nezdídka se tak vracíme do doby, kdy byly i naše vlastní děti malé a musím říci, užíváme si to. Dovolená s dětmi je pak samozřejmě často zdrojem až humorných situací. Od dětských „zasvěcených“ komentářů až po příhody, kterým vedou jejich odzbrojující přirozená upřímnost.

MUDr. Michal Bodnár,
primář očního oddělení
a člen představenstva ONP, a. s.

Dnes vám přinášíme recepty na menu plné vitamínů. Rozpis receptů je pro 4 osoby



Dobrou chuť!

TĚSTOVINY S KUŘECÍM MASEM

40 dkg kuřecích prsou, 35 dkg přílohových těstovin, 20 dkg rajčat, 20 dkg papriky (kapie), sterilovaná kukuřice, 10 dkg sýru (eidam), cibule, sůl, pepř, sladká paprika, rostlinný olej

Kuřecí prsa nakrájíme na kostky, na oleji dozlatova zpěníme cibuli nakrájenou na proužky, přidáme maso, osolíme, okořeníme a osmahneme, poté lehce podlijeme a dusíme do měkka. Pak smícháme s uvařenými těstovinami, přidáme na kousky nakrájená rajčata, papriky a sterilovanou kukuřici, lehce promícháme a při podávání posypeme strouhaným sýrem.

OKURKOVÝ SALÁT SE ZAKYŠANOU SMETANOU

40 dkg salátové okurky, cukr, sůl, pepř, ocet, česnek, kelímeček zakysané smetany

Salátovou okurku nastrouháme na hrubém struhadle, osolíme a až pustí šťávu, dochutíme cukrem, octem, špetkou pepře, přidáme prolisovaný stroužek česneku, zakysanou smetanu, promícháme a dáme vychladit, pak podáváme.

JAHODOVÝ DEZERT

40 dkg čerstvých jahod, polárkový dort, šlehačka, čokoláda

Jahody dáme do misky, na ně porci polárkového dortu, ozdobíme ušlehanou smetanou a posypeme strouhanou čokoládou.

Přejeme vám dobrou chuť!

Co je to?

Apendix – latinsky přívěsek. Bez dalšího určení označuje červovitý přívěsek slepého střeva. Apendicitis – zánět červovitého přívěsku. Nejčastější zánětlivá náhlá příhoda břišní.

Appendektomie – chirurgické odstranění červovitého přívěsku často z příčiny jeho zánětu. V současnosti se obvykle provádí toto odstranění laparoskopicky.

Epifaryngoskopie – je optika, pomocí které se provádí přímé vyšetření nosních průduchů a nosohltanu. U dětí se provádí k vyšetření velikosti nosní mandle. U dospělých se toto vyšetření využívá k ozřejmení nosní neprůchodnosti, vybočení nosní přepážky, pro nosní polypy a k vyšetření nosohltanu.

Glykémie – koncentrace (hladina) glukózy – cukru v krvi. Je udržována v poměrně stálém rozmezí, protože přísun cukru je důležitý pro řadu orgánů, zejména mozek. Na řízení glykémie se podílí hormony slinivky břišní a nadledvin. Pokles pod dolní hranici normy se nazývá hypoglykémie a zvýšená hladina se označuje jako hyperglykémie.

Hiatus (latinsky zející otvor, skulina) – například otvor v bránici, kterým

prochází z hrudníku do břicha (žaludku) jícen.

Hypertrofie – zvětšení, zbytnění orgánu v důsledku zvětšení jeho buněk. Je reakcí na trvalou zvýšenou zátěž orgánu. Příkladem fyziologické hypertrofie je zvětšení svalů při fyzické práci či sportu.

Rezistence – odolnost, odpor, popřípadě necitlivost. Rezistence – odolnost organismu proti určitému onemocnění, je vrozená nebo získaná např. očkováním nebo proděláním nemoci. Celková odolnost organismu jako důsledek otužování, správné životosprávy. Rezistence bakterií na antibiotika – schopnost bakterií přežít a množit se i při léčbě příslušným antibiotikem. Může být původní vlastností bakterií, nebo tuto schopnost bakterie získají, např. při chybné léčbě. Rezistentní mohou být i viry (HIV) nebo nádorové buňky.

