


VIZITKA




- **Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje má nové vedení**
- **Rozhovory se zdravotníky našich nemocnic**
- **MUDr. Ziad El Jamal: Z Bejrútu do broumovské nemocnice**



Zdravotnický holding
Královéhradeckého kraje a.s.


Mgr. Tomáš Halajčuk, Ph.D. – předseda představenstva
MUDr. Jiří Řezníček – místopředseda představenstva
Ing. Marian Tomášik, MBA – člen představenstva
Ing. Dana Kracíková – člen představenstva
Ing. Luboš Mottl – člen představenstva

Dozorčí rada společnosti
MUDr. Zdeněk Fink – předseda dozorčí rady
Prof. MUDr. Jan Čáp, CSc. – člen dozorčí rady
MUDr. Josef Kochan – člen dozorčí rady
JUDr. Ing. Rudolf Cogan Ph.D. – člen dozorčí rady
Ondřej Čalovka – člen dozorčí rady
Ing. Josef Merta – člen dozorčí rady




Oblastní nemocnice Náchod a.s.

RNDr. Bc. Jan Mach – předseda správní rady
Ing. Marian Tomášik, MBA – člen správní rady
Mgr. Martin Červíček, brig. gen. v. v. – člen správní rady




Oblastní nemocnice Trutnov a.s.

Ing. Miroslav Procházka, Ph.D. – předseda správní rady
MUDr. Jiří Řezníček – člen správní rady
Adam Valenta – člen správní rady



Oblastní nemocnice Jičín a.s.

Ing. Tomáš Sláma, MSc. – předseda správní rady
Ing. Dana Kracíková – člen správní rady
JUDr. Ing. Rudolf Cogan, Ph.D. – člen správní rady



Městská nemocnice, a.s.
Dvůr Králové nad Labem

Ing. Miroslav Vávra CSc. – předseda správní rady
Mgr. Tomáš Halajčuk, Ph.D. – člen správní rady
MUDr. Zdeněk Fink – člen správní rady



Centrální zdravotnická zadavatelská s.r.o.

Milan Zápotocký – jednatel
Mgr. Jana Holanová – jednatel
Zdravotnický holding KHK, a.s. zastoupený
Ing. Petrem Raabem



Královéhradecká lékárna a.s.

Mgr. Josef Dag Veselý předseda představenstva
Ing. Mgr. Miloš Dohnálek, LL. M. člen představenstva
Zdravotnický holding KHK, a.s. člen představenstva

Obsah

- 3 Úvodník**
- 4 Královéhradecký kraj**
- 5 Zdravotnický holding**
Novým šéfem zdravotnického holdingu je Tomáš Halajčuk
- 6–7 Zdravotnický holding**
Nemocnice pod palbou hackerů – je potřeba se chránit
Mise, víze a hodnoty ZH KHK
- 8–9 Pomoc Ukrajině**
Zdravotnický materiál na Zakarpatskou Ukrajinu
Práce, ubytování a ošetřování ukrajinských uprchlíků
- 10–11 Nemocnice Broumov**
MUDr. Ziad El Jamal: Mám „horkou krev“. Rád řeším věci hned.
- 12–13 Ze života nemocnic**
Naše nemocnice se představily budoucím lékařům
Trutnovští zdravotníci si zaplesali v UFFU
Náchodská porodnice má novou výzdobu!
Jičínská porodnice se připojila ke světovým dnům
Nadstandardní pokoje na rychnovské interně
- 14 Nemocnice Dvůr Králové nad Labem**
MUDr. Hana Volfová: Ve dvorské nemocnici máme k pacientům blízko
- 15 Nemocnice Trutnov**
Prim. MUDr. Jan Kestřánek: Maminkám, které chtějí родit alternativně, vycházíme maximálně vstříc
- 16 Očkování na vlastní kůži**
Mgr. Petra Zimová: Konečně zase žijeme běžný nemocniční život
- 17 Testování na vlastní kůži**
Anna Veselá: Covid mi přinesl mnoho dobrého
- 18–19 Nemocnice Trutnov**
Prim. MUDr. Martin Bičičtě: Bylo to zemětřesení, děkuji svému týmu.
- 20 Nemocnice Náchod**
MUDr. Alice Milová: Doufám, že vytvoříme dobrý tým. Chci být spravedlivá.
- 21 Inzerce**
- 22 Nemocnice Rychnov nad Kněžnou**
Prim. Vít Čerovský: Rychnovský okres si zaslouží kvalitní radiodiagnostiku
- 23 Inzerce**



Vážené kolegyně, vážení kolegové a čtenáři časopisu Vizitka,

jak se říká, všechno v životě je někdy poprvé. Já Vás nyní poprvé zdravím prostřednictvím úvodních řádků našeho koncernového časopisu, z pozice předsedy představenstva Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje. Moji představu fungování koncernu s důrazem na vzájemnou spolupráci naleznete na dalších stránkách časopisu. Jsem velmi rád, že možnost vyjádřit se k současnosti, ale i budoucnosti krajského zdravotnictví přijal jak hejtmán Královéhradeckého kraje pan Martin Červíček, tak i krajský radní pro zdravotnictví pan Zdeněk Fink. Za jejich slova jim tímto děkuji a dodávám, že jsem rád za jejich pragmatický pohled na fungování holdingu jako celku.

Minulé dva roky byly bohužel významně ovlivněny důsledky epidemie onemocnění Covid-19, což mělo mimo jiné dopad i na vaše enormní pracovní vytížení. I když asi tušíme, že někdy z kraje podzimu se tato epidemie znovu přihlásí o slovo, doufáme, že její průběh bude daleko mírnější a také hustota příspěvků o dopadech epidemie tohoto onemocnění bude v našem časopise postupně klesat. Bohužel po tom, co jsme si měli mít možnost alespoň trochu oddechnout, přišla další globální katastrofa v podobě naprosto barbarského napadení Ukrajiny Ruskem se všemi konsekvencemi v podobě migrační vlny, vysoké inflace, nedostupnosti významné části komodit a jiným zasažením téměř všech oblastí běžného života. Nevím, zda to bylo způsobeno předchozí zkušeností z epidemie, ale zdá se mi, že reakce

celé veřejnosti a z mého pohledu samozřejmě všech nemocnic a společností holdingu byla velmi rychlá a efektivní. Kromě velmi rychlé materiální pomoci organizované ve spolupráci s Královéhradeckým krajem jeho partnerskému regionu, Zakarpatské Ukrajině, dále poskytujeme další formy pomoci zejména v podobě ubytování válečných uprchlíků, a ty, kteří mají zájem u nás pracovat, také zaměstnáváme. Všem, kteří se na tom podílí, patří velké díky.

Toto číslo Vizitky je prvním číslem letošního roku a jak pevně doufám, zdaleka ne posledním. Od příštího roku se chceme opět vrátit ke čtvrtletní frekvenci vydávání. Obsahem a vůbec nosným tématem prvního letošního čísla jsou samozřejmě články a rozhovory o vás zdravotnicích, vašich úspěších a pohledech na fungování oddělení a nemocnic v kontextu doby. Zároveň, vzhledem k organizačním změnám, které proběhly v rámci vedení holdingu, vás touto cestou budeme pravidelně informovat o záměrech vedení společnosti.

V současné době se toho v nemocnicích i bez covidu děje poměrně dost, nasazuje se nový nemocniční informační systém, řešíme kybernetickou bezpečnost a připravujeme nové investiční akce, to vše za provozu.

Před námi je krásné letní období, čas prázdnin a dovolených a také zaslouženého odpočinku. Přeji Vám, ať svůj volný čas využijete k regeneraci, radostným a zajímavým zážitkům, lidským setkáním a všemu, co vás těší. Zvláště vy, kteří pracujete u lůžek našich pacientů, máte náročnou práci, protože kromě svých fyzických a psychických sil vydáváte vždy i kousek sebe sama. Abyste mohli pomáhat druhým, potřebujete se sami cítit co nejlépe. Přeji Vám proto krásné léto!

Mgr. Tomáš Halajčuk, Ph.D.
Předseda představenstva zdravotnického holdingu a.s.

VIZITKA
Ročník V, číslo 1/2022
Hradec Králové, 8. 6. 2022
Uzávěrka tohoto čísla: 23. 5. 2022
Evidenční číslo MK ČR E 22510
ISSN 2464-7632

Vydává:
Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje a.s.
Pivovarské nám. 1245, 500 03 Hradec Králové
Provozní a doručovací adresa:
Švendova 1282, Hradec Králové, 500 03
www.zhkhk.cz
IČO: 259 97 556

Časopis vychází čtvrtletně, toto číslo v nákladu 800 ks Neprodejné.

Adresa redakce:
Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje a.s.
Redakce časopisu VIZITKA
Švendova 1282, Hradec Králové, 500 03

Kontakty a inzerce:
tel.: +420 734 763 289
e-mail: zhkhk@zhkhk.cz

Redakční rada:
Mgr. Tomáš Halajčuk, Ph.D.
Ing. Marian Tomášik
Lucie Chytilová
MUDr. Jiří Řezníček

Sazba a grafická úprava: Jana Vávrová
Tisk: RK TISK, Hradecká 1130, 506 01 Jičín
www.rktisk.cz

Není-li uvedeno jinak, jsou fotografie pořízeny zaměstnanci společností ZH KHK a.s. a pocházejí z archivů těchto společností.
Za obsahovou správnost příspěvků odpovídají uvedení autoři.
Časopis VIZITKA je zveřejněn též na webových stránkách ZH KHK na adrese www.zhkhk.cz/casopis

Pokyny pro autory:
Text příspěvku odevzdávejte elektronicky, zpracovaný v editoru Microsoft Word.
Doprovodný obrazový materiál nevkládějte do textu, ale pošlete samostatně.
Podklady prosím zašlete na email redakce.

Uzávěrka příštího čísla: 20. 8. 2022

Vážení čtenáři Vizitky,

dovolte mi ještě jednou poděkovat všem zdravotníkům nejen za obětavou a náročnou práci během koronavirové pandemie, ale především za každodenní péči o klienty krajských nemocnic.

Od 1. února vešly v platnost změny ve stanovách Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje. Tyto organizační změny se v žádném případě netýkají práce lékařů ani sester, ale samotného managementu holdingu a krajských nemocnic.

Naším cílem je zefektivnit řízení krajských nemocnic. Z tohoto důvodu jsme se rozhodli učinit změny, které povedou k větší kontrole ze strany Královéhradeckého kraje a jeho zástupců. Kraj každý rok dotuje své nemocnice stovkami milionů korun, a tak je nezbytné, aby měl na jejich řízení větší podíl a mohl lépe kontrolovat řídicí procesy.

Není to ale jen o financích. Obrovsky si vážíme práce našich zdravotníků, a chceme proto docílit efektivnějšího řízení nemocnic s co nejmenšími dopady na jednotlivá oddělení. Neměníme ředitele, ale strukturu managementu prostřednictvím správních rad, kde nově působí volení



zástupci Královéhradeckého kraje. Chceme tím posílit řídicí činnost ze strany kraje, který za vedení nemocnic odpovídá a velmi často rozhoduje o strategických momentech regionálního zdravotnictví.

Současně s těmito změnami přišel do čela krajského holdingu nový předseda představenstva. Tomáš Halajčuk má velké manažerské předpoklady a já věřím, že jeho schopnosti a zkušenosti využije ve veřejném sektoru a systému krajského zdravotnictví.

Pro mě jako hejtmana je zdravotnictví jedním ze základních pilířů fungující společnosti. A není to jen o investicích do „betonu“ nebo do potřebného vybavení, ale zejména o personální stabilizaci a podpoře zdravotníků.

Věřím, že všechny výše zmíněné změny povedou k lepšímu pracovnímu prostředí a podmínkám jak pro zaměstnance našich nemocnic, tak i pro pacienty.

Martin Červíček
hejtman Královéhradeckého kraje

zajistit pro vás dobrou a lepší zdravotní péči. Správně píše, že beton není všechno. Ano, betonem a stavbami to začíná a nejen jimi. Nešlo by to ani bez špičkového vybavení jak diagnostického, tak léčebného. Ale hlavně není možné vyšetřovat a léčit bez ochotných a vzdělaných zdravotníků. Ti všichni si v uplynulých dvou letech prošli neuvěřitelným martyriem, které nikdo z nás neočekával. Patří jim jistě veliké poděkování.

