

INFO LISTY

časopis

Krajská zdravotní, a.s.
nemocnice Ústeckého kraje



číslo 4 / 2014
www.kzcr.eu

Děčín | Ústí nad Labem | Teplice | Most | Chomutov

ISSN 1802-4297



Budova C
Dětské, psychiatrické,
gynekologicko-porodnické
oddělení



Dětské oddělení
– příjem pacientů



Centrální příjem



TENTOKRÁT
JE ČÍSLO VĚNOVÁNO
NEMOCNICI
MOST, O. Z.

Nemocnice Most, o. z.

INFOLISTY

číslo 4 / 2014
3. 4. 2014

Vydala:

Krajská zdravotní, a. s.
Sociální péče 3316/12A
401 13 Ústí nad Labem
IČ: 25488627
Evidenční číslo MK ČR E 17355
ISSN 1802-4297

Časopis vychází jednou měsíčně
v nákladu 5000 ks.
Neprodejné.

Adresa redakce:

Sociální péče 3316/12 A
401 13 Ústí nad Labem

Kontakty:

tel.: 477 111 111
fax: 472 774 286
e-mail: infolistykz@kzcr.eu

Redakční rada:

Předseda:

Ing. Petr Fiala

Vedoucí redaktor:

Mgr. Josef Rajchert

Členové:

Jiří Vondra
Mgr. Ludmila Šubrtová
Mgr. Anna-Marie Malá
Marcela Šárová
Mgr. Barbora Mudrová
Mgr. Markéta Svobodová
Mgr. Kateřina Vágnerová

Koordinátorka:

Jiřina Suchá

Sazba a grafická úprava:

Jasnet, spol. s r.o.

Design a tisk:

Jasnet, spol. s r.o. (www.jasnet.cz)
Moskevská 1365/3
400 01 Ústí nad Labem

Fotografie:

Není-li uvedeno jinak, jsou fotografie
použity z archivů jednotlivých
nemocnic KZ, a. s.

Za obsahovou správnost příspěvků
plně odpovídají uvedení autoři.
Děkujeme všem, kteří se podíleli
na přípravě tohoto vydání.

KZ Krajská zdravotní, a.s.

Úvodní slovo ředitele KZ, a. s.



Ing. Petr Fiala, ředitel KZ, a. s.

Vážení čtenáři Infolistů,

začátek nového roku přinesl, mimo jiné, několik významných změn dotýkajících se řízení Krajské zdravotní, a. s. (KZ, a. s.). Po několikaletém výběrovém řízení byl obsazen post ředitele společnosti. Vrcholové orgány společnosti – valná hromada (Rada Ústeckého kraje) i představenstvo KZ, a. s. – potvrdily doporučení výběrové komise. Ta vybírala z celkem 16 uchazečů, mezi které jsem se po předchozím působení na jiných pozicích ve společnosti rozhodl zařadit.

Valné hromadě i představenstvu bych chtěl poděkovat za důvěru v mou osobu. Své spolupracovníky, zaměstnance Krajské zdravotní,

ale také klienty a pacienty našich nemocnic bych chtěl ubezpečit, že se budu maximálně snažit, aby společnost zastřešující pět krajských nemocnic řádně prosperovala a současně naplňovala své základní poslání, kterým je poskytování kvalitní a dostupné zdravotní péče občanům Ústeckého kraje. K tomu by měly přispět i další významné změny, které v únoru přijalo představenstvo společnosti. Především je to změna organizačního řádu Krajské zdravotní, jejímž cílem je nejen zjednodušení procesu řízení, ale také další úspory ve sféře nezdravotnických, tzv. obslužných procesů. Zpět byla zavedena dříve osvědčená pozice náměstka pro zdravotní péči KZ, a. s.

Obsah

Úvodní slovo ředitele KZ, a. s.	2
Rekonstrukce mostecké nemocnice je nutná	3
Nemocnice Most, o. z.	4
Plicní oddělení	5
Anesteziologicko-resuscitační oddělení	6
Ambulance pro léčbu chronických ran	9
Centrální příjem – prezentace oddělení	10
Oddělení laboratorního komplementu (OLK)	12
Představujeme... osobnosti z Mostu	
MUDr. Eva Adámková a MUDr. Milena Sinkulová	14
MUDr. Alena Jelínková	15
Interní péče na Mostecku	15
Oddělení centrální endoskopie	16
Odborné a vzdělávací akce KZ, a. s.	20

Krajskou zdravotní čeká náročný rok. Zda dojde naplnění příslib nového ministra zdravotnictví o kompenzaci ztrát souvisejících se zrušením regulačních poplatků, to teprve uvidíme. S finančními ztrátami způsobenými restrikcemi úhradové vyhlášky a dopady zvýšení sazby DPH v minulém roce si budeme muset poradit sami. Důležitá bude také podpora Ústeckého kraje.

I přes řadu negativních vlivů ale počítáme s dalšími investicemi. Představenstvo schválilo pro každou z nemocnic významnější projekt. Nemocnice Most by se tak měla dočkat rozsáhlé rekonstrukce pavilonů. Nemocnice Teplice dokončení rekonstrukce chirurgických ambulancí. Nemocnice Děčín etapové rekonstrukce operačních sálů a rekonstrukce pavilonu nové interny. Nemocnice Chomutov a ústecká Masarykova nemocnice mohou získat spect CT. Velkou investicí do ústecké nemocnice je také nový lineární urychlovač do komplexního onkologického centra a přípravné fáze na rekonstrukci dětské kliniky. Čeká nás ale i další obměna přístrojové techniky – na iktových centrech, kardiologickém centru, v rámci traumatologických programů a dalších. Do většiny projektů jsou zapojeny dotace z evropských zdrojů.

Jsem přesvědčen, že s podporou nového vedení představenstva KZ, a. s., s podporou vedení Ústeckého kraje a ve spolupráci se zaměstnanci naší společností vše zvládneme.

Ing. Petr Fiala
ředitel Krajské zdravotní, a. s.

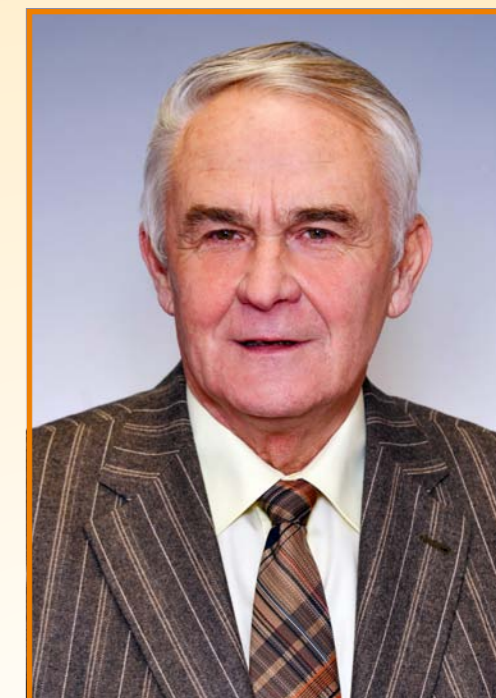
Rekonstrukce mostecké nemocnice je nutná

Společnost Krajská zdravotní, a. s., spravující pět krajských nemocnic, se chystá na velkou rekonstrukci mostecké nemocnice. Často zmiňovaný a kritizovaný stav nemocničních budov by tak měl být brzy minulostí. Příznačný název projektu „Rekonstrukce pavilonů Krajské zdravotní, a. s. - Nemocnice Most, o. z. včetně optimalizace vnitřních prostor“ vystihuje záměr, na který chceme využít nejen vlastní finanční zdroje, ale především zapojit ty evropské.

S ohledem na stáří budov a jejich infrastruktury, které jsou dlouhodobě ve velmi špatném stavu, je celková rekonstrukce nutností. Dosavadní pouhé řešení aktuálních, neodkladných potřeb a havárií je dále neudržitelné a z ekonomického hlediska se nám v důsledku prodražuje především v nákladech na vytápění. Projekt proto počítá s rekonstrukcí pláštů nemocničních pavilonů včetně zateplení, modernizací hydroizolací a zateplením střech i výměnou oken. Rekonstrukcí projdou i rozvody vody a kanalizace, na sociálních zařízeních dojde ke zvětšení dveří, výměně van i sprchových koutů, přibudou také další bezbariérové přístupy a modernizací projdou další výtahy.