TEP – jedná se o zkratku – totální endoprotéza – úplné nahrazení kloubu, tedy hlavičky i jamky, například kloubu kyčelního. Provádí se při těžké artróze nebo při některých těžkých úrazech.

Torakoskopie (latinsky thorakoskopie) – endoskopická metoda sloužící k přímému pozorování hrudní dutiny. Provádí se zavedením thorakoskopu při umělé vytvořeném pneumothoraxu. Slouží zejména k diagnostice procesu v pleurální oblasti či v periferních oblastech plic.

Mezioborová spolupráce při diagnostice a léčbě pacientů



Od počátku měsíce května 2008 byly v Oblastní nemocnici Příbram zavedeny pravidelné týdenní společné mezioborové porady za účasti gastroenterologů, onkologů a radiologů.

Dle potřeby a souboru projednávaných případů jednotlivých zejména onkologicky nemocných jsou na tyto porady zváni i ošetřující lékaři těchto pacientů z lůžkových oddělení nemocnice.

Účelem těchto mezioborových porad je koordinace dovyšetření a na tomto základě pak i rychlého zahájení cílené léčby nově zjištěných nádorových onemocnění trávicího traktu. Tento postup plní i náš další cíl, a tím je zamezení zbytečným časovým prodáváním v diagnostice a léčbě

těchto pacientů.

Do programu porad jsou zařazeny i komplikovanější případy nenádorových onemocnění, kde společná mezioborová konzultace pomůže významně urychlit a dořešit diagnostický proces a následnou léčbu ve prospěch našich i neonkologicky nemocných.

MUDr. Daniela Pulgretová,
primářka gastroenterologického centra

Vy se ptáte, lékař odpovídá...

primář interního oddělení ONP, a. s., MUDr. Jan Šírek

Mám cukrovku. Znamená pro mne toto onemocnění na dovolené u moře kromě diety a léků i jiná omezení?

Ať na jihu či severu jistě platí 3 zásady terapie diabetu. Jsou to režimová opatření, dieta a medikamentosní léčba. Pobyt u moře by neměl žádnou z těchto složek léčby omezit.

Při větší fyzické aktivitě může klesat spotřeba inzulínu, stejně tak v horku, a je proto vhodné častěji si stanovovat hladinu cukru v krvi self-monitoringem pro možný pokles gly-

kémie. Jakkoliv je větší fyzická námaha vítána, přesto raději plavte kolem pobřeží než na širé moře tak, aby bylo možné při případných příznacích hypoglykémie včas dorazit na břeh.

Rozhodně ale nesmíte zapomenout na vhodné skladování léků. U tablet obvykle výrobci nedoporučují skladovací teplotu vyšší než 28 stupňů a u inzulínu by se tato teplota měla pohybovat mezi 3 až 8 stupni, krátkodobě je přípustná pokojová teplota, ale nikdy inzulín nesmí zmraznout. Chápu, že udržet vhodnou teplotu v autě na

slunném jihu může být obtížné, ale pokud je inzulín podroben příliš nízkým či vysokým teplotám, ztrácí kvůli své bílkovinné struktuře účinnost, a to by mohlo ohrozit Vaši léčbu. Je logické, že množství léčiv by mělo odpovídat délce pobytu, a to i s určitou rezervou.



primář infekčního oddělení ONP, a. s., MUDr. Karel Šedivý

Co mám dělat, když najdu na svém těle přisáté klíště?

Zakousnutí klíště je třeba co nejdříve opatrně odstranit. Dnes se doporučuje klíště odstranit tzv. „vyvíkáním“. Na vyndání klíštěte bychom měli vždy používat rukavice. V lékárnách si můžeme koupit speciální pinzetu, která umožňuje dobré uchopení klíštěte. Dříve používané pokapání olejem či petrolejem a následné udušení klíštěte je naprosto nevhodné. Po úspěšném odstranění klíštěte ranku

vyčistíme běžným dezinfekčním prostředkem. Pokud se nám nepodaří klíště odstranit celé, je nutné vyhledat lékaře, který zbytky klíštěte odstraní.

Důležité je sledovat poté místo zakousnutí cca 14 dní.

V případě, že se objeví po několika dnech rozšiřující se zarudnutí na kůži nebo se objeví bolesti hlavy a zvýšené teploty, je nutné vyhledat lékaře.