Naše oblastní nemocnice nebudou nikdy takovým kolosem, jako je v našem kraji Fakultní nemocnice Hradec Králové, která krom běžné péče obstarává i výrazně nadregionální špičkové diagnostické i léčebné výkony. Krajské nemocnice mohou však svým pacientům nabídnout ještě jiný rozměr péče – osobní přístup.

Moc bych si přál, aby se personál našich nemocnic nenechal omezovat mantinely svého úzkého oboru, ale aby byl skutečným průvodcem zdravotní péče svých pacientů. Vždyť se v okresních městech lidé mnohdy znají jak s lékaři, tak se zdravotními sestrami i dalšími zaměstnanci nemocnic a mohou si být navzájem velmi blízcí. V tom je rozdíl oproti velkým, anonymním, státem řízeným nemocnicím. Pokud si v této oblasti dokážeme vyjít vstříc, umožní to poskytovanou léčebnou péči výrazně zlepšit. Cílem péče v našich lůžkových zařízeních by měl být nejen vyléčený, ale také spokojený pacient. Zkusme tedy vždy myslet i na vzájemnou komunikaci a může být skutečně líp.

Zdeněk Fink



Vážení čtenáři Vizitky,

ze sdělení pana hejtmana Červíčka je dobře patrná snaha vedení našeho kraje

Novým šéfem zdravotnického holdingu je Tomáš Halajčuk

Na pozici předsedy představenstva Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje je od února Mgr. Tomáš Halajčuk, Ph.D. V nejvyšší funkci ZH KHK vystřídal Ing. Mariana Tomášika, MBA, který ve vedení organizace pokračuje na pozici člena představenstva. Jedenačtyřicetiletý Tomáš Halajčuk pracoval před nástupem do holdingu v oblasti řízení a zdravotnického plánování pro NATO v Belgii. Změna pracovního místa pro něj tedy znamenala i velkou změnu v osobním životě a budování nového zázemí pro svou rodinu v Hradci Králové.

Kdo je Tomáš Halajčuk?

Tomáš Halajčuk je otec dvou odrůstajících dětí, životní optimista, pragmatik a smýšlením demokrat. Mám rád výzvy, rád se učím nové věci, poznávám neznámá místa a nové lidi. Dá se říct, že mám za sebou poměrně zajímavou životní zkušenost, která mi umožňuje používat jistou míru nadhledu. Po pracovní stránce jsem člověk, který se pracovním pohybuje již mnoho let na strategické řídicí úrovni, a to v různých zdravotnických systémech a institucích, kde jsem naučil spoléhat se na objektivní data, exaktně popsané jevy a skutečnosti, nebo alespoň zralou úvahu před tím, než činím zásadní rozhodnutí. Nemám rád zbrklá rozhodnutí a překotné změny v situacích, které to nevyžadují.

Jaké své zkušenosti ze svého předchozího života nyní ve své funkci nejlépe využijete?

Především bych chtěl říct to, že základní principy vedení a řízení se mezi strategickým stupněm státní organizace, mezinárodním prostředím nebo vedením holdingu zase až tak moc neliší. Existují zde sice rozdíly, nicméně společné znaky zde myslím převažují. Ze zkušeností, které zde využiji, bych zdůraznil nutnost definovat to, kdo jsme a kam jdeme nebo chceme jít, mít jasnou vizi a tu naplňovat, jinak budeme jako instituce stagnovat a v dlouhodobém horizontu postupně erodovat ve schopnostech a kompetencích.



Do vedení Zdravotnického holdingu KHK jste nastoupil „zvenku“, při svém nástupu jste tedy krajské nemocnice i holding jako takový viděl nezaujatým pohledem. Jak náročné je aplikovat nové vize do letité struktury zvyků, vztahů a pracovních postupů?

Řekl bych, že nejdůležitější je rychle proniknout nejen do formálních vztahů a kompetencí, ale hlavně neslevovat na idejích a principech, se kterými do nového prostředí jdete. Formální stránku a jednotlivé vazby lze pochopit velmi rychle, nicméně život a duši organizaci definuje právě především vnitřní kultura organizace, kde hrají neformální vztahy podstatnou roli. Na ideje působí abrazivním způsobem čas, je proto velmi důležité na to po celou dobu nezapomínat. Fakt, že jsem přišel zvenku, vnímám jako benefit kvůli tomu, že v mnoha ohledech netrpím žádnou z forem provozní slepoty. Jakákoli změna je ve velkých organizacích náročná jak na čas, tak na zdroje, řekl bych, že nejdůležitější je nenechat se odradit dílčími neúspěchy a vytrvale

prosazovat principy a vize, o kterých jste vnitřně přesvědčen.

Jaké principy a vize to jsou? Co máte v plánu v horizontu několika měsíců či let?

Mým cílem je, aby se ze všech společností koncernu stala ještě lepší zdravotnická zařízení pro pacienty a lepší zaměstnavatelé ve smyslu pracovních podmínek zaměstnanců. Ve vztahu ke konečnému akcionáři, tedy Královéhradeckému kraji, vidím jako nejdůležitější stabilizaci a řízený rozvoj krajských nemocnic s postupným snižováním objemu vyrovnávacích plateb v rámci závazku veřejné služby. Je toho tedy docela dost, ale jak rád říkám „kdy jindy, když ne teď“. V nejbližších měsících a letech se chci naplno věnovat vytvoření a rozpracování vize, mise a hodnot našeho koncernu, dále pak zpracování funkčního generelu nemocnic s nastavením dlouhodobého výhledu jejich rozvoje a definici strategických cílů, které povedou k dosažení vytyčeného kurzu. Jinými slovy, musíme se vydat

takovou cestou, abychom poskytovali stejnou nebo lepší zdravotní péči, aby byl nakonec spokojenější jak pacient, tak i zdravotník, a to vše v podmínkách ekonomicky prosperujících nemocnic a lékáren. Poslední citelná změna systému veřejného zdravotnictví proběhla před deseti lety snížením počtu akutních lůžek, i přes značný odpor laické i odborné veřejnosti se tato změna nakonec projevila pozitivně. Věřím, že je na čase dát krajskému zdravotnictví nový, pozitivní impuls, přičemž je nutné jedním dechem dodat, že nechceme jít cestou redukce poskytovaných zdravotních služeb.

Jakou roli by měl dle vašeho názoru holding mít? Spíše servisní, či manažerskou? Či by to měla být centrála, která bude zajišťovat některé potřebné služby?

Už z povahy věci, kdy je holding vlastníkem koncernových nemocnic a dvou dalších společností, vyplývá ona potřeba holdingu jako jednotícího prvku, který poskytuje základ pro vzájemnou spolupráci, aktivně hledá synergické efekty činností a ty aplikuje do praxe. Jako příklad můžeme uvést v současné době velmi dobře fungující systém centrálních dodávek spotřebního zdravotnického materiálu a léků, který byl iniciován a řízen z holdingu, a v současné době z toho profituje celý koncern. Jsem přesvědčen, že role holdingu je a musí být manažerská, a tam, kde to dává smysl ekonomicky nebo odborně, se má holding podílet na koncernovém životě svou servisní funkcí. Pokud bychom z pozice holdingu

dlouhodobě neřídili rozvoj krajských nemocnic, vznikly by lokálně suboptimalizovaná zdravotnická zařízení, která by si nezdravě konkurovala, čímž by trpěl zejména pacient, následně zdravotník, a nakonec i krajský rozpočet.

Nemocnice jsou samostatné organizace, každá z nich má svá specifika. Bylo by lepší na tom stavět i za cenu toho, že ne všechny postupy lze aplikovat plošně na všechny nemocnice? Nebo bychom měli směřovat spíše k sjednocování podmínek pro zaměstnance i péče o pacienty?

Každá nemocnice je specifická z hlediska geografického, demografického a socio-ekonomického prostředí, které historicky určilo velikost a strukturu péče v každé z nich. To je jasný fakt. Specifika nemocnic je nutné vždy respektovat a v každém případě promítat do jejich budoucího rozvoje. Na druhou stranu, ten historický vývoj znamená, že se na základě vnějších a vnitřních podnětů struktura a rozsah péče v čase mění, vyvíjí se a přizpůsobuje se potřebám. Pokud se na takovou změnu připravíme dobře a včas, budeme mít robustní a dlouhodobě udržitelnou síť nemocnic. Sjednocování podmínek pro zaměstnance je důležité z pohledu jak managementu, tak je i v zájmu samotných zaměstnanců, protože znamená významné posílení stability pracovních podmínek, platových poměrů i nepeněžních benefitů. Sjednocování podmínek pro pacienty je podstatné z hlediska aplikace vždy toho nejvhodnějšího osvědčeného postupu pro konkrétního pacienta, který je založen

na zkušenosti ne jednoho, ale více podobných pracovišť.

V čem je výhodné „táhnout za jeden provaz“ – být jednotní?

Základním argumentem pro jednotný postup je v případě ZH KHK a jeho společností snaha o dosažení optimálního složení i stavu sítě poskytovaných služeb a výrazně vyšší odolnost vůči negativním vnějším vlivům. Toho nelze dosáhnout bez vzájemné spolupráce. Z odborného hlediska se jedná o zcela zásadní možnost sdílet odborné i provozní zkušenosti a vzájemně se učit, a tím posouvat dopředu. Celá medicína je věda založená na důkazech a zkušenostech, což znamená, že máme skvělou možnost v našem relativně velkém koncernu tyto důkazy a zkušenosti sdílet, diskutovat a vzájemně se inspirovat. V rovině manažerské je pak jedním z našich úkolů vytvořit podmínky k tomuto vzájemnému sdílení. Také nám to umožní rozvoj různých specializací formou odborných center v jednotlivých krajských nemocnicích a možnost vzájemné výpomoci, ať už personální, či materiálně technické. Pro náš model organizace je také signifikantní výhodou možnost porovnání ekonomických, produkčních a dalších datových řad pro objektivnější manažerské rozhodování v jednotlivých nemocnicích. Jako výrazně větší, a tím i silnější partner máme také výrazně lepší výchozí pozici při vyjednávání se zdravotními pojišťovnami, prosazování zájmů krajského zdravotnictví cestou Asociace krajů apod.

v kyberprostoru. Nejzákeřnější jsou útoky s pomocí programů, které nemocnicím zašifrují data a požadují výkupné za jejich zpřístupnění. Některé nemocnice v USA se po takové nepříjemné zkušenosti v posledních letech údajně opět vrátily k papíru a tužce, další vypuly veškerou emailovou komunikaci. Běžným opatřením, které znají i mnozí zaměstnanci našich nemocnic je pak omezený přístup k soukromým emailům. Kyberútočníci totiž právě na emailové adresy cílí, a to prakticky denně. Pak už stačí jeden neopatrný klik na podezřelý odkaz či přílohu a malér je na světě.

Jaká opatření zavádíme v našich nemocnicích

Zablokování emailů a některých internetových portálů ovšem nestačí. Management holdingu se proto s řediteli nemocnic dohodl na společné strategii

v ochraně před kyberútoky. Do opatření zahrnujících řadu kroků na softwarových i hardwarových platformách bude potřeba investovat celkem přibližně 170 milionů korun, s financováním pomohou dotační programy. V současné době je již zpracovávána studie proveditelnosti, na které se ve spolupráci s Bc. Lubošem Dostálem, vedoucím IT specialistou Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje, podílí také pracovníci nemocnic.

Co může proti kyberútokům udělat každý z nás

Pozor na přílohy a odkazy v mailu – nejen od neznámých uživatelů. Zavíraný soubor v příloze mailu je nejčastější způsob, jakým se ransomware dostane do sítě organizace. Proto neotevírejte přílohy od neznámých odesílatelů a neklikejte na odkazy v mailu, zejména pokud mail neočekáváte. Ransomware můžete ovšem chytit i od kolegy nebo

někoho, kdo se za něj vydává. Pokud si nejste jisti důvěryhodností přílohy, ověřte si ji přímo s odesílatelem.

Nejen ochrana před kyberútoky, ale také nový NIS

IT specialisté v našich nemocnicích a zdravotnickém holdingu mají aktuálně plno práce nejen s ochranou před internetovými hrozbami, ale také s implementací nového nemocničního informačního systému. Nutno ovšem říci, že tento náročný proces nezaměstnává pouze IT zaměstnance, ale také zdravotníky. „Testování nového informačního systému, včetně potřebných školení, vyžaduje z jejich strany velké úsilí a je časově náročné. Velmi proto děkuji všem zaměstnancům našich nemocnic, kteří se na implementaci NIS podílí,“ říká člen představenstva Zdravotnického holdingu KHK, Ing. Marian Tomášik MBA.