Rekonstrukce proběhne ve fázích za plného provozu, stejně jako byl realizován předchozí projekt celkové rekonstrukce stravovacího provozu, aniž by bylo přerušeno stravování pacientů a zaměstnanců. Časový harmonogram realizace je odvislý od lhůt vztahujících se k certifikaci projektu, jehož součástí je i fázový harmonogram. Současný předpoklad počítá se zahájením projektu v létě 2014 a ukončením v téže době roku 2015.

Věřím, že rekonstrukce výrazně přispěje k nápravě nevyhovujících podmínek při poskytování zdravotních služeb v mostecké nemocnici. Nechtěli jsme pouze oprášit starý, několikrát odkládaný, projekt. Nový projekt byl kompletně přepracován, aby mj. vyhovoval také platné legislativě v oblasti energetických úspor a tepelných ztrát pro dotační tituly, tzn. na výrazně přísnější kritéria. Navíc zahrnuje oblast optimalizace vnitřních prostor, oproti starému projektu přítom s nižšími předpokládanými výdaji.



Ing. Jiří Novák - místopředseda představenstva KZ, a. s.

Realizace projektu je rozsáhlá a je postavena na dotaci, o kterou se Krajská zdravotní, a. s. uchází z vícera dostupných dotačních titulů. Předpokládaná hodnota veřejné zakázky je 130 milionů korun bez DPH (157 milionů Kč s DPH). Zatím jde o předpokládanou hodnotu odpovídající nacenění rozpočtu zakázky tvůrci projektové dokumentace. Konečná cena vyjde z otevřeného výběrového řízení.

Hlavním cílem projektu je sice rekonstrukce pavilonů a optimalizace vnitřních prostor a Mostečané bezesporu ocení výrazné zlepšení estetického a celkového stavu objektů. Nezanedbatelné, a pro mě stejně důležité, je ale také výsledné snížení energetických ztrát, odpovídající vylepšeným tepelně technickým vlastnostem nových pláštů budov. A to je velká deviza z pohledu budoucích provozních nákladů na vytápění, které by se měly snížit cirká o 40 %. A to z pohledu druhé největší nemocnice v kraji není málo.

Ing. Jiří Novák
místopředseda představenstva
Krajské zdravotní, a. s.

Nemocnice Most, o. z.



MUDr. Luděk Hyka, vedoucí
lékař léčebně-preventivní péče
Nemocnice Most, o. z.

a zprovozněny pavilony infekce, plicního oddělení, diagnostiky, zdravotnické školy a svobodárny.

Teprve v této době se mohlo hrdě mluvit o nové nemocnici, která v době svého vzniku patřila k nejmodernějším v celé České republice. Kapacitně dosáhla počtu 1300 lůžek. Je s podivem, jak čas letí a od přídomek „nová nemocnice“ uplynulo bezmála 40 let. Tento přídomek vlastně zůstal nemocnici dodnes.

ZAČLENĚNÍ MOSTECKÉ NEMOCNICE V RÁMCI AKCIOVÉ SPOLEČNOSTI KRAJSKÁ ZDRAVOTNÍ

Na tradici mosteckého špitálu navazujeme pohledem do současnosti a budoucnosti Nemocnice Most, jako odštěpného závodu akciové společnosti Krajská zdravotní. Toto spojení skýtá velké organizační možnosti v zajištění a poskytování zdravotní péče v rámci komplexního a sjednoceného pohledu na zdravotnictví v Ústeckém kraji.

Mostecká nemocnice však i nadále zůstává nejen nepostradatelným článkem zdravotní péče pro spádovou oblast okresu Most, ale zachovává si i významný nadregionální přesah. V současné době disponuje 593 lůžky v rámci všech základních odborností, z toho je 65 lůžek intenzivní péče.

ODDĚLENÍ A PÉČE, KTERÁ STOJÍ ZA ZMÍNKU JIŽ V ÚVODNÍM SLOVĚ

Dětské a dorostové oddělení ruku v ruce s oddělením gynekologickým vytváří platformu pro perinatologické centrum, pod vedením zkušeného primáře MUDr. Jiřího Biolka za úsek péče dětské medicíny a primáře MUDr. Jiřího Krhouka za úsek porodnický. Centrum poskytuje kvalitní péči novorozencům s velmi nízkou porodní vahou a různými typy vývojových poruch a zdravotních obtíží nejen v rámci mosteckého regionu, ale i s přesahem za hranice Ústeckého kraje. Nemocnice v Mostě poskytuje tuto vysoce specializovanou perinatologickou péči jako jedno z mála center v České republice.

Chirurgické oddělení, pod vedením primáře MUDr. Františka Janů, dosahuje

ve svém oboru velmi kvalitních výsledků. Vysoce náročné operační výkony, stejně jako péče, poskytovaná jak na standardní, tak i intenzivní části chirurgického oddělení, se staly pilířem tohoto stále se vyvíjejícího oboru. Laparoskopický přístup k operacím zhoubného onemocnění žilivého traktu umožňuje poskytovat zdravotní péči na kvalitativně nejvyšší možné úrovni a s bezprostředním prospěchem pro pacienta. Právě tímto směrem se upíná pozornost primáře oddělení. A výsledky jsou znát. Další, a to nikoli zanedbatelnou, částí chirurgického oddělení je chirurgie úrazová. Traumatolog MUDr. František Rybář navazuje na nejlepší tradice svých předchůdců. Na operační část chirurgického oddělení navazuje činnost ambulance pro hojení ran, která poskytuje cenné rady a ošetření všem pacientům s obtížně se hojícími chronickými ranami. Nedílnou součástí péče o pacienty je i stomická poradna, která je pro pacienty nepostradatelným průvodcem života se stomií, a to nejen praktickým nácvikem, ale zejména lidským přístupem staniční sestry Jany Hykové.

V rámci představování stěžejních oborů nemocnice Most, které daleko překračují hranice okresu, je nutné vyzdvihnout i lékařskou a ošetrovatelkou péči psychiatrického oddělení pod vedením primáře MUDr. Radka Špeciána. Tento obor, poskytující péči jak v lůžkové, tak i ambulantní péči, je jediným spádovým oddělením pro Mostecko, Lounsko a Chomutovsko. V rámci svého provozu poskytuje navíc i péči klinických psychologů, čímž pokrývá široké spektrum oboru.

Nejen o kvalitní lůžkové části je možno hovořit v souvislosti s prezentací širokého spektra poskytované léčebné péče. Součástí Nemocnice Most, o. z. je např. i endoskopické centrum pod vedením MUDr. Jaroslava Froňka, které se pyšní Osvědčením Ministerstva zdravotnictví ČR k provádění screeningu kolorektálního karcinomu.

Mohl bych postupně vyjmenovávat i ostatní obory nemocnice, ale ponechme

jim prostor k vlastnímu představení na stránkách Infolistů.

A CO LABORATOŘE?

Za velký úspěch posledních let lze považovat dokončení restrukturalizace a sloučení laboratoří do pracovního efektivního provozu, umocněné získáním certifikace v rámci normy ISO 15189. Právě zde byl v posledních 2 letech učiněn největší krok kupředu, a to jak po stránkách organizačních, tak i odborných.

NELÉKAŘSKÉ ČÁSTI NEMOCNICE

Při prezentaci oborů v rámci Nemocnice Most, o. z. je však nutné vyzdvihnout

i provozy, které „neléčí“ v bílém plášti a s lékařským diplomem, ale přesto jsou nedílnou součástí chodu nemocnice. Za všechny budu jmenovat odbor stravovacích služeb, který zajišťuje kvalitní stravování pro pacienty i zaměstnance, a dále všechny provozy, které se podílí na bezchybném provozu nemocnice.

VŽDY JE CO ZLEPŠOVAT

Je nutné si ale říci, že pacienti i zaměstnanci vnímají i negativa mostecké nemocnice, jež pramení zejména ze zastaralého vybavení jak lůžkové části, tak i ambulantních prostor a technického zázemí nemocnice. Nežádka slyšíme

stesky na nedostatečné množství parkovacích míst v areálu nemocnice, popř. na drobnou trestnou činnost v nemocnici.

Věříme, že ke zlepšení vnímání nemocnice v Mostě přispěje např. již medializovaná snaha Krajské zdravotní, a s o vložení nemalých finančních prostředků do revitalizace objektu, která by vytvořila z naší bezmála 40 let staré nemocnice moderní zdravotnické zařízení.