Před cestou do přírody je vhodný oděv s dlouhými kalhotami. Účinný je i postřík repelentu na tělo i oděv. Po návratu domů se nezapomeneme

důkladně prohlédnout.

Nejúčinnější prevencí klíšťového zánětu mozku je očkování, které je běžně dostupné.

Pokud vyndáváme zakousnutá klíšťata psům či kočkám, rovněž používáme rukavice, ranku poté vydezinfikujeme a nikdy vyndané klíště v ruce nerozmačkáváme.



náměstek pro léčebně-preventivní péči ONP, a. s., MUDr. Petr Chudáček

Koupil jsem si na Příbramsku víkendové stavení, kde chci trávit většinu víkendů, zvažuji i jeho využívání jako letního bydlení. Ošetří mne ve vaší nemocnici i když moje potíže nebudou akutní?

Vzhledem k tomu, že Podbrdsko a s ním i náš příbramský region patří již několik let mezi velmi oblíbené rekreační oblasti, setkává se naše

nemocnice prakticky každý rok v teplých měsících s navýšením počtu ošetřených pacientů, z nichž významnou část tvoří právě lidé, kteří v tomto regionu tráví část nebo celou letní sezonu.

Naši lékaři vás proto ošetří nejenom tehdy, kdy váš zdravotní stav vyžaduje akutní péči, ale i v případě, kdy vaše potíže akutní nebudou.

Každý občan ČR si totiž, kromě akutní péče (převoz RZS), může vybrat zdravotnické zařízení, kde mu bude potřebná péče poskytnuta.

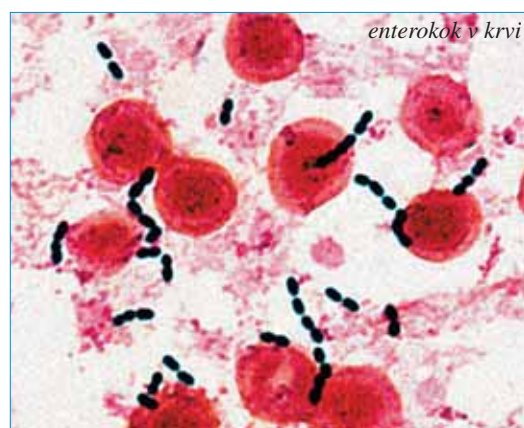


Spolupráce oddělení mikrobiologie a parazitologie s výzkumnými pracovišti v zahraničí

Vědecko-výzkumná činnost oddělení klinické mikrobiologie při Oblastní nemocnici Příbram se datuje od konce minulého století a je založena na úzké spolupráci s tuzemskými i zahraničními institucemi a vědeckými pracovišti. Je věcí nadstavbovou a naprosto dobrovolnou, odměnou pro pracovníky jsou tedy pouze dosažené výsledky, na něž se navíc často čeká mnoho let. Výzkumná činnost v příbramské nemocnici je charakterizována spoluprací s čtyřmi mezinárodními vědeckými týmy.

První oblastí je spolupráce při výzkumu přenosu genetických informací a odolnosti k antimikrobiálním látkám, a to jak v rámci jednoho bakteriálního druhu, tak i na úrovni mezidruhových přenosů. Koordinátorem tohoto výzkumu je Ing. Vladimír Krémery, sr. DrSc. a doc. RNDr. Marta Babálová, CSc. ze Zdravotnické Univerzity v Bratislavě.

Druhým okruhem činnosti oddělení je trvalé monitorování a sledování odolnosti vybraných původců infekcí krevního řečiště nebo infekcí centrálního nervového systému. Za tímto účelem vstoupila v roce 2000 příbramská laboratoř s dalšími 36 českými laboratořemi do evropského systému v tomto oboru, který je řízen a organizován v nizozemském Bilthovenu. Cílem systému je shromažďovat srovnatelné a validní údaje o antibiotické rezistenci pro veřejné zdravotnictví zúčastněných zemí a rychle identifikovat vznik nového typu rezistence na území Evropy.



Nyní se tohoto systému účastní 47 českých a několik set evropských mikrobiologických laboratoří.