Zadání a vize směřování Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje a.s.

Mezi hlavní úkoly Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje a.s. patří stanovení směřování holdingu a jeho nemocnic jako celku ve smyslu rozsahu činnosti a v souladu s očekávanou realitou v horizontu 5-10 let. Je důležité si určit misi, vizi a hodnoty, které budou pro nás na této cestě závazné. Klíčová oblast poskytování zdravotní péče v nemocnicích koncernu bude zpracována ve formě funkčního generelu jednotlivých nemocnic a holdingu jako celku. Funkční generel bude reflektovat aktuální a predikovanou demografickou strukturu populace Královéhradeckého kraje se zohledněním zdravotních potřeb a dlouhodobé personální a ekonomické udržitelnosti nemocnic, struktury a rozsahu zdravotních služeb, personálních možností a stavebně technického vybavení nemocnic.

Mise společnosti

Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje a.s.

Zajišťovat dostupné, kvalitní a dlouhodobě udržitelné zdravotní služby na území Královéhradeckého kraje v rozsahu, který odpovídá potřebám jeho obyvatel.

Vize společnosti

Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje a.s.

Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje a.s. cestou svých aktivně spolupracujících nemocnic a dalších společností bude zajišťovat poskytování lůžkové, specializované ambulantní a další související zdravotní péče, která je dobře dostupná obyvatelům Královéhradeckého kraje. Maximálního užítku v podobě zlepšení zdravotního stavu a/nebo zmírnění utrpení bude dosaženo potřebnou škálou odborností a typů služeb za dodržení přidané hodnoty v podobě individuálního přístupu k pacientovi. Společnosti holdingu budou tvořit vzájemně se doplňující síť poskytovatelů zdravotních a přímo souvisejících služeb, budou sdílet stejné hodnoty zaměřené na odpovědnosti vůči pacientovi, vlastním zaměstnancům, komunitě i celé společnosti.

Vize, mise a hodnoty společnosti ZH KHK a.s. byly schváleny představenstvem společnosti dne 23. 5. 2022.

Hodnoty společnosti ZH KHK

Orientace na pacienta – zájem pacienta je vždy na prvním místě

Odbornost – základem poskytované zdravotní péče jsou odborné týmy erudovaných zdravotníků

Komunikace – otevřená komunikace je základem vztahu s pacientem i v rámci týmu

Spolupráce – aktivně hledáme oblasti spolupráce mezi společnostmi holdingu a budujeme korektní vztahy s ostatními poskytovateli zdravotních služeb

Odpovědnost – cítíme odpovědnost za pacienta, za zaměstnance, za ekonomiku společnosti, za pracovní prostředí i za dopad naší činnosti na životní prostředí

Důvěra – naše péče je založená na důvěře pacienta ke zdravotníkovi i celé instituci

Pokrokovost – tvoříme nemocnice silné svým odborným a technickým vybavením v souladu s nejnovějšími odbornými poznatky a postupy

Inovace – neustále hledáme prostor pro zlepšení

Kvalita – když něco děláme, děláme to nejlíp jak umíme, kvalitu průběžně sledujeme a pravidelně hodnotíme

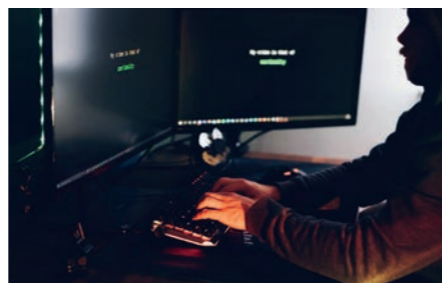
Ochota – jsme vždy ochotní pomoci pacientovi, kolegovi, jinému oddělení nebo jiné holdingové nemocnici

Nemocnice pod palbou hackerů – je potřeba se chránit

Kybernetických útoků na nemocnice a kritickou infrastrukturu v posledních letech násobně přibývá. Jen v Česku zrealizovali hackeři za poslední čtyři roky minimálně sedm velkých útoků na nemocnice či zdravotnická zařízení.

Známé je například napadení benešovské nemocnice v prosinci 2019, které způsobilo ztrátu téměř 60 milionů korun a paralyzu nemocnice na několik týdnů. Fakultní

nemocnice v Brně při kyberútku v březnu 2020 přišla například o některá administrativní, vědecká a ekonomická data, kompletní vnitřní informační systém nebo o internetový objednávkový systém dárců krve. Ze světa jsou pak známy i případy, kdy kyberútok neskončil pouze ztrátou dat a peněz, ale i lidského života, když paralyzovaná nemocnice nebyla schopna přijmout a ošetřit pacienta. Důvody útoků jsou prosté – buď hackeři



vidí v citlivých datech možnost vysokého zisku, nebo je útok součástí války

Tuny zdravotnického materiálu putovaly z Královéhradeckého kraje na Zakarpatskou Ukrajinu

Ruská invaze na Ukrajině netrvala ještě ani týden, když z Královéhradeckého kraje vyrážel kamion s osmi tunami zdravotnického materiálu. Bylo 1. března večer a očekávaný náklad mířil do skladu humanitární pomoci na Zakarpatské Ukrajině. Konkrétní pomoc, která byla specificky vyžádána ukrajinskou stranou, organizoval Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje ve spolupráci s krajským úřadem Královéhradeckého kraje. Objemný náklad obsahoval především širokou

škálu obvazového a šicího materiálu určeného nemocnicím partnerského regionu postiženého ruskou invazí. Pomoc byla zacílena na podporu zdravotnických zařízení Zakarpatské Ukrajiny, která byla významně zatížena péčí o raněné. Pořízení výše zmíněných zdravotnických komodit proběhlo centrálním nákupem prostřednictvím společnosti ZH KHK a.s., přičemž všechny požadované položky byly naskladněny dceřinou společností zdravotnického holdingu CZZ, s.r.o.

Pomoc byla realizována díky jednotnému a koordinovanému postupu mnoha zainteresovaných lidí. Do pomoci Ukrajině se formou různých sbírek zapojily také jednotlivé krajské nemocnice ve spolupráci s dalšími subjekty působícími v jejich městech a okresech. Jsme rádi, že alespoň touto formou můžeme zmírnit utrpení nevinných obětí nesmyslného válečného tažení.

Nemocnice Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje nabídlý práci ukrajinským uprchlíkům

Uprchlíká vlna způsobená barbarskou ruskou agresí na Ukrajinu je v evropském i českém měřítku jednoznačně největší od konce druhé světové války. Podle dostupných informací muselo své domovy na Ukrajině do dnešních dní opustit již více než deset milionů obyvatel, tedy počet lidí odpovídající populaci České republiky. Z Ukrajiny do zahraničí přitom odešlo přibližně 4,5 milionu Ukrajinců, z toho více než 300 tisíc do ČR. V Královéhradeckém kraji je v současné době hlášeno více než 13 tisíc uprchlíků, z toho zhruba polovinu tvoří děti.

Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje, který prostřednictvím svých koncernových společností, jmenovitě nemocnic (ON Náchod, ON Jičín, ON Trutnov a MN Dvůr Králové), patří mezi významné zaměstnavatele v celokrajském měřítku. Není tajemstvím, že

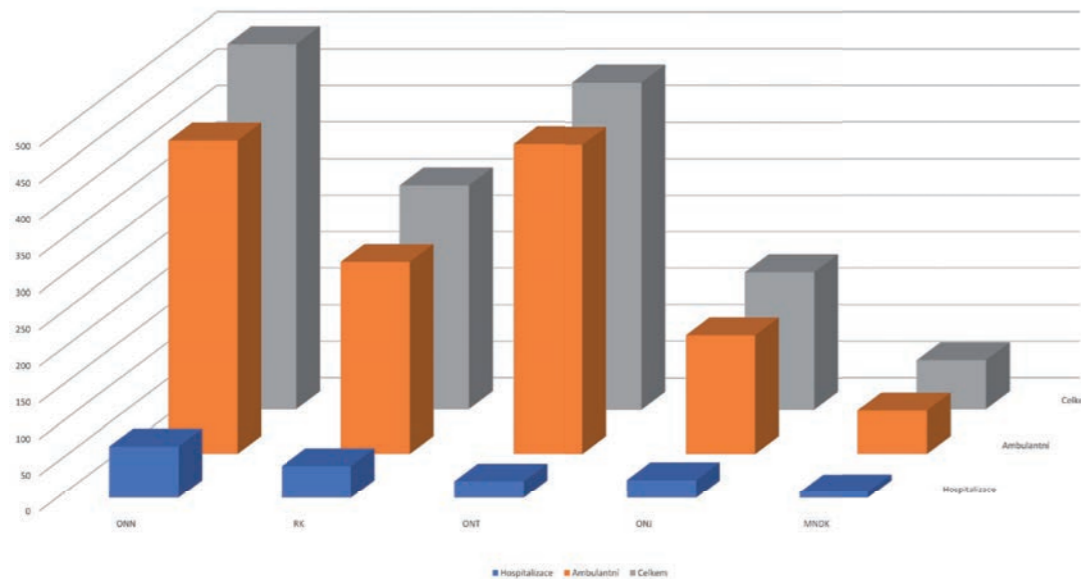
aktuální situace na trhu práce odborných zdravotnických pracovníků, zejména lékařů a všeobecných sester, není vůbec jednoduchá, a především pro krajské nemocnice napříč Českou republikou není snadné zajišťovat potřebné počty erudovaného personálu. Zaměstnávání uprchlíků z Ukrajiny je tak dobrou příležitostí pro nemocnice, jak alespoň částečně doplnit volná místa. Za naše koncernové nemocnice se jedná o 68 volných pracovních pozic, která se nedařilo dlouhodobě obsazovat a která byla identifikována jako vhodná pro obsazení ukrajinskými zdravotníky. Z uvedeného celkového počtu se pak jedná o 9 míst pro lékaře a 21 pro všeobecné sestry. Z tohoto počtu se nám zatím podařilo obsadit 6 pozic lékařů a stejný počet míst všeobecných sester. Podmínkou zařazení na tato místa je splnění podmínek pro uznání kvalifikace. Pokud ukrajinský zdravotník

nesplňuje všechny stanovené náležitosti, může být v koncernových nemocnicích zaměstnán na jiné funkci, kterou také vykonává. Aktuálně máme takovým způsobem zaměstnaný 4 lékaře a 15 sester z Ukrajiny.

Za představenstvo holdingu mohou konstatovat, že zaměstnávání uprchlíků není systémovou nápravou stavu personálu, nicméně se nám alespoň částečně daří obsazovat dlouhodobě volná místa. Jedním dechem musím podotknout, že jsem rád, že i takovým způsobem můžeme pomáhat překonat velmi obtížné období života těch, kteří byli nuceni opustit svůj domov, rodinu, blízké i profesi, přičemž zaměstnání v našich nemocnicích pomůže našim ukrajinským zaměstnancům k normálnímu, plnohodnotnému životu.

Mgr. Tomáš Halajčuk, Ph.D.
Předseda představenstva

Počty ošetření občanů Ukrajiny od 14. 3. do 22. 5. 2022



Náchodská nemocnice proměnila nepoužívaná oddělení v ubytovnu pro uprchlíky, rychnovská a jičínská nemocnice nabídly prostory ubytovny

Jen několik málo dní stačilo zaměstnancům, dobrovolníkům i široké veřejnosti na to, aby přetvořili již nevyužívané prostory gynekologického oddělení a bývalé porodnice v horním areálu náchodské nemocnice na důstojné a přívětivé ubytování pro rodiny válečných uprchlíků. Zatímco se tým lidí věnoval úklidu a zařizování nových prostor nábytkem pro cca 100 lidí z Ukrajiny, přiváželi lidé z Náchodska a okolí do nemocnice kompletní vybavení domácností – od nábytku, elektrospotřebičů, lůžkovin a textilií, přes hračky a školní pomůcky, po hrnce, nádobí, potraviny, drogerii a mnoho dalšího. 2. března ve dvě hodiny po půlnoci dorazila do improvizované ubytovny první maminka s pětiletou

dcerou. Další rodiny ji brzy následovaly a v polovině března již byly ubytovací kapacity téměř zaplněny. V tu dobu našlo provizorní domov v nemocnici 88 lidí (37 dospělých a 51 dětí). Mnozí z nich byli na cestu sbaleni pouze s minimem věcí a byli velmi vděční za pomoc, které se jim od dobrovolných dárců dostalo. Malí i větší školáci začali brzy chodit do mateřských školek a základních i středních škol v Náchodě a okolí (ZŠ TGM, Gymnázium Náchod, SPŠ stavební a Obchodní akademie, SŠ propagační tvorby a polygrafie Velké Poříčí...). Jejich rodiče tak mohli začít hledat práci.