Přeji mostecké nemocnici vše nejlepší.

MUDr. Luděk Hyka
vedoucí lékař léčebně-preventivní péče
Nemocnice Most, o. z.

Plicní oddělení

Plicní oddělení Krajské zdravotní, a. s. – Nemocnice Most, o. z. je umístěno v pavilonu E areálu nemocnice a jeho lůžková část s 28 lůžky včetně 2 nadstandardních se nachází v prvním patře budovy. Pacientům je k dispozici také jeden bezbariérový pokoj s bezbariérovým sociálním zařízením. V přízemí budovy je pacientům k dispozici ambulantní část oddělení, komplement včetně bronchologického pracoviště a funkční laboratoře, detašované radiodiagnostické pracoviště a poradna pro odvykání kouření.

Na začátku bychom rády připomněly, že pneumologie je velmi důležitá oblast humánní medicíny, která se týká rozsáhlé skupiny nemocí patřící mezi nejčastější onemocnění vůbec. Tento obor řeší podstatu, prevenci, diagnostiku a terapii respiračních infekcí, toxoalergických stavů, defektů imunity nebo nádorových nemocí, kde u části podobných postižení však příčinu i přes pokrok v medicíně neznáme. Tradiční pneumologie se zabývá problematikou chronických nemocí, ale v současnosti se uplatňují postupy i v intenzivní léčbě dechové nedostatečnosti či v následné dechové rehabilitační terapii. Výskyt respiračních onemocnění narůstá a postihuje významný podíl

světové populace. V odhadech se hovoří téměř o miliardě postižených lidí na světě.

U některých plicních nemocí bohužel významně stoupá úmrtnost. Její největší nárůst se týká především chronické obstrukční plicní nemoci, kde se předpokládá, že do 10 let dosáhne 3. místa mezi nejčastějšími příčinami úmrtí. Karcinom plic je po strážce mortality dlouhodobě nejzávažnějším nádorem a tvoří přibližně třetinu všech nádorových onemocnění. Navzdory těmto smutným datům dosáhla pneumologie i nepochybných úspěchů, a to zejména v oblasti léčby a kontroly astmatu bronchiálního, dále bronchodilatační léčby u chronické obstrukční bronchitidy a v České republice také v systematické kontrole tuberkulózy. Respirační nemoci léčí i praktičtí lékaři, kteří na podkladě příznaků pacienta (dušnost, kašel, bolest na hrudníku nebo vykašlávání krve) odesílají pacienty právě na naše oddělení ke stanovení dalšího diagnosticko-terapeutického plánu.

V současné době je stále aktuální otázkou nikotinismus, a to i s ohledem na problematiku chronické obstrukční plicní nemoci a plicních nádorů, které jsou uvedeny výše, a tak při našem oddělení



MUDr. Hana Mrázková
– primářka oddělení TRN

je k dispozici pacientům **poradna pro odvykání kouření, do níž se lze objednat na telefonním čísle 476 173 465.**

Plicní oddělení v Mostě se stará o klienty ze spádové oblasti Mostu, Litvínova, Loun, Žatce, Bíliny a od prosince roku 2013 převzalo i část péče o pacienty z Chomutova, Kadaně, Jirkova a Klášterce nad Ohří.

prim. MUDr. Hana Mrázková

Anesteziologicko-resuscitační oddělení

CHARAKTERISTIKA ODDĚLENÍ

- akreditované pracoviště s možností výuky SZP
- ročně podáme kolem 7 000 anestezií pro potřeby 13 oddělení
- zajišťujeme anesteziologickou péči jak na 6 centrálních operačních sálech, tak na komplementech jednotlivých oddělení
- jedná se o anesteziologickou péči u výkonů charakteru radikálního, paliativního, diagnostického i terapeutického
- ročně ošetříme až 280 pacientů jak intenzivních, tak resuscitačních
- máme charakter multidisciplinární ICU
- díky stavebnímu rozčlenění jsme schopni zajistit jak péči nejvyšší úrovně, tak přechod mezi ICU a IMCU, včetně personálního zajištění
- disponujeme 8 lůžky s plným vybavením, nouzově jsme schopni hospitalizovat celkem 10 pacientů
- součástí oddělení je plně vybavené lůžko akutního příjmu
- v případě potřeby lze využít dalších 8 lůžek Stanice pro zotavování po anestezii jako zálohu ICU (hromadné neštěstí atd.)
- disponujeme 3 lůžky v rámci poradny pro léčbu bolesti (včetně monitorace a personálního zajištění). To umožňuje provádění invazivních výkonů dle potřeb pacientů AB a ordinace a indikace lékaře. V rámci Ústeckého kraje nemá naše ambulance bolesti ekvivalent.
- disponujeme Stanicí pro zotavování po anestezii s 8 lůžky pro dospělé, 4 lůžky pro děti a 24hodinovým provozem
- byla vybudována anesteziologická ambulance, do které jsou směřováni pacienti před plánovanými operačními výkony

STRUKTURA ODDĚLENÍ:

Primář: MUDr. M. Peleška
Zástupce primáře: MUDr. V. Šimeček
Vrchní sestra: M. Svobodová

LŮŽKOVÁ SLOŽKA

- Anesteziologická stanice
- Resuscitační stanice
- Stanice pro zotavování po anestezii

AMBULANTNÍ SLOŽKA

- Poradna pro léčbu bolesti
- Anesteziologická ambulance

RESUSCITAČNÍ STANICE (obecná specifikace)

- disponuje 8 lůžky intenzivní a resuscitační péče
- integrální součástí oddělení je místnost akutního příjmu s plně vybaveným lůžkem
- má charakter multidisciplinárního (obecného) ICU
- ročně ošetří kolem 280 pacientů jak akutních, tak resuscitačních (s různou délkou hospitalizace)
- stavební dispozice (2 pokoje) umožňuje plynulý přechod mezi lůžky ICU a IMCU včetně personálního zajištění
- péče je zajištěna specialisty v oblasti intenzivní a resuscitační medicíny, kteří jsou dostupní po dobu 24 hodin denně
- ošetřovatelská péče je zajištěna SZP, který ve vysokém procentu disponuje atestací z ARIM (z celkového počtu sester jich 29 má ARIP)
- poskytuje integrovanou péči v plném rozsahu kriticky nemocným s projevy nebo rizikem selhání jednoho nebo více orgánů, MODS, těžkými septickými stavy charakteru severe sepsis atd.
- dominují respirační selhání, šokové stavy a bezvědomí různé etiologie, intoxikace, a stavy po resuscitaci pro zástavu dechu a oběhu

- polytraumata a akutní koron. syndromy s indikací ke kardiointervenci jsou směřovány cestou RLP primárně do MNUL (viz dále)
- poskytujeme návaznou péči o pacienty, kterým byl proveden vysoce specializovaný výkon na vyšším pracovišti. Jedná se o pacienty po neurochirurgických výkonech, aortokoronárních bypasech, polytraumatech, náhradách chlopní atd. Všem těmto pacientům jsme schopni poskytnout kvalifikovanou péči v oblasti supportace vitálních funkcí, metabolického managementu, nutriční a rehabilitační péče, včetně konceptu bazální stimulace.
- v oblasti kardiiovaskulárního aparátu je prakticky rutinně monitorována hemodynamika systémy PiCCO. V případě potřeby je zaváděn termodiluční katetr. To umožňuje operativně reagovat na projevy srdečního selhávání např. u pacientů po resuscitaci a závažných operačních výkonech.
- je aplikován **koncept řízené mírné hypotermie** u pacientů po resuscitaci pro zástavu oběhu. Dle našich zkušeností je tímto postupem výrazně zlepšován neurologický outcome. V poskytování tohoto typu péče máme v podmínkách České republiky poměrně dlouhou tradici.
- v oblasti multiorganového selhání a sepse s dominujícím renálním selháním používáme eliminační techniky typu kontinuální hemodialýzy (CVVHD), hemodiafiltrace (CVVHDF), hemofiltrace (CVVHF) atd. Tyto postupy nám umožňují provádět přístroje Multifiltrate. Jeden je v našem majetku, druhý v případě potřeby zapůjčuje Dialyzační středisko fy Fresenius. Jsou aplikovatelny i u pacientů, kteří by nemohli být dialyzováni klasicky a bez naší péče by nepřežili.