Třetí oblastí zájmu je výzkum skupiny mikroorganismů nazvaných „Staphylococcus sciuri group“, jejíž druhy jsou nalézány jak v prostředí a na zvířatech, tak i na člověku, dokonce i v klinických materiálech. Cílem tohoto výzkumu je objasnit klinický význam této skupiny mikroorganismů, metody jejich identifikace a přítomnost genů rezistence k různým skupinám antibiotik v jejich genomu. Vedoucí osobností výzkumu je Dr. Srdjan Stepanović a jeho kolegové z Univerzity v srbském Bělehradě.

Posledním tématem, ale historicky nejstarším a pravděpodobně také nejúspěšnějším, je spolupráce s doc. RNDr. Alexandrem Němcem, PhD. ze Státního zdravotního ústavu v Praze a s Dr. Lenie Dijkshoornovou z Univerzity v nizozemském Leidenu. Výsledkem bezmála patnáctileté práce v oblasti výzkumu mikroorganismů rodu Acinetobacter byl objev tří zcela

nových druhů (Acinetobacter ursingii, A. schindleri a A. parvus), izolovaných z větší části na pacientech z našeho regionu. Na této prioritě se podíleli také vědci z Univerzity v Gentu v Belgii. V konečném důsledku to znamená, že vedle jmen zmíněných badatelů bude ve světových databázích a archívech také jméno zaměstnance Oblastní nemocnice Příbram. V současné době pracuje oddělení na dalších druzích a kromě toho probíhá i výzkum multirezistentních kmenů rodu Acinetobacter baumannii izolovaných na pacientech s vážným postižením hospitalizovaných na jednotkách intenzivní péče a zejména na oddělení anesteziologie a resuscitace naší nemocnice. Tyto bakterie působí značné obtíže v intenzivní péči všude na světě.

Přestože hlavní činností laboratoře klinické mikrobiologie a parazitologie je především rutinní laboratorní činnost, jsou vědecko-výzkumné aktivity velmi široké a v mnohém přispívají nejen k rozšiřování poznatků v našem oboru, ale zároveň důstojně reprezentují naši nemocnici a náš region i v zahraničí.

MVDr. Petr Ježek,
primář oddělení mikrobiologie a parazitologie ONP, a. s.

Příbramská ortopedie používá moderní metody

Ve zdravotnictví se neustále vyvíjí a zlepšuje metodika a technologie léčby pacientů, což platí i pro ortopedii. V příbramské nemocnici používají lékaři na ortopedicko-traumatologickém oddělení při léčbě úrazů nejmodernější meto-

V současné době narůstá počet úrazů, které vznikají při našem aktivním proevropském způsobu života. S prodlužujícím věkem pak přibývají také úrazy charakteristické pro tento pozdější věk. Každá skupina úrazů přitom vyžaduje specifický způsob ošetření, jehož cílem je včasný návrat k pohybu s co největším omezením trvalých následků. Aby bylo možné dodržet tyto principy, je nutné zavádět nové způsoby léčby a nové typy implantátů specifické pro jednotlivé skupiny, zároveň je však nutné mít dostatek zdravotnických odborníků schopných zavádět a používat tyto metody v praxi. Důležitý je také dostatek rehabilitačních pracovníků, kteří s využitím motorových dlah a rehabilitačních technik skládají celkovou mozaiku léčby pacienta.

V regionu Příbramska působí ortopedicko-traumatologické oddělení jako spádové, pacienty sem vozí sanitky či posílají ambulantní pracoviště nebo menší nemocnice. Poslední rok se zde více zaměřují na kvalitní ošetření pacientů s poraněním ruky a následků starších poranění ruky. „Zavedli jsme metodiku, které nejsou v našich nemocnicích běžné. Provádíme artroskopie zápěstního kloubu, k níž jsou potřeba drobné nástroje v průměru od 1,5 do 2,5 milimetrů, stejně tak například k ošetření článku prstu využíváme speciální šrouby a dlahy od 1,5 milimetru,“ říká primář oddělení MUDr. Martin Švagr.