25 ukrajinských uprchlíků ubytovala také rychnovská nemocnice. V nemoc-

niční ubytovně poskytla dočasný domov především příbuzným svých zaměstnanců a několika dalším lidem v nouzi. Na vybavení pokojů a nákup všeho potřebného poskytli peníze sami zaměstnanci nemocnice, prostřednictvím sbírky. Několik z ubytovaných lidí také již našlo v nemocnici práci jako dělník ve zdravotnictví či zdravotní sestra, další nabídli nemocnici pomoc s údržbou areálu.

Příbuzní ukrajinských zaměstnanců jičínské a bydžovské nemocnice našli dočasný domov v nemocniční ubytovně v Novém Bydžově. Nabídku přijalo šest lidí. Jičínská nemocnice ubytovala také dvoučlennou rodinu ukrajinského lékaře, který na začátku války odjel na Ukrajinu.



MUDr. Ziad El Jamal: Mám „horkou krev“. Rád řeším věci hned.



Odejít z rodné země, naučit se cizí řeč a vystudovat v ní medicínu nedokáže každý. Mladý lékař **Ziad El Jamal** však, zdá se, dokáže, co si zamane. Kromě toho, že se domluví šesti jazyky, staví dům a je manželem a otcem dvou dětí, především pracuje na mnoha pracovištích současně. Poskytuje pracovní lékařské služby pro celou náchodskou nemocnici, včetně Jaroměře, Broumova a Nového Města, ordinuje v ambulanci praktického lékaře v Broumově a také v ambulanci pro ukrajinské uprchlíky v náchodské nemocnici. Pracuje na interním oddělení v Broumově, pomáhá se službami na interně v Náchodě a LDN v Jaroměři. Mladý Libanonec, který se narodil a vyrůstal v Bejrútu, žije v Česku již 15 let a je tu naplno doma.

„Česko je skvělá země. Lidé tu mají zdarma vzdělání i zdravotní péči, sociální systém. To ve světě není obvyklé a měli bychom si toho vážit. Myslím, že mnozí lidé si ani neuvědomují, jak dobře se jim tu žije,“ říká.

Co vás přivedlo do Čech?

Jsem tady díky svému strýci, který se zde usadil, vystudoval lékařskou fakultu a oženil se zde také s lékařkou. Do Čech jsem přijel poprvé s rodiči na dovolenou do Mariánských Lázní, když mi bylo deset nebo jedenáct let. Bylo to v dubnu, obrovská zima, bylo asi mínus čtrnáct stupňů, ale přesto se mi tady moc líbilo. Na pozvání strýce jsem se pak po maturitě vypravil studovat do Česka. Bylo mi osmnáct, rychle jsem si tady zvykl. Začínal jsem intenzivním kurzem češtiny a přípravou na studium na vysoké škole. Velmi mi pomohlo stipendium, které jsem na studium dostal díky tomu, že jsem měl dobré studijní výsledky.

Mluvíte skvěle česky, ale v době, kdy jste přijel do Čech, jste řeč ještě neuměl. Stačilo vám těch několik měsíců v kurzu na to, abyste pak mohl v češtině studovat lékařskou fakultu?

Díky intenzivnímu kurzu češtiny

jsem jazyk zvládl docela rychle. Trochu jsem si pak zvykal na jiný systém na vysoké škole, než jsem byl zvyklý. V Libanonu jsem před odchodem do Čech studoval strojní inženýrství, zdaleka jsme ale neměli tolik zkoušek. Medicína v Česku je těžká, proto si myslím, že kdo vystuduje v Čechách, je dobrý lékař, který se může dobře uplatnit kdekoliv ve světě.

Jak je na tom úroveň školství ve vaší rodné zemi?

V Libanonu máme dobré školy, po studiu už ale mnoho možností nemáme. Vnitřní motivaci něco dokázat ovšem řada Libanonců má, a proto ti, kteří odejdou do zahraničí, jsou obvykle šikovni a úspěšní. Na rozdíl od jiných arabských zemí, které začínaly od nuly, byl na tom Libanon vždy trochu lépe, proto se mu říkalo Švýcarsko Blízkého Východu. Bojím se, co se školstvím v Libanonu udělá krize, která začala v roce 2019, už to ale tak moc neřeším, doma jsem tady. Této zemi jsem velmi vděčný, jak vstřícně mě přijala a jaké podmínky jsem měl pro to, abych tu mohl vystudovat. Proto mám Česko rád, a proto jsem tu také zůstal. Už čtyři roky mám české občanství.

Proč jste se po studiích v Praze rozhodl zakotvit v Náchodě?

Hlavním důvodem je to, že moje manželka je Polka, a když se rozhodla se mnou žít v Česku, chtěli jsme bydlet blíž k hranicím. Navíc Praha je sice krásná, ale na každodenní život náročná. Například na úřady musíte vyčlenit prakticky celý den. Tady mi stačí pár minut času. Jsme tu spokojeni. Na začátku to ale nebylo tak úplně jednoduché. Když jsem přišel do náchodské nemocnice žádat o práci, nebylo na interně místo. Nastoupil jsem tedy nejdříve do Trutnova. Také jsem měl původně představu, že bych chtěl dělat gastroenterologii, nakonec mě ale primář Assbahi z broumovské interny přesvědčil, že se mám věnovat interně. Skvěle si rozumíme, a tak jsem zůstal v Broumově. Po krátkém čase se

objevila možnost zažádat o rezidenční místo ve všeobecném praktickém lékařství. Využil jsem toho a získal jsem atestaci. Teď si ještě dělám atestaci interní.

Pracujete mimo jiné také v ambulanci pro ukrajinské uprchlíky v náchodské nemocnici. Jak velký je zde zájem o vyšetření a s čím nejčastěji přicházejí?

Chodí k nám všichni uprchlíci, kteří ještě nepracují, a tedy nemají nárok na registraci u praktického lékaře. Máme prakticky vždycky plnou čekárnu, začínáme zvažovat, že pacienty s neakutními potížemi začneme objednávat. Většina z nich přichází s hypertenzí nebo mají různé potíže spojené se stresem a požadují něco na uklidnění. Často také potřebují gynekologické vyšetření, často mají onkologickou anamnézu. Překvapuje mě poměrně velké množství mladších lidí s rakovinou. To v Česku v takové míře nevidíme. Často jsou to lidé kolem čtyřiceti let s nějakým typem nádoru. Určitá část lidí také bohužel naši péči zneužívá. Chtějí předepsat léky nebo vyšetření, které nepotřebují, někdy se mne ptají na možnost důchodu nebo invalidního důchodu. Je to tím, že na Ukrajině si běžně léky i vyšetření platí.

Nedávno jste také v broumovské nemocnici otevřeli ambulanci praktického lékaře, kde ordinujete. Jaký je zájem pacientů? Pomáhá tato ambulance řešit situaci na Broumovsku?

Máme výhodu, že jsme přímo v nemocnici, a pokud je potřeba vyšetření u specialisty, je snadno dostupné. A vzhledem k tomu, že pracuji na interně, můžu interní potíže řešit velmi rychle. A obráceně – pro pacienty, kteří do nemocnice jezdí za specialistou, je výhodné mít v jednom areálu zároveň i praktického lékaře. Z tohoto důvodu máme krátce po otevření už více než sto pacientů. Moje představa je, že nebudeme registrovat více než tisíc lidí, abychom na pacienty měli dostatek času. Zatím ordinu-

jeme dvě odpoledne v týdnu, ale do budoucna budeme zřejmě muset ordinační dobu rozšířit. Také ještě počítáme s tím, že budeme poskytovat pracovní lékařské služby pro místní podniky. V Broumově mají lidé výhodu kratších čekacích dob na kolonoskopii, gastrokopii a další vyšetření v řádu dní, CT vyšetření za dva až tři týdny. Když to porovnám s Prahou, kde lidé čekají měsíce, jsem rád, že můžeme našim pacientům nabídnout tento komfort.

Jak jste se jako mladý lékař vyrovnával se zodpovědností vůči pacientům? Nebál jste se někdy, že uděláte chybu?

Zásadní jsou zkušenosti. Začínal jsem v Trutnově a ze začátku jsem každého druhého pacienta musel konzultovat s kolegou, který sloužil na JIP. V té době jsem měl strach velký, ale člověk se učí z chyb. Naštěstí mé chyby nebyly až tak velké a neměly negativní dopad na žádného pacienta. Po dvou letech, kdy jsem začal pracovat v Náchodě, jsem už byl zkušenější a strach, že něco nezvládnou, už nebyl tak velký, především u akutních problémů. Interna je ale velký obor a člověk k němu musí přistupovat s pokorou. Naštěstí dnes máme možnosti posílat pacienty na zobrazovací vyšetření, a pokud si nejsem jistý, vždy mám možnost pacienta hospitalizovat a dokončit vyšetření.

Čím jsou čeští pacienti podle vás specifičtí?

Často vidím pacienty, kteří nemají péči od rodiny. To v Libanonu není, my se o naše rodiče hodně staráme. A říkali mi to i Ukrajinci, že dospělí děti jsou zvyklé o své rodiče pečovat. Zdá se mi, že to vidím poslední dobou častěji. Mnoho starých lidí bez rodiny, se synem či dcerou nemluví už léta. A to se samozřejmě zase promítá do naší práce. Když mám v ambulanci takového člověka, kterému doma nikdo nepomůže, musím ho uložit na sociální lůžko. A pokud těch

lůžek je omezené množství, zabírají pak pochopitelně místo někomu dalšímu.

Další specifikum je možná životní styl, vyšší míra obezity...?

To je pravda. Řekl bych, že mezi ženami nad 65 let máme až 90 % obezích. Připisuji to nejen stravě a tomu, že se lidé neradi hýbou, ale také zimě, kdy lidé více sedí doma kvůli počasí. Obezita má pak samozřejmě souvztažnost s celou řadou zdravotních potíží. Například zde máme vyšší incidenci kolorektálního karcinomu. Ale zase proto máme screening, který nám hodně pomáhá redukovat tuto onemocnění. Do ambulance mi přijde občas pacient s tím, že potřebuje zhubnout, ale neví jak. Odpovídám, že zázračné tablety nejsou, že se musí hýbat. Podívejme se třeba do Holandska, kde je hlavní dopravní prostředek kolo. Podobně se mi to zdá i v Polsku, že starší lidé jezdí více na kole. Určitě to tedy jde, jen chtít.

Zdravotnictví dlouhodobě trápí personální podstav, promítá se to do vaší práce?

Samozřejmě, protože je tu velký problém s nedostatkem internistů. Nikdo nechce dělat interní obor, protože atestace je velmi těžká. Kratší cesta je praktické lékařství, je to lehčí práce a více peněz v soukromých ambulancích. Jenže já říkám – když půjdu také do soukromé ambulance, tak kdo zůstane v nemocnici? Ta zodpovědnost tady přeci musí být. Nakonec to je právě praktický lékař, který potřebuje svého pacienta poslat do nemocnice. Když tady nebudeme, oni budou mít problémy. Proto stále pracuji v nemocnici, jde mi hlavně o kvalitu péče. Pokud je nás, lékařů, málo, máme na starosti příliš mnoho pacientů, takže pak není možné se všem dostatečně věnovat. A to mi vadí, samozřejmě. Budeme doufat, že časem vzniknou lepší podmínky pro internisty, a tehdy si myslím, že bude větší zájem pracovat na interně.

Naše nemocnice se představily budoucím lékařům

„Nejdůležitější akce roku“ – tak vyhodnotili 12. ročník Veletru uplatnění v medicíně (VUM) shodně personalisté všech krajských nemocnic. A důraz na příležitost setkat se tváří v tvář se studenty Lékařské fakulty UK z Hradce Králové kladl také management Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje. Důvod je nasnadě – všechny holdingové nemocnice mladé lékaře do svých řad potřebují, a naopak studenti posledních ročníků medicíny se chtějí zorientovat v pracovních možnostech, které se jim nabízí.