- v roce 2011 jsme zavedli jako rutinní techniku citrátovou antikoagulaci. Jsme nyní schopni provádět CRRT i u pacientů s krvácivými komplikacemi.
- u oběhově stabilních pacientů jsme schopni provádět i intermitentní HD (rovněž ve spolupráci s DS fy Fresenius).
- v oblasti selhávání respiračních funkcí a nutnosti jejich náhrady disponujeme moderními ventilátory typu Avea, Siemens a Engström. Zejména ventilátory Avea v maximální konfiguraci umožňují ventilovat pacienty s těžkými formami plicního selhání, monitorovat plicní mechaniku a jícnové tlaky, modelovat dechové křivky a volit projektivní ventilační režimy podle aktuálních klinických potřeb. Tím prakticky eliminujeme riziko barotraumatů a volíme pro pacienta nejbezpečnější možnou ventilaci.
- ve spolupráci s OTRN jsme schopni provádět bronchoskopická vyšetření diagnostická i bronchoskopie terapeutické
- monitorační technika oddělení umožňuje dlouhodobé sledování vitálních funkcí pacientů, včetně metodik invazivních
- disponujeme transportními monitory a ventilátory pro vnitroustavní transport pacientů se selhávajícími životními funkcemi
- disponujeme moderními přístroji pro přesné podávání infuzních roztoků a léků
- disponujeme preparáty ke zvládnutí život ohrožujícího krvácení (aktivovaný F. VII)
- v bezprostřední návaznosti na ARO je umístěno CT pracoviště RTG oddělení. U akutních stavů je tak zajištěna rychlá a kvalitní diagnostika bez nutnosti složitého transferu pacientů na velké vzdálenosti.
- disponujeme erudovaným, mladým a perspektivním personálem jak lékařským, tak sesterským

- spolupracujeme se specializovanými odděleními vyšších pracovišť (MNUL, FN Motol atd.)

ANESTEZIOLOGICKÁ STANICE (obecná specifikace)

- poskytujeme celkové anestezie v celém spektru rozsahu s využitím moderních preparátů a anesteziologických technik
- poskytujeme anestezii od nedonošenců až do nejvyšších věkových skupin
- denně zajišťujeme anesteziologicky až 10 pracovišť
- pro vybrané operační výkony poskytujeme jak axiální, tak periferní svodné techniky
- disponujeme možností zajištění dýchacích cest při anestezii jak klasickou intubací, tak zajištěním pomocí laryngálních masek a laryngeálních tubusů
- disponujeme moderními pomůckami pro vyřešení obtížného zajištění dýchacích cest při anestezii (videolaryngoskop typu Glidescope, intubační LM Fast Trach, Mc Coy, bougie, LM Supreme atd.)
- disponujeme možností monitorace kvality anestezie (hloubky spánku) v průběhu operačního výkonu (monitorace bispektrálního indexu mozkových potenciálů prostřednictvím BIS modulu v kombinaci s resuscitačním monitorem)
- disponujeme možností měření perioperačního stupně relaxace pacienta a stupně pooperačního zotavení ve smyslu normalizace NS přenosu (kvalitativní a bezpečnostní prvek)
- díky stavebnímu uspořádání Centrálních operačních sálů disponujeme Emergency room, která je integrální součástí operačních sálů a kde poskytujeme servis zejména traumatologickým pacientům. Jsou zde uspání nebo analgeticky zajištěni ještě před započítáním dalších manipulací (transport na operační sál atd.), aby byly minimalizovány jakékoliv nepříjemné vjemy a bolesti a maximálně zajištěn předoperační komfort pacienta.

Tato místnost je vzhledem k poskytování anestezie technicky vybavena stejně jako operační sál.

- moderně koncipované Centrální operační sály, spolu s vysoce erudovaným personálem anesteziologické stanice a technickým vybavením, zajišťují v rámci nemocnice okresního typu maximálně možnou úroveň bezpečí pro pacienta
- do našeho technického vybavení patří anesteziologické systémy Aespire 7 900, Gentleman Excellent, Gentleman Smart, Dräger Julian a Dräger Fabius. Přístroje jsou vybaveny monitorační technikou, která umožňuje jak neinvazivní, tak invazivní sledování pacienta, měření koncentrace anesteziologických plynů, monitoraci plicní mechaniky, sledování oběhových parametrů pacienta v průběhu anestezie atd. Vše je podřízeno zajištění maximálně možného bezpečí pacienta v průběhu operačního výkonu
- cílem péče anesteziologického týmu je spokojený a analgeticky dobře zajištěný pacient.

STANICE PRO ZOTAVOVÁNÍ PO ANESTEZII (obecná specifikace)

- má na našem oddělení mnohaletou tradici
- současné pojetí navazuje na koncept Komplexní anesteziologické perioperační péče, který vytvořil při vzniku oddělení jeho první přednosta, prim. MUDr. Miroš Krumphanzl
- disponuje 8 lůžky pro dospělé a 4 lůžky pro děti, včetně potřebné monitorace, rozvodů medicijních plynů a odsávání
- disponuje třemi systémy pro pooperační ohřev pacientů
- je v provozu 24 hodin denně
- tímto pracovištěm projde kolem 80 % anestetizovaných pacientů
- pobyt zde trvá průměrně 80 minut (pokud si stav pacienta nevyžaduje delší pobyt na lůžkách charakteru IMCU)

Anesteziologicko-resuscitační oddělení

...pokračování

- je zde poskytována péče i pacientům po provedení císařského řezu (v rámci prevence komplikací a po operačního pain servisu)
 - pacienti jsou zde pooperačně monitorováni, jsou jim prováděna potřebná vyšetření včetně konziliárních a dostávají léčbu v návaznosti na operační výkon (analgetika, terapie PONV, infuzní a transfuzní terapie, včasný záchyt případných komplikací oběhových u polymorbidních pacientů atd.)
 - konziliární perioperační službu zde zajišťují jak lékaři operačních, tak neoperačních oborů
 - umožňuje separovat provoz resuscitační stanice a transfer pacientů přes naše oddělení při zajištění pain servisu a nutné pooperační observace
 - bezprostředně navazuje na oddělení Centrálních operačních sálů
 - je zde prováděno i potřebné předoperační zajištění pacientů
 - jsou zde prováděny kardioverze pro potřeby pacientů koronární jednotky interního oddělení
 - Stanice pro zotavování po anestezii zároveň plní funkci anesteziologického dispečinku pro zajištění okamžité dostupnosti anesteziologické péče
- pracovní podmínky a technické vybavení: čtyři lůžka pro vyšetření a uložení pacientů po antalgických výkonech jsou vybavena základní monitorovací technikou k zachycení případných komplikací po invazivních výkonech.
 - standardně provádíme ambulantně invazivní výkony: blokády periferních nervů, nervových kořenů, paravertebální blokády, epidurální kaudální blokády, některé blokády sympatického nervstva, pokračující epidurální blokády, akupunkturu. Z neinvazivních výkonů aplikujeme TENS, biotronovou lampu.
 - farmakoterapie je základem léčby chronické bolesti, trvá trend v léčbě silné bolesti pomocí opioidních analgetik. Nadále sledujeme současné trendy v léčbě bolestivých syndromů různé etiologie, včetně trvale
- účastníme se klinických studií, které se zabývají např. ovlivněním zácpy u pacientů léčených opioidy pro nádorovou i nádorovou bolest.
 - v rámci léčby chronické bolesti využíváme v indikovaných případech kapacitu hyperbarické komory.
 - spolupracujeme s Nemocnicí Na Homolce v Praze při aplikaci radiofrekvenční terapie při léčbě kořenových vertebrogenních syndromů a při použití neurolytických blokády u pacientů s viscerální nádorovou i nenádorovou bolestí.
 - v číslech: V roce 2013 bylo ošetřeno celkem 519 pacientů během 1892 návštěv. Počet nových pacientů byl 156, počet návštěv i počet ošetření se za nezměněné provozní doby ambulance výrazněji nemění. **Počet výkonů – 5298.**



ARO RES I.

AMBULANCE PRO LÉČBU BOLESTI

Podle Metodického návodu pro budování pracovišť léčby bolesti z Bulletinu MZ ČR 7/1992 odpovídá typu III.