Od roku 2004 využívá příbramská ortopedie k implantacím kolenních kloubů počítačovou navigaci, která se taktéž neustále vyvíjí a zdokonaluje. Od loň-

ského roku provádí u implantací totálních endoprotéz kyčelních kloubů cementovaného typu nový postup míchání kostního cementu – fixačního materiálu mezi kostí a endoprotézou. „Jde o vakuové míchání za nepřístupu vzduchu. Před zacementováním ještě s takzvanou pulzní laváží, tedy tlakovým výplachem kostního lůžka těsně před zavedením originálních komponent TEP s důkladným odstraněním detritu a krevních buněk. Cílem je co nejdokonalejší fixace TEP cementem míchaným III. generací,“ vysvětluje primář Švagr.

Pokrok je prezentován stále častějším používáním miniinvazivních, arthroscopických operačních postupů. Při složitých operacích úrazů pohybového aparátu s osteoporózou se používají nové typy osteosyntetických dlah či



hřebů s vnitřní, takzvanou úhlovou stabilitou, které jsou schopny svoji konstrukcí a upevněním v kosti zafixovat zlomenou kost tak, aby byly dodrženy principy včasné mobilizace a funkční léčby. Za zmínku stojí rovněž zavedení jednorázového rouškování, tedy zarouškování pacienta speciální neprodyšnou

papírovou rouškou, používání kvalitních fixačních materiálů při stabilizacích ramena po luxacích, plastikách zkřížených vazů. Při artroskopických se stalo nedílnou součástí využití takzvaného vaporizéru, který pracuje na principu koblace neboli vypařování tkání (například menisků) za studena. –red–



Půl roku s 3D/4D ultrazvukem v příbramské nemocnici



3D/4D ultrazvuk mohou již půl roku využívat nastávající maminky na gynekologicko-porodnickém oddělení příbramské nemocnice. A jsou všeobecně velmi nadšené možností prostorového zobrazení jejich potomka ještě před narozením.

„Záznam je velmi kvalitní, takže detaily plodu rozezná i starší bráška nebo sestřička. K natáčení záznamu zveme i partnery a rodinné příslušníky, aby radost ze zobrazení dítěte mohly maminky sdílet se svými blízkými,“ říká MUDr. Michaela Benešová. Možnosti prostorového ultrazvuku podle ní využívá v posledních letech stále více matek, v Příbrami zaznamenali velký příliv rodiček ze vzdálenějších destinací, kromě středočeského kraje sem jezdí také stále více Pražanek.

Vyšetření 3D/4D ultrazvukem trvá kolem dvaceti minut, rodiče dostanou kvalitní záznam na nosiči DVD a několik snímků. Možnost zobrazení, zejména obličejové plodu, závisí na aktuálních podmínkách v děloze, nejlepší období je mezi 25. až 30. dnem těhotenství, nicméně již v prvním a druhém trimestru je zobrazení často mimořádně zajímavé.

V rámci diagnostiky pomáhá zobrazení zejména při odhalování některých vad měkkých tkání, zvláště pak při podezření na rozštěpy rtu nebo patěře. „Nový ultrazvukový přístroj zlepšuje několikrát násobně pravděpodobnost zachytu některých vrozených vývojových vad plodu, modalita 3D/4D zobrazení pak umožňuje našim pacientkám ještě bližší seznámení s nenarozeným dítětem,“ dodává dr. Benešová. –red–

Oddělení zdravotně sociálního výzkumu při Oblastní nemocnici Příbram

V Oblastní nemocnici Příbram bylo vloni na jaře založeno oddělení ošetrovatelského výzkumu. Iniciátor a organizátor pracoviště doc. MUDr. Jiří Šimek je nyní vedoucím katedry Filosofie a etiky v pomáhajících profesích při Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. V současné době při této fakultě zakládá Centrum zdravotně sociálního výzkumu a příbramské oddělení se stane jednou z jeho základních součástí.

Ošetrovatelství patří mezi obory, které prošly po roce 1989 mimořádným rozvojem. Kompetence sester se podstatně rozšířily, proto Česko v souladu s ostatními rozvinutými státy Evropy postupně přešlo na jejich vysokoškolské vzdělávání. To znamenalo vybudovat ošetrovatelství jako akademickou disciplínu s možností úplného vysokoškolského vzdělávání a s otevřenou cestou k akademickým hodnostem (docent, profesor). Tento ne zcela lehký úkol se daří plnit dost úspěšně, mezi slabší místa patří ošetrovatelský výzkum. Budování výzkumných pracovišť je dlouhodobou záležitostí; vyžaduje si finanční náklady a je nutné vytvořit pracovní skupiny, které se výzkumu budou věnovat delší čas systematicky.