Mezi 28 vystavovateli, kteří byli přítomni ve výukovém centru LF v areálu Fakultní nemocnice Hradec Králové, tak byli zástupci krajských nemocnic KHK zastoupeni ve skutečně hojném počtu. Na stánku Zdravotnického holdingu KHK byli pro studenty k dispozici jak personalisté, tak i mladí lékaři, kteří mohli zodpovědět mnohé zvědavé otázky svých budoucích kolegů. A speciálně o jejich zkušenosti v prvním zaměstnání byl mezi studenty velký zájem.

Zdravotnický holding měl jako jeden z hlavních vystavovatelů možnost představit své nemocnice také v živé prezentaci v přednáškovém sále. Zástupci všech pěti nemocnic se snažili přitáhnout studenty upoutat a představit jim nemocnici z hlediska jejich možného budoucího pracoviště. Po loňském online ročníku, jako by si chtěli studenti i vystavovatelé



svou nepřítomnost vynahradiť – vysoký zájem byl jak o přednášky, tak o informace podávané na stáncích. Dobrou zprávou je, že tohoto zájmu dokázali zástupci jednotlivých nemocnic obratně využít. Každá z našich nemocnic má co nabídnout, každá je totiž něčím specifická. Ať jsou to moderní pracoviště, vstřícný a přátelský přístup, rodinná atmosféra či region přitažlivý pro život a volný čas, pro budoucí lékaře je lákavá také možnost být prakticky ihned po svém nástupu platným členem týmu, sbírajícím první zkušenosti v reálné medicíně.

Přesně to je také shrnuto v mottu Opravdová medicína od prvního dne, kterým se Zdravotnický holding KHK na podobných akcích prezentuje.

Během veletrhu studenti vyplňovali dotazníky týkající se jejich představ o budoucím zaměstnání. Zajímavé bylo později jejich vyhodnocení: téměř 24 % z nich uvedlo jako nejdůležitější faktor v práci dobrý kolektiv. Mezi dalšími významnými kritérii pak s odstupem jmenovali plat, dobré podmínky, další vzdělávání a férové jednání.

-LCh-

Trutnovští zdravotníci si zaplesali v UFFU



Plátěné bílé zdravotnické oblečení vystřídaly zdobené večerní róby, společenské obleky a taneční střevíce. Trutnovští zdravotníci a zaměstnanci nemocnice

se na sklonku plesové sezóny proměnili ve zdatné tanečníky a 9. dubna 2022 si podmanili parket společenského centra UFFO Trutnov.

Po roční covidové pauze pořádala v pořadí 3. benefiční ples trutnovská nemocnice opět společně s Oblastní charitou Trutnov a jak už název napovídá, výtěžek ze vstupného i z tomboly byl použit na dobročinné účely. Celkem 60 420 Kč putovalo tentokrát na podporu ukrajinských uprchlíků. O hudbu, bez které si lze ples jen těžko představit, se postarala již osvědčená kapela Levou rukou band, slovem a úsměvem pak přítomných 380 hostů bavila moderátorka Michaela Dolinová. Nechyběla ani energická taneční vystoupení. Předtančení se ujala taneční skupina Tak dance krok, své umění předvedly také elegantní trutnovské mažoretky a duo Bene dance art team. Vrcholem večera byla zábavná dražba rumu, jejíž výtěžek také podpořil válečné uprchlíky.

-LCh-

Náchodská porodnice má novou výzdobu!

Rozsáhlé prostory porodnice a novorozeneckého oddělení se téměř po roce od přestěhování obou oddělení do společných prostor dočkaly nové výzdoby.

Stěny i posuvné dveře pokryly velkoplošné umělecké fotografie novorozenců, které dodaly prázdným chodbám a zdím emotivní něžný nádech a celý prostor vhodně zútulnily. Překrásné fotografie připomínají zázrak zrození a dar života, čistotu novorozenců a křehkost našich nejmenších. Povedenou proměnou prošla také tělocvična pro budoucí maminky. Jednu ze stěn ozdobila šedobílá mandala znázorňující květ života, přibyl také stojan na gymnastické míče. Nová výzdoba skládala velký úspěch i na Facebooku, kde ji ocenilo více než 900 sledujících stránky Oblastní nemocnice Náchod.



Jičínská porodnice se připojila ke Světovému týdnu respektu k porodu i Mezinárodnímu dni porodních asistentek

Porodní asistentky v jičínské porodnici si nenechají ujít žádnou příležitost ke kontaktu s budoucími maminkami. Jen během května nabídly těhotným ženám hned dvě možnosti setkání a získání zajímavých informací.

5. května, kdy se slaví Mezinárodní den porodních asistentek, si mohly zájemkyně prohlédnout porodní sály, zacvičit si a dozvědět se něco o tom, jak pečovat o miminko.

V úterý 17.5.2022 měla jičínská porodnice svůj program v Mateřském centru Kapička. Součástí programu byla teoretická přednáška, praktická příprava vedená porodními asistentkami a povídání o kojení s novorozeneckou sestrou a laktační poradkyní.



-LCh-

Nadstandartní pokoje na rychnovské interně



Cítit se jako doma, nebo třeba, s mírnou nadsázkou, jako na dovolené můžou od dubna pacienti rychnovské interny. Pohodlná barevná křesla, vkusný nábytek i květinová výzdoba je součástí vybavení pěti nových nadstandartních pokojů. Pacienti si pobyt na jednom z nich mohou rezervovat před svým nástupem do nemocnice, nebo se na něj přemístit kdykoliv během hospitalizace. Jeden z nových pokojů je nově určen pacienty v terminálním stádiu nemoci. Poslední dny svého života zde může nemocný strávit v pěkném, klidném prostředí, a hlavně v přítomnosti své rodiny, či blízkých, zatímco mu zdravotníci budou poskytovat veškerou vhodnou péči. Prostory se představí veřejnosti na dni otevřených dveří.

MUDr. Hana Volfová: Ve dvorské nemocnici máme k pacientům blízko

Internistka a gastroenteroložka MUDr. Hana Volfová pracuje v Městské nemocnici Dvůr Králové nad Labem již úctyhodných 37 let a říká, že by neměnila. Před třiceti lety byla svědkem vzniku zdejší endoskopie pod vedením MUDr. Šťovíčka. Zažila expanzi oddělení z původně skromných prostor jedné malé ordinace do několika místností, ale především také postupné rozšiřování spektra výkonů i modernizaci vybavení. Gastroenterologická ambulance je dnes v provozu každý všední den a pacientům s neakutními potížemi může nabídnout čekací doby kolem šesti týdnů, zatímco akutní potíže řeší neprodleně.



se hlavně tím, co vyrostlo na naší zahrádce nebo v blízkém okolí.

A jakou roli v trávicím traktu hraje stres?

Stres může být spouštěčem projevů nemoci, kterou už má pacient v sobě. Všimla jsem si, že akutní stresová situace se pak projeví v bolestech či zánětech nebo podráždění žaludku. Proto by měl být pacient při léčbě v klidu. Jak při žaludečních potížích, tak i při nespecifických střevních zánětech. Je známo, že psychologický a fyzický klid tvoří až 25 % úspěchu léčby.

Jak se do vašeho oboru promítá technologický pokrok, co se týče diagnostiky?

Začínali jsme s endoskopem, který jsme měli na oku jako kukátko, teď už se obraz přenáší na obrazovku a rozlišení je daleko vyšší, než bylo u těch prvních přístrojů. Kvalita obrazu je tedy mnohem lepší. Máme také možnost si na vyšetřovanou tkáň lépe posvítit, a tak lépe odhalit nádorové onemocnění. Čím dál dokonalejší jsou i pomocné nástroje. Královéhradecký kraj, který je zřizovatelem naší nemocnice, přispívá i na přístrojové vybavení našeho pracoviště. Nyní se již těšíme na nový, moderní gastroskop a myčku na endoskopy.

Paní primářko, jak se v průběhu let měnilo spektrum nabízených vyšetření?

Od začátku jsme poskytovali horní i dolní endoskopie, tedy gastroskopie i kolonoskopie a téměř od začátku jsme nabízeli i základní výkony jako polypektomie a stavění mírného až středního krvácení, zejména z horní části, při gastroskopii. Nedávno jsme na našem pracovišti začali provádět i EMR musektomie (odstranění větších střevních polypů anebo časných forem karcinomů, pozn. red), ve kterých je zaškolen prim. chirurgického oddělení Pavel Křenovský.

Pozorujete během své praxe nějaké změny trendu? Přibývá či ubývá některých diagnóz?

Zdá se mi, že ubývá kolorektálních karcinomů, a to díky celostátnímu preventivnímu programu. Naopak si myslím, že přibývá nespecifických střevních zánětů, jako jsou ulcerózní kolitida nebo Crohnova choroba, a to ve všech věkových kategoriích. Také se více setkáváme s celiakií. Nic z toho ovšem nemám statisticky podloženo, je to čistě můj dojem.

Hraje v tom roli životní styl?

Bezpochyby. Jsem o tom přesvědčená od začátku. Konkrétně u zmíněné ulcerózní kolitidy, celiakii a Crohnovy choroby ve střevě hraje velkou roli imunita. Myslím si, že životní prostředí a modifikovaná strava imunitní procesy výrazně ovlivňují.

Jak těmto potížím tedy nejlépe předejít?

Každopádně doporučuji co nejméně jíst upravovanou stravu, průmyslově zpracované potraviny. Ideální by bylo stravovat

Přístroje budou pořízeny díky mimořádné dotaci z Královéhradeckého kraje, a brzy tak nahradí naše starší zařízení.

Kdo jsou vaši pacienti?

Díky příznivým čekacím dobám oproti některým velkým nemocnicím máme širší spektrum pacientů. Dojíždí za námi lidé i z jiných okresů. Do mé poradny, kterou mám jednou týdně, přijíždí lidé i poměrně zdaleka a zájem je tak velký, že tady bývám až dlouho do večera.

Proč jste si jako své pracoviště před lety vybrala právě dvorskou nemocnici a zůstala tu celý dosavadní život?

Jedním z důvodů je samozřejmě to, že tu bydlím a mám to blízko. Především bych ale chtěla vyzdvihnout hlavní výhodu malé nemocnice, kterou je možnost naše pacienty lépe poznat, zapamatovat si je a vzájemně si vytvořit vztah postavený na důvěře. To se pak samozřejmě výrazně promítá do léčby. Většinu svých pacientů znám již léta a znám historii jejich zdravotního stavu. To se mi na práci ve dvorské nemocnici obzvláště líbí.

-LCh-

Prim. MUDr. Jan Kestřánek: Maminkám, které chtějí rodit alternativně, vycházíme maximálně vstříc

Když se kvůli personální krizi v červenci 2020 uzavřela trutnovská porodnice, málokdo věřil, že se podaří její provoz opět plnohodnotně vzkřísit. Nyní je již osm měsíců v provozu moderní a vstřícná porodnice, která si opět získává ztracenou důvěru budoucích maminek. V čele trutnovské gynekologie stojí od září loňského roku MUDr. Jan Kestřánek, který společně se svým týmem energicky posouvá věci dopředu. Je zastáncem i alternativních porodů a co nejšetrnějších operačních technik.

Podařilo se vám od otevření porodnice docílit toho, co jste si přál?

Porodnice funguje, rodičky k nám chodí a jsou spokojené. Chodí k nám spousta poděkování, a za to jsem rád. Samozřejmě bychom rádi znovu docílili počtu porodů, který byl v trutnovské porodnici před jejím uzavřením, a věřím, že je to jen otázka času. Mnoho žen chce rodit co možná nejvíce přirozeněji, přicházejí s porodními plány, žádají alternativu k běžným nemocničním porodům. To vše jim můžeme nabídnout. Nově například nabízíme možnost aromaterapie během porodu.

Je běžné, že ženy přicházejí do porodnice s porodními plány? A je možné je pak dodržet?

Ženy přicházejí k porodu často připravené, s porodním plánem, a je to tak dobře. Porod probíhá většinu času pod vedením porodní asistentky a lékař se snaží zasahovat do fyziologického průběhu porodu co nejméně. Lékař je zde však od toho, aby zajistil bezpečí matky i dítěte, a pokud se vyskytne situace, kdy je zdraví jednoho z nich ohroženo, musí zasáhnout, bez ohledu na porodní plán. Život a zdraví rodičky a plodu musí být na prvním místě.