Lékař zabývající se komplexním vyšetřením, zhodnocením a návrhem léčebného postupu bolestivého stavu:

MUDr. Igor Greguš, ARO, garant odborné činnosti Poradny pro léčbu bolesti

Obecné poznámky

- léčbu chronické bolesti zajišťuje jeden lékař
- **pracovní doba** Poradny pro léčbu bolesti je dlouhodobě upravena, ordinační hodiny jsou: **po, st, pá od 8.00 do 15.00 hodin**

aktuálního zájmu o léčbu neuropatické bolesti a stále problematicky ovlivnitelného komplexního regionálního bolestivého syndromu.

- spolupracujeme s mosteckým hospicem, který poskytuje paliativní péči pacientům v terminálním stadiu neléčitelného onemocnění.

Vzdělávání

Účastníme se domácích i zahraničních symposií o léčbě bolesti. Spolupracujeme s centry využívajícími invazivní metody léčby bolesti, především neuromodulační techniky farmakologické i neurostimulační. Byla vytvořena databáze, kam se vhodní pacienti zařazují a po doplnění potřebných vyšetření

vybírají k implantaci vhodného neuromodulačního systému.

Provoz ambulance a její průchodnost pro pacienty se zvyšuje během posledních let ve smyslu počtu vyšetření, ošetření, zvládnutí přílivu nových pacientů, nárůstu celkového počtu ošetřovaných pacientů. Prodlouženy zůstávají objednávací doby k invazivním výkonům, k nimž jsou pacienti často odesíláni svým ošetřujícími lékaři/ambulantními specialisty.

ANESTEZIOLOGICKÁ AMBULANCE

Zahájila provoz 2. 6. 2012. Fungovala tedy k 31. 12. 2013 prakticky jeden a půl roku. Byla vybudována kvůli zlepšení služeb pacientům, zlepšení předoperačního záchytu komplikujících onemocnění, zvýšení šancí a možností k předoperační kompenzaci pacienta a optimalizaci jeho stavu před celkovou anestezí. Dále je třeba zmínit neoddiskutovatelný společenský efekt, kdy pacient přichází

v ordinačních hodinách do ambulance s časovým předstihem před nástupem k hospitalizaci a je jistě schopen absorbovat podané informace validněji a v lepší psychické pohodě, než když mu jsou podány v jedenáct hodin večer během 5 minut anesteziologem, který vyšetřil čas na konzilium mezi dvěma operačními výkony. Efekt pro pacienta jak v oblasti informovanosti, tak v oblasti minimalizace iatrogenních inzultů není třeba zdůrazňovat.

V roce 2013 zde bylo ošetřeno celkem 1 738 pacientů. Je to dáno jak dostupností ambulance, tak informovaností pacientů. Splnil se tedy hrubý předpoklad 25–30% pacientů ošetřených z celkového počtu potřebných konzilií.

Cesta pacienta do Anesteziologické ambulance začíná indikací k operaci. Je v zásadě jedno, zda je postavena primářem daného oboru, sekundářem daného oddělení nebo terénním specialistou

po dohodě s přednostou operačního oboru. Podstatné je, aby pacient po příchodu do AA disponoval dokumentem, ze kterého jasně vyplývá CO, KDE a KDY bude operováno. Pacient tedy přichází do ambulance se závěrem interního vyšetření, laboratorními nálezy a indikací k operaci. Zde absolvuje anesteziologické konzilium, je s ním podepsán souhlas s anestezí při operačním výkonu a vyplněn anest. dotazník. Je mu nabídnut vhodný typ anestezie a zhodnoceno riziko. Zápis je proveden formou ambulantního konziliárního vyšetření.

Naše zkušenosti s provozováním AA nejsou příliš dlouhé. Ale již nyní je jasné, že při zvýšeném zájmu pacientů a indikujících lékařů o tuto službu bude nutno navýšit počet ordinačních dnů. Zejména proto, aby se zvýšil komfort pro pacienty.

MUDr. Miroslav Peleška
ARO Most

Ambulance pro léčbu chronických ran

ZÁKLADNÍ INFORMACE:

- **Ordinační hodiny:** úterý 9–12, 13–15 hodin
- **Ordinující lékaři:** MUDr. Alexandr Želtkevič MUDr. Saidam Mazen
- **Všeobecná sestra:** Šárka Schreilová

Ambulance pro léčbu chronických ran vznikla v roce 2013 na Chirurgickém oddělení nemocnice Most, o. z. pod vlivem stupňující se problematiky hojení ran. Tato ambulance je zaměřena na léčbu všech chronických a nehojících se defektů. Prioritou léčby chronické rány je určení její příčiny, protože chronické rány tvoří z etiologického hlediska heterogenní skupinu.

Konkrétní případy úspěšného hojení, včetně kazuistik, budou uvedeny v některém z dalších čísel odborné přílohy STATIM.

Přístup k léčbě chronických ran

- určení příčiny rány (chronické žilní insuficience, Ischemická choroba dolních končetin, Diabetes mellitus, ...) a strategické zaměření léčby na příčinu
- zhodnocení rány
- určení a respektování stadia ran
- dodržování základních principů lokální terapie, léčba bolesti
- komplexní přístup k nemocnému
- volba ekonomické efektivní léčby

Nejčastějšími zástupci chronické rány jsou

- v terénu diabetické nohy (defekty angiopatické, neuropatické)
- bérčové defekty z důvodu tepenné i žilní nedostatečnosti
- dekubity (proleženiny)
- dehiscence (rozpuštění) a sekundárně se hojící chirurgické rány

Terapie vlhkým hojením

Moderní hojení ran se zaměřuje na **debridement** – vyčištění rány, na přidruženou bakteriální infekci a na exudát, vytvoření adekvátní vlhkosti v ráně.

V lokální terapii používáme moderní preparáty vlhkého hojení, nejčastěji používáme antiseptické obvazy (Inadine), obvazy s aktivním uhlím (Actisorb Plus), obvazy se stříbrem (Aquacel AG, alginatny suprasorb A Ag), obvazy s medem (acti-von, revamil), dále Silvercel, hydrokoloidy (Granuflex, Hydrocoll), Tender Wet, Permafoam, atd.

Z dalších využívaných terapeutických možností **V.A.C. systém** to je systém založený na bázi podtlakové terapie i léčba larvami – tzv. Maggot therapy (za hospitalizací).

Pracujeme ve spolupráci s rentgenologií, cévní chirurgií a s protetikou.

MUDr. Saidam Mazen

Centrální příjem – prezentace oddělení

Mnoho lidí, ať už jsou to pacienti či zdravotníci, většinou netuší, co vlastně centrální příjem znamená. Pacienti, ale i sami zdravotníci mají pocit, že zaměstnanci CP jen bezhlavě poletují mezi ambulancemi a jejich práce nemá řád. Chtěl bych vám alespoň trochu přiblížit, co vlastně naše oddělení znamená a jaké zaujímá místo v mostecké nemocnici. Práce personálu na CP vyžaduje nejen profesní znalosti, ale také značnou psychickou odolnost.

Na našem oddělení ošetřujeme vysoce rizikovou skupinu obyvatel. To znamená nevyšetřené narkomany, HIV pozitivní pacienty, pacienty s krvavými poraněními z dopravních nehod, napadené osoby, pacienty v ebrietě (opilsti) apod. Vyrůstá bezdůvodná agresivita pacientů, stejně jako jejich doprovodů (verbální i fyzická), a to velmi často pod vlivem alkoholu. Tím chci zdůraznit, že přes veškeré snažení o seriózní a korektní přístup k pacientům je někdy velmi těžké tyto osoby vyšetřit. Jejich arogance, velmi urážlivé a vulgární výroky k ošetřujícímu personálu neznají hranici slušnosti. To je jedním z důvodů, proč je toto oddělení vybaveno kamerovým systémem a pagerem pro okamžité přivolání PČR.

HISTORIE

CP vznikl v roce 1975 jako jedno z prvních pracovišť tohoto druhu v republice. Svým umístěním tvoří spojku mezi poliklinikou a monoblokem nemocnice, což však nebylo úplně ideální. Zatím co pro nás a naše pacienty je to místo pro práci a čekání na vyšetření, pro ostatní pacienty i zaměstnance znamenají tyto prostory průchozí chodbu...

Součástí našeho oddělení jsou odborné ambulance pro různé obory. Interna, chirurgie, neurologie, ortopedie, urologie, oční, ORL...

Zde probíhají v nepřetržitém provozu ambulantní odborná vyšetření, ošetření či eventuální přijetí k hospitalizaci do nemocnice.