Příbramské oddělení se snaží napomoci procesu rozvoje ošetrovatelského výzkumu. Díky aktivní pomoci vedení nemocnice, ředitele Romana Bočka, hlavní sestry Štěpánky Štátkové a vrchní sestry gynekologicko-porodnického oddělení Vlasty Smetánkové se podařilo vybudovat tým šesti sester, které aktivně rozvíjejí tři aktuální témata v našem zdravotnictví.

Je to problém humanizace porodů v nemocnici v návaznosti na otázku, proč je vyvíjen tak intenzivní tlak na porody doma, dále otázky fyzické, psychologické

a sociální zátěže v práci sester a také problematika zapojení příbuzných do péče o hospitalizované nemocné.

První výzkumný projekt prokazuje jednoznačně volání českých rodiček po změně v praxi českých porodnických oddělení. Zde můžeme s hrdosťou konstatovat, že příbramská nemocnice se řadí mezi ty, které velmi účinně vycházejí vstříc přáním rodiček. V druhém případě výzkumný projekt směřuje k vypracování dotazníku, který by byl použitelný

při měření psychosociální zátěže sester, přičemž první verze dotazníku již byla vypracována a testována. Konečně třetí projekt ukazuje, že vztah mezi nemocnými a jejich příbuznými není jednoduchý. Podle něj sestry nebudou moci používat jednoduchá schémata při komunikaci s příbuznými nemocných, jejich práce si vyžaduje skutečně individuální přístup.

doc. MUDr. Jiří Šimek,
Jihočeská univerzita

POMŮCKA: DU EAGLE, EITRON, KETEN, MELO	JEDNOTKA ELEKTRICKÉHO ODPORU	VYZÝVAVÉ SE CHOVÁJÍCÍ ČLOVĚK	SCHOVAT	✚	PŘEDLOŽKA	ZKRATKA KRAJSKÉHO	SPRAVNÍ JEDNOTKY	SKOŘÁPKA PLŽO	VÝKLENEK VE ZDI	✚	ZNAČKA ZINKU	VYLOHY	OCUCAT	ZKRATKA ČÍSLA	✚	RYCHLÁ PÍSEMNÁ ZPRÁVA	BUBEN K LOSOVÁNÍ	ITALSKÝ "JABLON"	JMÉNO KÓMIKA HARDYHO	EXEMPLÁŘ KNIHY
ŘÍMSKÁ BOHYNĚ ÚRODY				SLADKOVODNÍ RYBA					BICI NÁSTROJ ŘÍMSKÝCH 501		VLAST ZKRATKA VYSOKÉ SKOLY									
CITOSLOVCE HRKNUTI				4. DÍL TAJENKY VYZVA K TICHU																
PROPAGÁTOR TELEGRAFU						DOMÁCKY ERIK KONTRABAS					NĚMECKÝ "TY" ZNAČKA HELIA		VYSUNOVAT RTY POSTIH							
✚ SKUCET OPAK RYCHLE					ŘECKÉ PÍSMENO MAJITEL CHATY				TEŽKÉ KLADIVO PLANETA					PATŘÍCI EDVOI NAPLNŮVATI						
TEKUTINA VYMEŠOVANÁ Z KŮŽE				CELÁDKA OKOVANÁ HŮL					1. DÍL TAJENKY SPORTOVNÍ ČLUN									SNÍŽENÝ TON ANGLICKÝ "PTACI"		
OZNAČENÍ NAŠICH LETADEL			DOBY DRUH PAPOUŠKA NESTORA					PŘEDLOŽKA PŘECHOD PŘES REKU			ANGLICKÝ "OREL" SETINA HEKTARU						OSA PTÁČHO PERA RADOVÁ ČÍSLOVKA			
ZMENŠENÝ MODEL							ČÁST ATLASU ERBENOVY INICIALY					OSTEN ŽENSKÉ JMÉNO				SOLMIZAC, SLABIKA ZÁKLADNÍ ČÍSLOVKA			ZNAČKA PRACHO PROSTŘEDKU	KOVOVÁ SPOJOVACÍ SOUČÁSTKA
PRUDKY NÁPOR NEMOCI							PROTI KANTOVY INICIALY						ČIDLO NA ZÁŘENÍ INIC, HERCE DEYLA							
2. DÍL TAJENKY																				
PLANETA						PRUDCE JEDOVATY PLYN					ZKRATKA A DALŠI			ŘÍMSKÁ DVOJKA				DIREKT		