Budoucím maminkám nabízíte také možnost registrovat se v porodnici ještě před porodem, již od 36. týdne těhotenství. Co jim to přináší?

Během registrace zhodnotíme, jedná-li se o těhotenství fyziologické nebo těhotenství komplikované nějakou úpatologií (rizikové), a můžeme se tedy na porod

takové rodičky lépe připravit. Provádíme ultrazvukovou biometrii plodu, která nám pomůže odhadnout velikost miminka, zachytíme např. velké plody u diabetiček, zkontrolujeme, jakou léčbu mají nasazenou maminky s preeklampií. Případně u žen s rizikem preeklampsie, mají-li již vysazený anopyrin, nahrubo předepíšeme porodopis, abychom to pak nemuseli dělat na poslední chvíli, a vzájemně se tak trochu seznámíme. Rizikové rodičky už si pak kolem 37. týdne přebíráme do poradny pro riziková těhotenství. Maminky, jejichž těhotenství je úplně zdravé, převezmeme až na termín nebo lehce po termínu porodu.

Těhotným ženám také nově nabízíte kombinovaný screening v prvním trimestru. Co se z něj žena může dozvědět?

Toto vyšetření nám umožňuje zjistit případně zvýšené riziko chromozomálních vad, trizomií, nejčastěji pak Downovy choroby, dále stanovujeme riziko vzniku preeklampsie u matky. Součástí vyšetření je i zhodnocení anatomie plodu, uložení placenty a množství plodové vody. Zásadní je určení stáří těhotenství a termínu porodu. Velkou výhodou je především to, že se žena o možných rizicích dozví již v prvních týdnech těhotenství a nemusí čekat až do druhého trimestru, kdy se toto vyšetření běžně provádí. K provádění tohoto vyšetření máme speciálně vyškolené lékaře, kteří jsou zároveň držitelé mezinárodního certifikátu od Fetal Medicine Foundation a každý rok jsou ve své erudici pravidelně přezkušováni.

Součástí gynekologického oddělení je také urogynekologická ambulance, kde mimo jiné pomáháte ženám řešit inkontinenci. O tomto problému se příliš nemluví, přitom již dnes nabízíte účinná řešení, je to tak?

Ano, v současné době používáme již dvě metody, kterými je možné inkontinenci řešit. Stresová inkontinence je způsobená tím, že močová trubice ztratí anatomickou oporu nebo nedostatečnou funkci vnitřního svěrače močové trubice. Při zvýšení nitrobrříšního tlaku - stresovém manévru, jako je kašel, poskočení apod. dojde k úniku moči. Příčinou změn anatomických poměrů je nejčastěji porod nebo těžké práce. Na tento typ inkontinence

léky příliš neúčinkují, ale částečně může pomoci cvičení dna pánevního, případně speciální pesary. Proto u velké části žen volíme operační řešení, tedy zavedení pásky pod močovou trubici, které tím vrátíme oporu. Novinkou je teď ještě metoda injekčního podání látky, která se vpraví přímo do močové trubice. Tato metoda je vhodná pro ženy se stresovou inkontinencí, u kterých není indikované použití výše zmíněné pásky.

Jsou nějaké nové trendy také v gynekologické operativě?

Vydáváme se směrem k navyšování počtu laparoskopických výkonů. Výrazně jsme snížili počet abdominálních operací (operací prováděných přes přední stěnu břicha). Kde je to možné, provádíme tyto operace vaginálně či laparoskopicky. Pro ženy to je mnohonásobně komfortnější, včetně výrazně kratší doby hospitalizace a rekonvalescence. Jednou z novinek je také to, že jsme do operativy zařadili rozsáhlé rekonstrukční výkony dna pánevního (operace pro sestup dělohy či stěn poševních), a to i s použitím implantátů.

-LCh-



Mgr. Petra Zimová: Konečně zase žijeme běžný nemocniční život



Náměstkyně pro ošetrovatelskou péči rychnovské nemocnice, Petra Zimová, se stala hlavním nemocničním důstojníkem pro očkování proti Covidu-19. K běžné práci hlavní sestry jí tak přibýlo nesčetné množství nových povinností. S odstupem času jsme se zeptali, jak probíhala organizace očkování desítek tisíc lidí a jak svou roli zvládala.

na starosti kompletně vše, od objednávání vakcín i pacientů, až po všechny provozní záležitosti, to bylo velmi náročné. Ministerstvo postupně uvolňovalo skupiny lidí, kteří se mohou očkovat a najednou byl nával zájemců enormní, k tomu jsme objížděli domovy pro seniory v celém okrese. A hlavně, často nebyl nikdo, kdo by očkoval. Do toho všeho přicházely pokyny z vlády, často ani ne den dopředu, takže jsme museli velmi hbitě reagovat. To pro mě bylo nejhorší období.

Čas není nafukovací. Ukrajovala jste ze svého osobního času, nebo to bylo na úkor jiné práce?

Jen ze svého osobního času. To, co jsem nestihala v kanceláři, musela jsem dodělat doma. Běžně jsem v té době spala jen pět hodin, sedm dní v kuse. A to celkem asi čtyři nebo pět měsíců. Samozřejmě jsem tady v té době nebyla pro lidi, kteří za mnou přicházeli řešit různé záležitosti.

Vše jsem pak řešila po mailech v noci a je jasné, že ne vše po mailu jde řešit.

V březnu loňského roku pak vzniklo očkovací centrum v rychnovském Společenském centru, ve středu města...

Po otevření očkovacího centra v Panské ulici se mi trochu ulevilo. Konečně jsem nebyla na vše sama, ale mohla jsem si rozšířit tým, v jednom člověku už by se to zvládnout nedalo. Věděla jsem, že bych se musela nějaké práce vzdát, abych to zvládla. V té době jsme měli dny, kdy jsme očkovali i tisíc lidí, od sedmi ráno do sedmi večer, ve třech týmech.

Nakonec se očkování opět vrátilo do nemocnice. Jaký je teď zájem?

Momentálně očkujeme jednou týdně, ale zájem je velmi malý. Chodí převážně lidé na třetí dávku, občas někdo přijde pro první dávku. Myslím, si, že je to kvůli cestování. Pokud by zase chodilo více lidí, měli bychom opět problém s místem. Personál už zažil změn až až, velmi neradi bychom zase někoho stěhovali. Konečně začínáme zase žít náš běžný nemocniční život.

Dnes, když spolu děláme tento rozhovor u vás právě probíhá vzdělávací den pro pomáhající profese ve zdravotnictví. Co si pod tím můžeme představit?

Pozvali jsme naše ošetrovatelky a sanitářky a uspořádali pro ně přednášky o péči o pacienta, o tom, jak s ním komunikovat, manipulovat na lůžku apod. Součástí je i drobné pohoštění jako poděkování za jejich práci. Náš pomáhající personál se za poslední dva roky z velké části obměnil a zatím nebyl čas se jim více věnovat. A zatímco pro sestřičky, porodní asistentky či fyzioterapeuty existují různé kurzy, na kterých se mohou vzdělávat, pro tyto zaměstnance taková nabídka není. Chtěli jsme jim to proto vynahradiť a zároveň je naučit co nejlépe zacházet s pacienty.



Anna Veselá: Covid mi přinesl mnoho dobrého

Zatímco mnoho lidí by na covidové období nejraději zapomnělo, usměvavá sanitářka Anna Veselá to vidí pozitivně. Vypočítává, co všechno jí díky koronaviru přišlo do života. Ačkoliv má za sebou obrovský nápor na odběrovém místě v trutnovské nemocnici, kde strávila dva roky svého života, neměnila by. Díky náročnému období prý v práci poznala řadu skvělých kolegů a objevila netušené schopnosti jak v sobě, tak ve své rodině. Obrázek střapatého viru si proto dokonce nechala vytetovat na předloktí.

Před covidem jste pracovala na trutnovském ARO. Pak přišel březen 2020 a vám se změnil život. Jak na toto období vzpomínáte?

Hned v březnu jsem šla na covidové oddělení, kde jsem byla první měsíce. V té době se ale ještě potvrzení covidoví pacienti hospitalizovali pouze ve FN HK. Přesto, když nám vzeli první pacienty s podezřením na covid, měla jsem trochu strach. V dalších vlnách jsem pak občas vypořádávala na covidové oddělení, a bylo to pro mě těžké. Ti lidi si chtěli strašně moc povídat, ale jakmile začali mluvit, vysilovalo je to, změnili barvu, lapali po dechu. Očima nás prosili o pomoc. Snažila jsem se je uklidnit, pohladit, držet je za ruku, ale veselé to nebylo.

O pacientech mluvíte s velkou empatií, jako by to byli vaši blízcí příbuzní...

Já mám práci u lůžek hrozně moc ráda. Myslím si, že tohle povolání je o tom být tady pro lidi. Proto mám ráda práci sanitářky. Více času můžu trávit u pacientů než administrativou, mám čas si s nimi popovídat a vyslechnout je, zjistit co potřebují. Neberu jednoho člověka jako druhého. Na druhou stranu si je nemůžu připustit příliš blízko, protože bych s nimi trpěla, ale jen natolik, abych jim mohla pomoci v tom, co opravdu potřebují. Často touží cítit v nemocnici lidské teplo, pohlázení, uklidnění.

To ale na odběrovém místě příliš realizovat nemůžete...

Je pravda, že po pacientech na lůžku se mi trochu stýská, a také je pravda, že na odběry nejedí jen lidi příjemní, ale na to už jsme si asi zvykli. Jsme tady svědky i různých rozbrojů mezi těmi, co mají rozdílné názory. Nejdříve se lidé dělili na ty, kdo na covid věří a kdo ne, později



očkování versus neočkování. I s tím jsme se tady ale nějak vypořádali.

Máte za sebou už dvě zimy na venkovním stanovišti, se skromným zázemím. Jak se to dalo zvládnout?

Neříkám, že mi nikdy nebyla zima, ale asi jsme to ani nestihali vnímat, protože na odběrech byl takový nápor, že jsme byli pořád v jednom kole. Důležitější bylo, že jsme věděli, že ta práce má smysl. Takže, i když jsme odebírali 400 lidí za den, naše heslo je „S úsměvem jde všechno líp“. Se špatnou náladou sem nikdo nesmí. Jsme tady výborná parta, se svým odběrovým týmem jsem to opravdu vyhrála. Vzájemně jsme si byli vždycky oporou a i v období, kdy jsme měli hrozně moc práce a trávili jsme tady skoro všechny čas, pořád jsme byli semknutí k sobě. Když jeden nemohl, vypomohli jsme si.

Krise posilují. Vnímáte na sobě, že vás toto období nějak posunulo?

Rozhodně ano. Velmi mi to pomohlo. Už jen to, že jsem se dříve zrovna moc nekamarádila s počítačem a neměla jsem nejmenší zájem se něco učit. Pak jsem si ale řekla, že to je výzva a zvládnou to. Dnes už to zvládám levou zadní. A nejen to. Tím, že jsem byla schopná naučit se za běhu nové věci a zvládnout tak obrovský nápor, získala jsem větší sebedůvěru. Dnes si daleko víc stojím za svým názorem než dřív. Moc mě potěšilo i to, že jsem i od vedení

nemocnice cítila, jak oceňují naši práci a neberou ji jako samozřejmost. Také nám vycházejí maximálně se vším vstřícně.

Jak zvládla toto období vaše rodina?

Mám tři děti, dvacetiletou a šestnáctiletou dceru a devítiletého syna. Do práce na odběrovém místě se zapojila i moje nejstarší dcera. V době největšího náporu, když já jsem odebírala v nemocnici, ona měla u sebe doma telefon a objednávala lidi k odběru. Mezitím se starala o své dva mladší sourozence a ještě se učila na maturitu. Jsem na ni obrovsky pyšná, co všechno zvládla. Když jsme dostali covidové odměny, řekla jsem si, že si zasloužíme pořádnou dovolenou, a letěli jsme všichni do Řecka.

Kdo nyní nejčastěji chodí na odběry?