Jsou zde odborně ošetřováni pacienti s doporučením od praktického lékaře či APP. V mimo pracovní dobu pohotovostní služby naše oddělení ošetřuje veškeré pacienty, kteří se dostaví k ošetření, event. vyšetření. Jsou to pacienti nejen z Mostu a okolí, ale také z Loun a okolí



Recepce centrálního příjmu

Žatce, Chomutova. Dále jsou zde ošetřováni pacienti z odborných ambulancí s náhlým zhoršením stavu, popřípadě také již zmínění pacienti bez doporučení. Do odborné ambulance přichází vyšetřit pacienta lékař z lůžkové části nemocnice po přivolání sestrou CP.

Nedílnou součástí CP je RECEPCE a PŘÍJMOVÁ KANCELÁŘ, která je oddělena od akutní části oddělení (ta vznikla po rekonstrukci CP na přelomu roku 2005 a 2006). Příjmovou kancelář prochází veškeré plánované příjmy. Příjem pacienta provádí všeobecné sestry v souladu s určenými postupy prostřednictvím nemocničního informačního systému. V recepci pracuje nelékařský zdravotnický personál. Náplní práce recepce je evidence cizinců, kteří ošetření v naší nemocnici využívají po celý rok, ale nejvíce v letních měsících, kdy probíhají závody na mosteckém autodromu, dále sestavují podklady pro účtování cizinců, zajišťují

pokladní služby v tuzemské i zahraniční měně a výběr regulačních poplatků.

Součástí CP je také služebna sanitářů, kteří patří do týmu centrálního příjmu. Plní pochůzkovou činnost ve prospěch

všech oddělení nemocnice, zajišťují sběr biologického materiálu a v mimopracovní dobu provádí svoz zemřelých na patologii. Pomáhají s překlady pacientů řidičům z jiných nemocnic. Jejich přítomnost na oddělení CP je nenahraditelná po všech stránkách, ať se to týká pomoci při jakékoli těžší práci, nebo bezpečí při nočních směnách.

Na přelomu roku 2005–2006 proběhla celková rekonstrukce celého CP, z důvodu umístění CT přístroje. Ambulance byly přemístěny a zároveň i zmodernizovány. Zvětšené prostory nyní vyhovují potřebám pacientů i zaměstnancům. Úpravy oddělení byly dokončeny v březnu 2006. Všeobecné sestry na CP pracují s desítkami lékařů různých oborů. Do společného týmu také patří sanitářka. Každá sestra též ošetřuje pacienty na expektačním pokoji dle příslušné ambulance. Pokoj je vybaven 3 lehátky, kyslíkem a akutním lůžkem z chirurgického oddělení JIP,

kteří slouží pro závažné případy, aby nedocházelo ke zbytečné a nadměrné manipulaci s pacientem v závažném stavu. Proto je pacient ihned po příjezdu uložen na lůžko a veškerá vyšetření, výkony, popřípadě RTG probíhají v naprostém pohodlí pro pacienta.

Jak vlastně probíhá spolupráce mezi CP a ZZS?

Tým pracovníků CP dostává telefonickou výzvu od dispečerů ZZS se sdělením, kterého odborného lékaře si lékař či záchranář ZZS přeje přivolat. Sestra příslušné ambulance po této výzvě přivolá telefonicky lékaře příslušné odbornosti.

Po příjezdu záchranné služby na příslušnou ambulanci probíhají odborná vyšetření či ošetření ve společné režii všech zaměstnanců CP.

INTERNÍ AMBULANCE

Po příjezdu záchranářů přebírá sestra společně s lékařem pacienta se základní možnou lékařskou dokumentací a doklady (OP a PP). Pokud nejsou dostupné doklady, lze iniciály přivezeného pacienta vyhledat v registru počítače dle jména či pouhého data narození.

Zároveň s identifikací pacienta probíhá monitorování EKG, poté následuje odborné vyšetření pacienta lékařem, a pokud je to nutné ke stanovení diagnózy, probíhají další vyšetření. Dle ordinace lékaře aplikujeme pacientovi léky formou injekce, infuze, provádíme odběry biologického materiálu k laboratorním vyšetřením, popřípadě posíláme pacienta na RTG vyšetření. Takto vyšetřovaný pacient je uložen na expektačním pokoji, kde čeká na výsledky, všech lékařem naordinovaných vyšetření, pod dohledem sestry event. sanitářky.

Při přijetí pacienta k hospitalizaci se vyhotovuje příslušná dokumentace, se kterou pacient opouští CP přes hygienický filtr na určené oddělení v doprovodu sanitářky event. sanitáře.

Při ambulantním vyšetření je pacientovi vystavena lékařská zpráva event. recept, který je možno vydat z pohotovostní

lékárny CP v době uzavření běžného provozu lékáren. Pacient je poučen o dalším léčebném postupu, event. kontrole svého praktického lékaře.

NEUROLOGICKÁ AMBULANCE

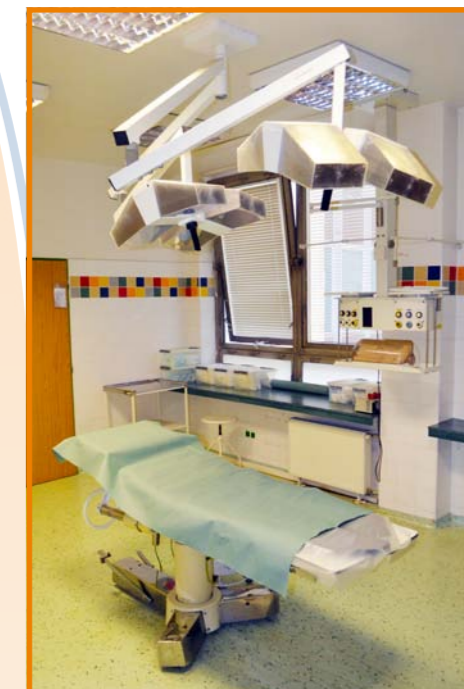
Po rekonstrukci CP došlo na této ambulanci k významné a podstatné změně. Tou je nejen umístění ambulance, ale také možnost průchodu na vedlejší interní ambulanci. Důvodem bylo velmi časté předávání pacientů neurologem internistům a naopak. Tím došlo k zamezení pro pacienta nepříjemných přesunů mezi ambulancemi. Na této ambulanci probíhá vyšetřování pacientů přivezených záchranáři velmi podobným způsobem jako na interní ambulanci.

CHIRURGICKÁ AMBULANCE

Také na chirurgické ambulanci došlo počátkem roku 2006 k celkové rekonstrukci. Došlo k rozšíření čekárny před chirurgickou ambulancí. Cílem bylo usnadnit záchranářům přístup na ambulanci co nejpohodlněji a bez přímého kontaktu s ostatními pacienty čekajícími před chirurgickou ambulancí na ošetření. Přístup je řešen bočními dveřmi.

Po příjezdu ZZS na chirurgickou ambulanci je vše naprosto týmovou prací, každý člen seřazeného týmu ví přesně, co má dělat a kde je jeho místo. Předání pacienta probíhá obdobným způsobem jako na všech ostatních ambulancích. Pokud je pacient znečištěn, probíhá jeho očista na hygienickém filtru, kde pracují sanitářky.

Ošetření a drobné výkony probíhají na sálku, který sousedí s ambulancí a sádrovnou. Při závažnějším stavu pacienta či závažnějším poranění překládají záchranáři pacienta přímo na již zmiňované lůžko, které je umístěno na expektačním pokoji. Toto lůžko slouží také pro pacienty s diagnózou zlomeniny krčku stehenní kosti. Na chirurgické ambulanci probíhá také ambulantní ošetření pacientů s vystavením lékařské zprávy. V prostorách sádrovny probíhá odběr krve na alkohol v nepřetržitém provozu.



Zámkový sálek CP

Součástí tohoto vyšetření, které provádí lékař příslušného oddělení dle rozpisu, je samotný odběr a vyšetření pacienta dle formuláře předloženého příslušníky PČR, kteří jsou přítomni, společně se sestrou, celému odběru.

Po dokončení rekonstrukce CP se stalo součástí našeho oddělení umístění CT přístroje, který usnadňuje všem již zmiňovaným oborům včasné a přesné stanovení diagnózy a možnost snadnějšího a rychlejšího postupu léčby v co nejkratší době v návaznosti na CP.