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 budov
- ▼ vrtátnice
- podzemní spojovací chod
- nadzemní spojovací chod
- ▨ nepřístupná zóna
- ◇ vstupy do objektů
- ◀ vstupy do areálů
- ✕ uzavřené vstupy
- MHD zastávka MHD
(1) - směr od Zdaboře
(2) - směr ke Zdaboři

suř.	• rehabilitace
prizemi	• chirurgická ambulance - nonstop
1. p.	• stomická ambulance (chirurgie) + kylní centrum + ambulance hojení ran
2. patro	• ortopedická ambulance - nonstop
3. p.	• RTG + ultrazvuk nonstop
4. p.	• interní příjem nonstop provoz
5. p.	• kardiologie (interna)
6. p.	• diabetologie (interna)
7. p.	• ECHO (interna)
8. p.	• chirurgie operační sály
9. p.	• chirurgie JIP
10. p.	• rehabilitace
11. p.	• tělovýchovný lékař
12. p.	• dětská ambulance - nonstop
13. p.	• dětské lůžkové
14. p.	• ARO
15. p.	• urologie lůžkové
16. p.	• neurologie - laboratoř EEG a EMG
17. p.	• urologie ambulance + příjem
18. p.	• chirurgie lůžkové
19. p.	• lékárna
20. p.	• pokladna
21. p.	• interna lůžkové + interna JIP
22. p.	• neurologie lůžkové
23. p.	• neurologie ambulance - nonstop
24. p.	• chirurgie lůžkové
25. p.	• chirurgie lůžkové

1. p.	• gynekologie operační sál
2. p.	• gynekologie ambulance + ultrazvuk
3. p.	• CT pracoviště (RTG)
4. p.	• gynekologie lůžkové - porodní péče + novorozenci
5. p.	• gynekologie lůžková
6. p.	• dětská pohotovost
7. p.	• ambulance bolesti
8. p.	• rehabilitace ambulance
9. p.	• kožní ambulance
10. p.	• mamární poradna
11. p.	• cévní poradna
12. p.	• specializovaná poradna
13. p.	• vchod na oddělení dětské JIP
14. p.	• dětské lůžkové - JIP
15. p.	• patologie
16. p.	• interna nová JIP
17. p.	• magnetická rezonance
18. p.	• oddělení klinické biochemie
19. p.	• oddělení hematologie a transfúzní služby

1. p.	• ORL ambulance
2. p.	• ORL lůžkové
3. p.	• ORL operační sál
4. p.	• oční ambulance nonstop provoz
5. p.	• oční lůžkové
6. p.	• oční operační sály
7. p.	• kalmetizace - vchod 3 zleva
8. p.	• infekční ambulance nonstop - vchod 1
9. p.	• plicní ambulance nonstop - vchod 2
10. p.	• gastroenterologie - vchod 2
11. p.	• hematologie - vchod 1
12. p.	• mikrobiologie - vchod 1
13. p.	• interní lůžkové oddělení 1 - vchod 2
14. p.	• interní lůžkové oddělení 2 - vchod 2
15. p.	• ortopedické lůžkové oddělení 2 - vchod 1
16. p.	• plicní lůžkové oddělení - vchod 2
17. p.	• infekční lůžkové odd. - vchod 2
18. p.	• infekční JIP - vchod 2
19. p.	• ortopedický oper. sál - vchod 1
20. p.	• ekonomický úsek, oddělení kontroly a krizového managementu, hlavní sestra, marketing
21. p.	• ředitel
22. p.	• náměstek TEN
23. p.	• ekonomický úsek

V nemocnici funguje moderní oddělení nukleární medicíny s hybridní kamerou

Špičkové oddělení nukleární medicíny s hybridní kamerou SPECT/CT funguje od března v příbramské nemocnici. Nové pracoviště bylo vybudováno díky rekonstrukci stávajících prostor oddělení nukleární medicíny a vybaveno nejmodernější hybridní kamerou SPECT/CT pro zpřesnění diagnostiky.