V současné době tu máme nejvíce lidí, kteří před cestou do zahraničí potřebují PCR nebo antigenní test. Když přijdou od lékaře, většinou jsou skutečně pozitivní. Od té doby, co zrušili jeden bezplatný PCR test měsíčně, narážíme na to, že lidé mají problém dovolat se svému praktickému lékaři, aby jim vystavil žádanku. Pak se stává, že i když jim tady vyjde pozitivní antigenní test, není v naší moci jim rovnou udělat PCR test. Dokud měli lidé nárok na jeden test zdarma, chodili i v případě, když jim nebylo dobře nebo jeli za rodinou a chtěli mít jistotu, že jsou zdraví. To teď odpadlo.

Prim. MUDr. Martin Bičíš: Bylo to zemětřesení, děkuji svému týmu.

Na interním oddělení ON Jičín pracuje již 20 let. K funkci vedoucího lékaře interní JIP mu letos v únoru přibyla ještě funkce primáře jičínské interny poté, kdy se oddělení částečně personálně rozpadlo. „Každému lékaři a sestře, kteří zůstali, se klaním a vzdávám velké díky. Kdyby se rozhodli jinak, naše interna by tu již nebyla. Bylo to velmi náročné období,“ říká MUDr. Martin Bičíš.



Primář MUDr. Martin Bičíš

Když vaši kolegové odcházeli, bylo to pro vás jistě náročné. Proč jste se rozhodli zůstat a nakonec ke své práci vedoucího JIP přijmout ještě funkci primáře celého oddělení?

Mám tu práci rád, naplňuje mne a stále se mám ještě co učit. V Jičíně jsem už 22 let, zažil jsem tu tři primáře interny. Mám rád své kolegy a vážím si toho, že jsme tady měli vždycky dobrý tým a fajn atmosféru. Máme za sebou velmi těžké a bolavé období, když nám odešlo mnoho kolegů, kamarádů. Jsem rád, že se nám podařilo oddělení zatím udržet, i když za cenu toho, že nám všem přibyla práce a já sedím na několika židlích. Těch pracovních povinností je nepředstavitelně moc, navíc zákonitě všem lékařům narostl počet služeb. V pozici primáře jsem ještě krátce a vím, že bez nasazení ostatních lékařů by to nebylo možné zvládnout. Na druhou stranu jsem realista, uvědomuji si, že člověk těžko odhaduje své rezervy. Můžete mít sebevětší odhodlání, předsevzetí a motivaci, ale fyzické a duševní síly nejsou nekonečné.

Interna je jedním z oborů, které jsou nejvíce zasaženy personálním nedostatkem. Proč tomu tak je?

Všeobecná interna jako nemocniční oddělení je skutečně personálně zranitelná, tak to bylo a je. Je to velmi široký obor. V oblastních a městských nemocnicích pokrývá hodně velké spektrum pacientů, s konkrétními chorobami, vyžadující specifickou léčbu, až po terminální umírající pacienty, sociální případy, opilce atd. Nejčastější interní pacient je polymorbidní, ve vyšším věku, který často vyžaduje delší hospitalizaci, a navíc se nám často vrací. I toto je částečně vysvětlení dlouhodobého a globálního nedostatku lékařů na internách. Proto je často mezi lékaři preferovanější privátní sektor, třeba

všeobecné lékařství.

Na jičínské interně byla personální situace cca před dvěma lety výborná, oddělení se rozvíjelo, primář Cyrany oddělení pozvedl po všech stránkách, já i ostatní mu za mnohé vděčíme, mnoho nás naučil. Pak bohužel došlo k onomu zmíněnému hromadnému odchodu lékařů, kterým jsme zasaženi dodnes.

Každopádně nyní se vám hlásí čtyři mladí lékaři absolventi, kteří u vás byli na stáži.

Ano, a mám z toho velkou radost. V rámci povinné stáže před státnicí v 6. ročníku se nám letos, ale také již minulý rok sešla opravdu dobrá parta mediků. Byli aktivní, učenliví, se zájmem o obor. I přes perso-

že specializovaný výcvik, který navazuje na kmen, je náročný. Mateřské oddělení lékaře na delší dobu ztrácí, protože musí dané stáže absolvovat na akreditovaném pracovišti, většinou ve FN HK. Aktuálně se tam školí jeden náš kolega s cílem atestace z vnitřního lékařství.

V čem je generace současných mladých lékařů jiná v porovnání s dobou, kdy jste začínal?

Jednou z jejich hlavních priorit je volný čas. Dokážou se pro práci nadchnout stejně jako v minulosti i my. Víme, že nejen já, ale i moji vrstevníci prostě vnímali např. služby jako nutnou součást nemocniční práce, i když jich bylo někdy víc. Na druhou stranu je to příklad, jak je to v českém zdravotnictví dlouhodobě špatně nastaveno (např. dvě pracovní smlouvy kvůli velkému počtu přesčaso-ových hodin atd.). Ano, to zaznívá často při vstupních pohovorech: „Kolik budu mít služeb?“ Na druhou stranu vnímám současnou mladou generaci velmi pozitivně v tom, jak jsou vybaveni jazykově, se zkušenostmi ze zahraničí, s širokým přehledem, s rychlou orientací a nalezením informací. Potvrzuji to

i doma na našich synech. Také se celkově změnil životní styl. Zatímco my jsme se po studiích už usazovali a budovali zázemí, dnes se mladí lidé do větších závazků neženou. I to přispívá k většímu pohybu mladých lékařů.

Jaký je recept na to si mladé lékaře udržet?

Pokud se podaří vybudovat stabilní tým s dostatečným personálním pokrytím základních úseků oddělení, je dostatek času na vzdělávání a pozornosti zvláště vůči mladším kolegům, a především dobrá nálada na pracovišti, tak to by mohl být ten recept. Když mluvím se svými lékaři, často zmiňují, že právě kolektiv je pro ně důležitý. I když je nás stále málo, snažíme se společně pravidelně vzdělávat, např. týdenní odborné semináře a aktuality, prezentace zajímavých kazuistik nebo kvízy. A zahájili jsme průběžné školení v základech sonografie. Rád bych se ještě více systematicky věnoval lékařům v přípravě ke kmenové zkoušce. Nemůžu zapomenout na naše parťáky, tedy zdravotní sestry, jejichž práce si vážím a moc jim děkuji. K dobré pohodě a práci na oddělení jistě patří spolupráce

mezi lékařem a sestrou, proto organizujeme pravidelně malé semináře pro jednotlivá oddělení, kterých se účastní dohromady sestry i lékaři.

Co se týče interny jako takové, pozorujete nějaký trend současné doby?

Určitě se v kompletní péči, diagnostice i terapii vše urychluje, přibývá více a více možností, ale i doporučených postupů (guidelines) jednotlivých odborných společností, které jsou jistě pomocníkem, ale na druhou stranu i možným žalobcem v případě jejich neznalosti. Bohužel i přílišná atomizace základních oborů včetně interny vede k výrazné převaze specialistů nad všeobecnými internisty, což je zvláště na úrovni menších, oblastních nemocnic chybá.

Co v životě, i v profesním, zůstává, že sdílená radost je dvojnásobná, a to, pokud se daří, můžeme v nemocničním kolektivu zažívat. Je to prostě o týmové práci. Toto a další dobré přejí všem zaměstnancům jičínské interny.

-LCh-



MUDr. Alice Mílová: Doufám, že vytvoříme dobrý tým. Chci být spravedlivá.

Do pozice primářky náchodského dětského oddělení nastupuje MUDr. Alice Mílová tak trochu symbolicky na Mezinárodní den dětí, 1. června. Na oslovení „paní primářko“ si prý bude chvíli zvykat, především od kolegyň a kolegů, které již mnoho let zná. V náchodské nemocnici totiž po studiích začínala a pracovala zde bezmála dvacet let. Nyní se sem, po devíti letech v Thomayerově nemocnici a třetí atestaci, opět vrací. „Sama stále nemůžu uvěřit, že jsem se rozhodla tuto nabídku přijmout,“ říká sympatická blondýnka. A není divu. Výměna pracoviště totiž pro ni znamená stěhování, budování nového zázemí a velkou životní změnu.

stáže jsem pak absolvovala v Motole, mezi studenty. Zajímavé bylo také to, že jsem atestovala v roce 2021 sama, rok přede mnou nikdo neatestoval. Byla jsem ale ráda, že jsem to zvládla.

Jak vám bylo, jako zkušené lékařce, mezi začínajícími lékaři?

Mezi mladými lidmi se cítím dobře. Jejich energie mě obohacuje. Na druhou stranu jsem ale také poznala, že to dnešní mladí lékaři nemají vzdělaný jednoduché. Často je na ně navalena práce, ale nikdo se jim pořádně nevěnuje. Se stážisty jsem pracovala také na svém předchozím pracovišti, několik posledních let jsem byla vedoucí oddělení v Thomayerově nemocnici. Spolupráci s mladými беру jako vzájemnou výměnu – já jim poskytnu své zkušenosti a oni mně zase znalosti moderních technologií a svůj pohled na svět. A věřím, že tyto zkušenosti teď uplatním i na pozici primářky.

Uplatníte jistě i mnoho dalších vašich zkušeností. Jak byste chtěla oddělení vést?

Hodně jsem přemýšlela nad tím, jak by moje oddělení mělo fungovat. Uvědomila jsem si, jak se za svých 28 let praxe medicína strašně změnila. Mě tady vychovával pan primář Týce a myslím, že na svou dobu to dělal velmi dobře. Líbilo se mi například, že každý rok přijímal dva mladé lékaře, které školil. Podobně bych to chtěla dělat i já, pokud bude dost atestovaných lékařů, kteří je budou moci učit. Líbil by se mi koncept, kdy by se každý z nově příchozích souběžně s přípravou na atestaci z všeobecné pediatrie připravoval už také na nějakou specializaci. V pediatrii máme řadu relativně vzácných onemocnění, které je potřeba odhalit včas, diagnostika se rychle vyvíjí. A právě proto je dobré mít na oddělení specialisty, kteří to budou umět, ráda bych do budoucna také rozšířila spektrum odborných ambulancí. Každopádně si teď ale chci nechat měsíc na to, abych zjistila, jak to tu chodí. Musím si promluvit s lékaři, abych zjistila, co chtějí dělat a jak se jim tu pracuje, a teprve potom můžu dělat nějaké změny. Samozřejmě, že na prvním místě je pacient, odbornost péče, a také komunikace s ním. Co se týče týmu, je pro mě prioritou, abychom do práce chodili rádi, abychom se



Dnes, když děláme tento rozhovor, zbývá jí asi dva týdny do vašeho nástupu. Jaké máte pocity?

Říkám si, jak rychle se může člověku změnit život. Myslím na to, že opouštím krásné bydlení, které jsem vybudovala v domku v blízkosti Prahy a musím si najít nové zázemí. To mi teď dělá trochu starosti, protože je pro mě důležité mít domov, kam se ráda vracím. V nemocnici se zatím moc neorientuji, ale prostory jsou tu krásné. A moc mě těší reakce mých bývalých spolupracovníků, které se těší, až nastoupím.

Proč jste se rozhodla do Náchoda vrátit?

Když mi pan ředitel poprvé volal s nabídkou, nechtěla jsem na svém životě vůbec nic měnit. Pak jsem si ale vzpomněla na své přání, které jsem měla do nového lunárního roku, abych už po všem tom vzdělávání začala sklízet plody své práce. Sice jsem si to představovala trochu jinak a vlastně jsem po primariátu vůbec netoužila, ale když jsem se svěřila kamarádům, všichni do jednoho mě v novém životním směru podpořili. A stejně reagovala i moje maminka, která se mnou bydlí, čímž mě velmi překvapila, protože stěhování se tím pádem týká i jí. Jela jsem se tedy do Náchoda podívat, od Prahy všude zataženo, ale tady svítilo sluníčko. Říkala jsem si, že to je snad dobré znamení. A opravdu velkou roli v rozhodování sehrály sestřičky a kolegové, kteří si mě pamatují a moc hezky mě přivítali.

Mluvíte o dlouhém vzdělávání, co jste absolvovala?

Ke dvěma atestacím z pediatrie jsem si dodělávala ještě atestaci z endokrinologie. Musela jsem dva roky stážovat, pět let jsem po práci v době náhradního volna chodila pracovat do endokrinologického ústavu, bylo to náročné období. Další

těšili na kolegy, rozuměli si i lidsky a měli tu pěknou atmosféru. Vzhledem k tomu, kolik trávíme v práci času, je to potřeba. Doufám, že budu k lidem spravedlivá.