ORL, OČNÍ AMBULANCE

Také na tuto ambulanci přijíždí pacienti v doprovodu záchranářů, ať už se jedná o epistaxi nebo poranění očí. Z větší části ošetřujeme pacienty bez doporučení při náhle vzniklých obtížích.

Vzhledem k tomu že, CP ročně projde více než 38 000 pacientů, ať každý sám posoudí, na jaké úrovni je profesionalita a odbornost všech, kteří se snaží na tomto oddělení co nejlépe odvádět svou práci.

MUDr. Milan Fidler
vedoucí lékař CP

Oddělení laboratorního komplementu (OLK)

Oddělení laboratorního komplementu (OLK) v Nemocnici Most, o. z. vzniklo v létě roku 2012 sloučením pracovišť „Oddělení klinické biochemie a toxikologie“ a „Oddělení klinické hematologie“. V laboratořích se zpracovává biologický materiál s požadavky na základní i specializovaná biochemická, hematologická, koagulační, imunochemická, toxikologická, farmakologická vyšetření.

SOUČÁSTÍ OLK JE PĚT PRACOVNÍCH ÚSEKŮ:

- Laboratoř klinické biochemie (budova F „Diagnostika“, 3 NP)
- Laboratoř klinické a forenzní toxikologie (budova F „Diagnostika“, 4 NP)
- Laboratoř klinické hematologie (budova F „Diagnostika“, 3 NP)
- Krevní poradna (budova F „Diagnostika“, 4 NP)
- Centrální odběrová místnost (poliklinika, přizemí)

a tumorových markerů, hormonů, morfologické a biochemické vyšetření CSF, exudátů a transudátů. Je možno objednávat pacienty na zátěžové testy.

- Hematologická laboratoř vyšetřuje základní hematologické parametry – krevní obraz s i bez diferenciálu, retikulocyty, LE buňky, výtěr z nosu na eosinofily, cytologické vyšetření punktátu kolena.
- Speciální laboratoř hematologie provádí vyšetření sternálních punkcí, otisků uzlin, vyšetření punktátů, vyšetření hemolytických anémií, HLA B 27, fluorescenční metody (ANA, ANCA, anti ds DNA), Hamův



Digitální morfologie v hematologické laboratoři – „boom“ v mikroskopii krevního diferenciálu, DM 1200 fy Sysmex

- Biochemická laboratoř provádí základní biochemická a imunologická vyšetření v biologických tekutinách, napomáhá stanovení diagnózy, sledování zdravotního stavu pacientů a průběhu léčby. Provádí se zde specializovaná serologická a imunochemická stanovení hepatitid

test, Hartmanův test, test autohemolýzy – Dacieho, stanovení osmotické rezistence erytrocytů, Pink test.

- V koagulační laboratoři se vyšetřují základní a speciální koagulační parametry – APTT, Quickův test, fibrinogen, antitrombin, koagulační faktory,



Nové analyzátory v biochemické laboratoři Cobas 6000 fy Roche

trombinový čas, Anti-XA, APC rezistence, D-dimery, vyšetření stavů DIC, trombofilní stavy.

- Toxikologická laboratoř zajišťuje toxikologické analýzy biologického materiálu i nebiologického materiálu k průkazu léčiv a jejich metabolitů, těžkých látek, laboratoř se také zabývá problematikou abusu drog, provádí stanovení hladiny alkoholu v krvi a moči. Toxikologické analýzy jsou prováděny jak pro účely klinické (diferenciální diagnostika těžkých stavů doprovázených zpravidla bezvědomím, upřesnění příčiny otrav, kontrola dodržování terapie, apod.), tak pro účely forenzní (objasnění trestných činů, pracovní spory, spory rodinné, apod.).

- OLK v rámci preventivní péče provádí biochemická, hematologická a imunologická vyšetření.

- OLK udržuje komplexně zajištěný přístup k datům, jejich bezpečnou ochranu a vhodné zpracování v laboratorním informačním systému.

OLK poskytuje laboratorní služby pro lůžkovou část Nemocnice Most, pro praktické lékaře a ambulantní specialisty ve spádové oblasti okresu Most s přesně

definovaným spektrem akutních, rutinních a specializovaných vyšetření. OLK zajišťuje pro praktické i odborné lékaře související logistické služby spojené s laboratorním vyšetřováním (odběry materiálu, transport materiálu včetně svozu materiálu ze spádové oblasti). Laboratoř forenzní toxikologie poskytuje služby také pro orgány činné v trestním řízení.

Další aktivity OLK se týkají zajištění odběru biologického materiálu v prostorách laboratoře a v centrální odběrové místnosti na poliklinice. V centrální odběrové místnosti jsou prováděny odběry biologického materiálu (krev, moč) pro celý laboratorní komplement (transfuzní služba, Oddělení laboratorního komplementu, Oddělení klinické mikrobiologie), a to jak pro ambulantní pacienty, tak pro samoplátce (platný ceník na vyžádání v OLK).

V Oddělení laboratorního komplementu je od roku 2005 zaveden systém řízení kvality dle požadavků normy ČSN EN ISO 9001:2009. Všechny laboratoře se pravidelně účastní externího hodnocení kvality posuzovaného společností SEKK s.r.o., RIQAS, GTFCH a RfB. OLK má plně zaveden a uplatňuje systém interní kontroly kvality, vyšetření se sledují každodenním vyhodnocováním výsledků kontrolních materiálů s deklarovanými hodnotami pro všechny stanovované parametry, pro které tyto materiály existují.

Ve všech laboratorních úsecích OLK pracuje dostatek kvalifikovaných pracovníků, potřebných k provádění laboratorních vyšetření a poskytování konzultačních služeb v oblasti laboratorní diagnostiky (klinická biochemie, klinická hematologie, klinická farmacie, klinická a forenzní toxikologie). Konzultační služby zajišťují odborní garanti jednotlivých odborností. V současné době na OLK pracuje 35 zaměstnanců, z toho 6 odborných VŠ nelékařů, 2 lékaři a 21 registrovaných zdravotních laborantů.

Statimové i rutinní vzorky jsou do OLK přijímány průběžně po celých 24 hodin. Statimové vzorky jsou analyzovány ihned



Kolektiv Oddělení laboratorního komplementu

a jejich výsledky jsou vydávány do 60 minut od přijetí materiálu do laboratoře. Rutinní požadavky jsou zpracovány průběžně, výsledky jsou k dispozici v den indikace. Doba odezvy farmakologických, toxikologických a jiných speciálních vyšetření je závislá na druhu analýzy.

CO OLK PŘINESL ROK 2013....

V uplynulém roce Oddělení laboratorního komplementu doznalo významné přístrojové obměny. V hematologické laboratoři došlo k obnově zastaralého vybavení na úseku krevních obrazů, kde kromě nových analyzátorů byla zprovozněna digitální morfologie (jako první v Ústeckém kraji), která umožňuje určit diferenciální rozpočet leukocytů a nahrazuje tak ruční mikroskopickou práci. Úsek koagulací byl vybaven zcela novými moderními koagulometry, na kterých lze měřit celou řadu běžných i speciálních parametrů, napomáhajících např. k diagnostice trombofilií. Také biochemická laboratoř byla plně obnovena novými analyzátory, na nichž se provádí celá řada běžných rutinních i specializovaných vyšetření. Díky širokému portfoliu vyšetření, které je možno provádět, došlo k významnému rozvoji nových metod (např. HIV, nové zánětlivé parametry, S-100, onkomarkery). K dosavadnímu širokému spektru vyšetřovaných léčiv přibýlo testování antiepileptik,

včetně klinické interpretace graduovaným odborníkem.

Systém řízení kvality dle ČSN EN ISO 9001:2009 byl v loňském roce rozšířen o požadavky normy ČSN EN ISO 15189:2007 a Oddělení laboratorního komplementu ve všech odbornostech získalo akreditaci ČIA dle této normy.

Po uzavření krevní poradny v létě roku 2013 se díky podpoře vedení nemocnice a nově nastoupivší lékařce podařilo obnovit její činnost, zatím v omezeném provozu.

Všichni pracovníci se v uplynulém roce vzdělávali na různých oborových regionálních i celostátních konferencích, příp. se účastnili i aktivně. Oddělení laboratorního komplementu uspořádalo v Nemocnici Most, o. z. pět odborných seminářů – hematologický, koagulační, dva biochemické a jeden zaměřený na odběry biologického materiálu.