Tato kamera patří kvalitativně do nové generace zobrazovacích diagnostických přístrojů. Umožňuje totiž použít dva různé zobrazovací postupy najednou, takzvané gama kamery a speciálního počítačového tomografu. Při zpracování informací jsou vytvořeny příslušné trojrozměrné obrazy, takzvané fúzované, které umožňují velmi přesnou lokalizaci případných patofyziologických procesů během jednoho vyšetření.

Zcela zásadní význam má tento způsob zobrazení v diagnostice zejména onkologických onemocnění, neboť je možné během jednoho druhu vyšetření velmi přesně určit i to, zda se jedná o zhoubný nádor nebo třeba recidivu onkologického onemocnění. Metoda pomáhá také v diagnostice patologických procesů tzv. malých orgánů, které jsou při obvyklých postupech zobrazení



ovlivněny sousedstvím s orgány podstatně většími nebo s orgány nechorobně změněnými.

V České republice mají tuto technologii kromě Příbrami ještě ve Fakultní nemocnici Motol v Praze a Fakultní nemocnici U Svaté Anny v Brně – Bohunicích.

Vybudování nového pracoviště včetně stavebních úprav stálo zhruba 32 milionů korun, z toho 20 milionů korun pokryl příspěvek Středočeského kraje. Další devět milionů korun poskytl jako dotaci ministerstvo zdravotnictví a zbytek zaplatila nemocnice ze svých zdrojů.



AREÁL II

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

1. p.	• dialýza
2. p.	• nefrologická ambulance (interna)
3. p.	• endokrinologická ambulance (int.)
4. p.	• ORL ambulance
5. p.	• plastická chirurgie
6. p.	• chirurgická ambulance
7. p.	• proktologická poradna
8. p.	• ARO
9. p.	• rehabilitační oddělení
10. p.	• ortopedická ambulance
11. p.	• neurologická ambulance
12. p.	• nukleární medicína
13. p.	• nukleární medicína - kanceláře
14. p.	• rentgenové oddělení
15. p.	• interní ambulance
16. p.	• diabetologie (interna)
17. p.	• revmatologie (interna)
18. p.	• onkologie (onkologický stacionář)
19. p.	• interna lůžková
20. p.	• interna lůžková

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

1. p.	• dispečník
2. p.	• choroby z povolání
3. p.	• praktické lékařky
4. p.	• dětské poradny – kardiologie – endokrinologie – diabetologie
5. p.	• psychiatrie
6. p.	• psychologie
7. p.	• kožní
8. p.	• oční
9. p.	• psychiatrie
10. p.	• psychologie
11. p.	• laboratoř

Laboratorní příručka ONP, a. s.

S neustálým rozvojem medicíny dochází k zavádění stále nových vyšetřovacích metod, včetně metod laboratorních.

Ne všichni z nás přitom mohou mít detailní přehled o všech současných laboratorních vyšetřeních, které laboratoře příbramské nemocnice provádějí.

I z toho důvodu byla zpracována komplexní přehledná příručka všech

laboratorních metod, které Oblastní nemocnice v Příbrami používá.

Na vzniku této příručky se podíleli všichni vedoucí pracovníci našich laboratorních pracovišť.

Příručka obsahuje nejen přehled o všech typech laboratorních metod prováděných v Příbrami, ale i informace o způsobu odběru k vyšetření, koncové informaci a další. V příručce

jsou také uvedeny veškeré kontakty na jednotlivá laboratorní pracoviště.

Laboratorní příručka je k dispozici v elektronické formě na webových stránkách nemocnice (www.nemocnicepribram.cz), v rubrice Soubory ke stažení.

Na stránkách nemocnice je možné do příručky nahlížet, ale i si ji vytisknout nebo stáhnout do svého počítače.

Detašovaná pracoviště:

III. poliklinika, Čechovská 57, Příbram VIII
praktická lékařka MUDr. Alena Valentová – 2. p.
ortopedická ambulance MUDr. Martin Švagr – 2. p.
dětské – vyšetření kyčlí – ortopedie – 2. p.
odběrová laboratoř – 2. p.

Areál ČSAD, K Podlesí 540, Příbram VI
zubní ordinace MUDr. Zdeněk Dvořák