Do náchodské nemocnice přicházíte z velké fakultní nemocnice. Jak moc jiná bude práce v oblastní nemocnici?

Co se odbornosti týče, vždy to záleží na tom, kdo v dané nemocnici a na daném oddělení pracuje. I v rámci fakultních nemocnic se pacienti předávají na pracoviště, kde se na danou problematiku specializují. Vybavení je tu skvělé, vždy je to ale o lidech.

Jak se proměňují vaši dětská pacienta za vaši bezmála třicetiletou praxí?

To je opravdu velká změna. Dnes je velké množství těžko zvladatelných dětí. Myslím, že řadě z nich chybějí ve výchově hranice. Rodiče si ani neuvědomují, že hranice jsou nejen omezení, ale také bezpečí.

A jak se proměňuje váš obor od vašich začátků?

Stále více se specializuje. Z původně malého oboru se stává velký, jde do větších a větších podrobností. Mění se klasifikace i léčba nemocí v závislosti na odkrývání genetických příčin. Vyvíjí se nové způsoby léčby, např. biologická léčba se stává běžnou i u dětí. Zavádějí se moderní technologie do léčby, což můžeme vidět zejména v dětské diabetologii. Rozšiřuje se spektrum možných laboratorních vyšetření, dostupnost zobrazovacích metod. I co se týče hospitalizační práce, zkracuje se doba hospitalizace, s dětmi se přijímají maminky a více péče leží na rodičích, ale zároveň je to i starost pro personál a práce s rodiči je v tom oboru každopádně změnou. Ale jak se říká, změna je život a musíme se jí umět přizpůsobit.

-LCh-



SENI CARE

KOMPLEXNÍ PÉČE O SUCHOU A CITLIVOU POKOŽKU



AKTIVACE

ÚČINNÁ OCHRANA

JEMNÉ ČIŠTĚNÍ



KOMFORTNÍ PÉČE

REGENERACE

NOVINKA

SENI – INKONTINENCE POD KONTROLOU



LEHKÁ INKONTINENCE

STŘEDNÍ INKONTINENCE

TĚŽKÁ INKONTINENCE

Prim. Vít Čeřovský: Rychnovský okres si zaslouží kvalitní radiodiagnostiku

Na přelomu loňského roku se rychnovská nemocnice pustila do ambiciózního plánu: vybudovat nové, samostatné radiodiagnostické oddělení, od úpravy vhodných prostor, přes technologické vybavení, až po sestavení týmu. Nemocnice, která je ministerstvem zdravotnictví zařazena mezi nemocnice s urgentním příjmem II. typu a současně má před výstavbou nového multioborového pavilonu, potřebuje mít logicky vlastní oddělení radiodiagnostických metod, které je její nedílnou součástí.

Vedení nového pracoviště se ujal primář MUDr. Vít Čeřovský, který v uplynulých bezmála třiceti letech se svými kolegy v privátním centru zajišťoval radiodiagnostické služby pro celý rychnovský okres. Se svým týmem má nyní na starosti diagnostické služby v oblasti zobrazovacích metod pro potřeby nemocnice a mladé oddělení se snaží dále intenzivně rozvíjet.



Primář MUDr. Vít Čeřovský

Kudy vedla vaše profesní cesta?

V tomto regionu jsem se narodil, mám zde mnoho přátel, mám to tu rád. Proto jsem se po studiích rozhodl tady zůstat. Do rychnovské nemocnice jsem nastoupil v roce 1992, nejdříve na ARO, odkud jsem záhy přešel na chirurgii. V té době začala pro nemocnici zajišťovat radiodiagnostické služby firma RDG centrum s.r.o. Dostal jsem perspektivní nabídku, kterou jsem přijal a následujících 28 let jsem zde pracoval. Během těchto let to bylo nadstandardně vybavené pracoviště, které poskytovalo radiodiagnostické služby pro celou spádovou oblast Rychnovska. Na podzim minulého roku jsem se pod vlivem různých okolností rozhodl z RDG centra i z Rychnova definitivně odejít, v tu chvíli ale za mnou přišel ředitel Luboš Mottl s návrhem vybudovat úplně nové radiodiagnostické pracoviště přímo v nemocnici a já jsem jeho „výzvu“ přijal.

Jak se to daří?

V současné době již plně provozujeme skiografii a ultrazvuk. Moje vize je provozovat dobře fungující radiodiagnostické oddělení okresního typu na dobré úrovni, které bude mít kromě skiografických a ultrazvukových pracovišť především vlastní CT. Dalším krokem bude magnetická rezonance, kdy tato diagnostika je již v mnoha případech nepostradatelným diagnostickým standardem, který do naší rychnovské nemocnice samozřejmě patří.

Na našem oddělení máme nyní takovou až paradoxní situaci, kdy na rozdíl od jiných nemocnic, jež mají přístroje, ale nemají kvalifikovaný střední personál, tak my to máme skoro obráceně. Podařilo se mi sestavit tým úžasných vysokoškolsky vzdělaných a mladých, perspektivních radiologických laborantů, kteří většinou mimo standardu ovládají rutinně CT i magnetickou rezonanci. Dále se nám poměrně dobře daří navazovat spolupráci s externími lékaři, kteří nám pomáhají buď přímo na oddělení, nebo formou telemedicíny. Od září k nám nastoupí lékařka absolventka, a v tom vidím do budoucna cestu. Jako každé oddělení, které chce dlouhodobě stabilně fungovat, růst a odborně se rozvíjet, potřebuje vychovávat mladé lékaře.

Když mluvíme o budoucnosti, na co se těšíte?

Naše vize, kterou máme před očima, je nový pavilon, který by se měl začít stavět, kde bude radiodiagnostika součástí urgentního příjmu, jež by měla být vybavena velmi slušně. S touto vizí můžeme také nabírat nové posily, kterým pak budeme mít skutečně co nabídnout. A pokud ještě zůstaneme chvíli v přítomnosti, moc rád bych pochválil kolegy z Náchoda, a to nejenom lékaře, kteří jsou velmi vstřícní, a kdykoliv něco potřebují, ochotně nám vycházejí vstříc. Dále si cením přátelského přístupu kolegů z FN

HK a pozitivně všichni vnímáme stipendijní pobídky Královéhradeckého kraje a Zdravotnického Nadačního fondu Města Rychnov nad Kněžnou.

V čem je rychnovský okres specifický? Jak se promítá lokalita Orlických hor do vaší práce?

Okres Rychnov je po Trutnovu geograficky druhým největším okresem Královéhradeckého kraje. Právě Orlické hory nám pak „oddělují“ část stálých obyvatel, kteří to mají všude daleko. Pro ně je martyrium se



dostat už jen do Rychnova, natož když je někdo posílá do Náchoda, Ústí nad Orlicí nebo do Hradce Králové. Celoročně pak, v zimě i v létě, ošetřujeme velké množství pacientů s úrazy všeho druhu. Orlické hory jsou žádanou, hojně navštěvovanou turistickou lokalitou a naše ambulance potom také.

-LCh-

HARTMANN



Spojme síly pro společnou misi

Protože snížit riziko infekce na minimum znamená vyšší bezpečnost pro pacienty i zdravotníky. A o to nám jde.

Mise: Prevence infekcí

missionprevention.cz



Data

Software EPIDIS s AI projde data pacientů napříč odděleními, která následně vyhodnotí a odhalí suspektní případy HAI.



Vzdělávání

Implementace SOP, workshopy a pozorování zdravotnických týmů identifikují kritické okamžiky v compliance hygieny rukou. Se vzdělávacími nástroji snadno zavedete nové způsoby práce.



Produkty

Implementujte Medisety pro minimalizaci dopadů HAI, vyberte si z prověřených dezinfekčních přípravků a přípravků pro osobní ochranu. Všechny procesy vám usnadní naše digitální nástroje pro monitoring.



Konzultace

Na pravidelné bázi s vámi budeme problematiku konzultovat a pomáhat vám s monitoringem prováděných opatření. Společně zlepšíme důležité procesy a dosáhneme lepšího výsledku.



KRÁLOVÉHRADECKÁ
LÉKÁRNA a.s.

Dopřejte si čas na lásku a radosti

Naše ceny
i doplatky
na léky
Vás příjemně
překvapí

Ve všech našich
lékárnách

I v našich lékárnách stačí k vyzvednutí eReceptu předložit občanský průkaz.

CENA OD:
339 Kč



Ladival®

LADIVAL je komplexní řada kosmetických přípravků na ochranu před sluncem.

- **Ladival alergická pokožka OF 30** (sprej na ochranu proti slunci, 150 ml) - pro alergickou či mastnou pokožku se sklonem k akné, při sluneční alergii a Mallorca-akné, unikátní ochranný komplex UVA + UVB + IR-A, **cena 339 Kč**
- **Ladival pro děti OF 30** (sprej na ochranu proti slunci, 200 ml) - spolehlivě chrání citlivou pokožku dětí před spálením a následným poškozením pokožky, vhodný i při atopickém ekzému, **cena 379 Kč**
- **Ladival pro děti OF 50** (sprej na ochranu proti slunci, 200 ml) - spolehlivě chrání citlivou pokožku dětí před spálením a následným poškozením pokožky, vhodný i při atopickém ekzému, **cena 409 Kč**



GELOREN ACTIVE – Česká cesta ke zdravým kloubům

Unikátní doplněk stravy na klouby!

Geloren Active v podobě žele tableť s příchutí pomeranče obsahuje vysoké množství kyseliny hyaluronové a dalších látek na klouby. Kyselina hyaluronová je přirozená přírodní látka, která se nachází v lidském těle, například v kloubech nebo v kůži. Tvorí kloubní tekutinu, která promazává chrupavky a snižuje nepříjemné tření. Díky pomerančové příchuti Gelorenu si ani neuvědomíte, že jste na správné cestě ke zdravým kloubům. (400 g, 90 tbl – balení na měsíc užívání)

akční cena:
439 Kč
běžná cena:
465 Kč



Se zákaznickou kartou
-10 Kč z letákové ceny

Repelent PREDATOR® FORTE



akční cena:
159 Kč
běžná cena:
179 Kč

Obsah účinné látky: DEET 24,9 %, balení: 150 ml, repelent pro vnější použití

- repelentní spray proti komárům a klíšťatům
- aplikace na pokožku i oděv
- zvýšený obsah účinných látek, doba účinnosti 4-6 hodin
- vhodné pro děti od 2 let
- 100% dávkování ve vislé i vodorovné poloze

akční cena:
229 Kč
běžná cena:
289 Kč



UŠETŘÍTE
60 Kč

Olfen® NEO FORTE 20 mg/g gel 100 g

Olfen Neo Forte. Síla 2x vyšší koncentrace účinné látky.* Ulevuje od intenzivní, náhle vzniklé bolesti zad, svalů a kloubů.

*V porovnání s gelem proti bolesti na lokální použití obsahujícím 1% diklofenak – Olfen, gel. Před použitím si pozorně přečtěte příbalovou informaci. Olfen Neo Forte, gel je léčivý přípravek ke kožnímu podání, obsahuje účinnou látku diclofenacum diethylaminum.

Olfen® NEO FORTE 20 mg/g gel 150 g v nabídce za 319 Kč.



Se zákaznickou kartou
-10 Kč z letákové ceny

Ataxxa®

Přípravek proti klíšťatům a blechám pro psy.

- **Ataxxa® 2000 mg/400 mg** roztok pro nakapání na kůži – spot-on pro psy nad 25 kg, **cena 159 Kč.**
 - **Ataxxa® 1250 mg/250 mg** roztok pro nakapání na kůži – spot-on pro psy od 10 kg do 25 kg, **cena 139 Kč.**
 - **Ataxxa® 500 mg/100 mg** roztok pro nakapání na kůži – spot-on pro psy od 4 kg do 10 kg, **cena 119 Kč.**
 - **Ataxxa® 200 mg/40 mg** roztok pro nakapání na kůži – spot-on pro psy do 4 kg, **cena 109 Kč.**
- Vyhrazený veterinární léčivý přípravek s účinnými látkami Permethrinum a Imidaclopridum. Nepoužívat u koček! Před použitím si pečlivě přečtěte příbalovou informaci. Pouze pro zvířata. K vnějšímu použití, 1 pipeta.



CENA OD:
109 Kč