Bližší informace o nabídce služeb Oddělení laboratorního komplementu, jeho provozu a uspořádání jsou k dispozici v laboratorní příručce, která je, včetně žadanek o laboratorní vyšetření, umístěna na stránkách Krajské zdravotní, a. s. (www.kzcr.eu, Nemocnice Most, Zdravotnická pracoviště – Centrální laboratoř).

Ing. Eva Herkommerová, Ph.D.
vedoucí CL OLK

PŘEDSTAVUJEME...
OSOBNOSTI Z MOSTU**MUDR. MILENA SINKULOVÁ****LÉKAŘKA GYNEKOLOGICKO-PORODNICKÉHO ODDĚLENÍ NEMOCNICE MOST, O. Z.**

i svým pozitivním přístupem k životu i k práci.

MUDr. Milena Sinkulová, která v těchto dnech oslaví své významné životní jubileum, působí ve zdejší nemocnici bez přestávky od svého nástupu po dnes.

V souvislosti s představováním KZ, a. s. – Nemocnice Most, o. z., jsme se výše jmenované lékařky zeptali na její začátky v mostecké nemocnici.

„Do Nemocnice Most jsem přišla po absolvování studia v roce 1959. V té době nás, na takzvanou umístěnku, nastoupilo do mostecké nemocnice 25 lékařů.

Nejprve jsem absolvovala obvyklé kolečko praxe na jednotlivých odděleních. Zde v té době pracovalo mnoho uznávaných osobností, a to ve všech možných oborech (interna, ortopedie, chirurgie, porodnické oddělení...).

Po ročním absolvování této úvodní praxe bylo mou povinností pracovat jeden rok jako závodní lékař. Byla jsem tedy

závodním lékařem zaměstnanců Dolu Mistr Jan Hus. V té době musel závodní lékař fyzicky procházet jednotlivá pracoviště, aby poznal podmínky, ve kterých jeho pacienti pracují. To byla obrovská zkušenost.

Po této praxi jsem byla oslovena panem primářem MUDr. Tomášem, zda bych nastoupila na jeho gynekologicko-porodnické oddělení. Během měsíční praxe, po úvodních rozpacích, jsem si toto oddělení a práci na něm zamilovala. Byl zde výborný kolektiv a zajímavá práce s možnostmi dalšího vývoje. Dělalí zde „dobrou“ medicínu.

Dá se říci, že mi tato práce učarovala a stala se součástí mého života podnes. Ale prosím, do časopisu o mně nepište, to si nezasloužím...“.

Redakce je však jiného názoru a přeje paní doktorce, stejně jako nepřehledné zástupy jejich spokojených pacientek, stále zdraví a neutuchající vitalitu do dalších let.

MUDR. EVA ADÁMKOVÁ**LÉKAŘKA DĚTSKÉHO CHIRURGICKÉHO ODDĚLENÍ NEMOCNICE MOST, O. Z.**

Po ukončení studia na LF v roce 1964 jsem nastoupila na chirurgické oddělení v Mostě.

Chirurgii jsem si vybrala již ve IV. ročníku studia, tedy v době, kdy jsme stážovali o prázdninách na interně, chirurgii a gynekologii. Tam jsem se rozhodla pracovat rukama také proto, že je hned vidět výsledek práce.

Po třech letech jsem složila I. atestaci ze všeobecné chirurgie. Mým primářem byl MUDr. Josef Kotzman a jeho zástupcem MUDr. Španinger zvaný „Franta Rámus“. Oba byli chirurgicky i všeobecně zdatní a byli mým velkým vzorem.

Protože se boural starý Most, kde byla i nemocnice, a začala se stavět nová nemocnice, ve které měla mít chirurgie 200 lůžek, zavolał si mě primář Kotzman

a vysvětlil mi, že je třeba rozšířit chirurgii o dětskou chirurgii a že se budu připravovat ke II. atestaci z dětské chirurgie.

S primářem jsme nasedli do služebního vozu a řidič nás odvezl na dětskou chirurgickou kliniku do Prahy. Byla jsem představena profesoru Kafkovi a v průběhu dalších pěti let jsem každý rok 3 měsíce pracovala na klinice jako sekundář. Poté jsem složila atestaci z dětské chirurgie.

V roce 1975 byla otevřena nová nemocnice a také dětská chirurgie a já byla jmenována ordinářem.

A tak jsem již zůstala na chirurgickém oddělení v Mostě a letos v srpnu tu budu přesně 50 let.

Chirurgie mě stále baví, ale starost je zde velká. Nemocnice stárne a chátrá a lékaři se do Mostu nehlásí.



A jaké jsou mé záliby? V létě chalupařím, v zimě jezdím na hory a stále mě těší posezení s rodinou nebo s přáteli u sklenky dobrého vína.

PŘEDSTAVUJEME...
OSOBNOSTI Z MOSTU**MUDR. ALENA JELÍNKOVÁ****PRIMÁŘKA ONKOLOGICKÉHO ODDĚLENÍ NEMOCNICE MOST, O. Z.**

Po promoci dostala umístěnku do Mostecké nemocnice s poliklinikou, kde v rámci popromočního kolečka prošla interním a infekčním oddělením a potom pracovala jako závodní lékařka na Dole Obránců Míru v Komořanech u Mostu.

Začátkem roku 1966 se vrátila zpět do rodného Brna a nastoupila na Kožní kliniku Fakultní nemocnice u sv. Anny, pak na oční oddělení MÚNZ Brno a konečně pracovala i v Psychiatrické léčebně v Brně-Černovicích. Od roku 1967 až do roku 1979 pracovala v Masarykově onkologickém ústavu v Brně. V roce 1968 získala atestaci I. st. z interny, o deset let později atestovala II. st. z interny a v roce 1983 získala nástavbovou atestaci v oboru klinické onkologie.

Narodila se roku 1940 v Brně. Matka byla dětskou lékařkou a otec pracoval jako inženýr. Má jednoho bratra, který je rovněž inženýrem.

V polovině roku 1979 se vrátila do Mostu a nastoupila zde jako vedoucí lékařka oddělení klinické onkologie v Nemocnici s poliklinikou v Mostě.

Oddělení, které do té doby patřilo pod interní oddělení, převzala po primářovi MUDr. Slavíkovi. Na onkologickém oddělení pracuje dodnes, tedy již 35. rokem.

Pod jejím vedením se oddělení osamostatnilo a prošlo několika změnami.

Paní MUDr. Jelínková byla členkou České onkologické společnosti.

Kromě svých povinností ještě vypomáhá na onkologickém oddělení teplické nemocnice. Je zde garantem péče a vykonává dozor nad Národním onkologickým registrem.

Paní doktorka Jelínková je odborným garantem sdružení AMA SOP a stála u jeho vzniku.

Velkým koníčkem paní primářky je výroba keramiky. Ve svém volném čase se také věnuje chalupaření a fotografování, především přírody.

zpracoval Mgr. Josef Rajchert, vedoucí redaktor Infolistů

Interní péče na Mostecku

I. Interní oddělení – kolektiv lékařů a sester

V současné době poskytují komplexní interní péči na Mostecku dvě interní oddělení se 130 lůžky. Od roku 2001 k nim přibyla multioborová jednotka intenzivní péče. Kromě standardních oddělení je využívána diagnostická vyšetřovna, kde se provádí Holterovo monitorování EKG a tlaku, zátěžová (bicyklová) ergometrie a vyšetření na nakloněné rovině. Echokardiografická vyšetření jsou prováděna na RTG pracovišti. Součástí ambulantní složky je všeobecná interní ambulance, dále ambulance

kardiologická, endokrinologická, diabetologická, revmatologická a poradna lipidů.

V posledních letech, v souvislosti se zrušením nemocnic sousedních okresů, došlo ke značnému nárůstu hospitalizovaných a ošetřovaných pacientů. Další nárůst pacientů souvisí s redukcí ústavní pohotovostní služby a s reorganizací zdravotnické záchranné služby. Centrální příjem již nevyhovuje počtu pacientů ani rozsahu potřebných diagnostických vyšetření. Redukovaný počet lůžek obtížně zajišťuje současnou potřebu hospitalizací. Je nutno přistupovat ke krajním řešením, jako je využívání přístýlek na tak již předimenzovaných patientských pokojích. To vytváří pracovní napětí na oddělení a nespokojenost pacientů. V celé nemocnici, ale zvláště na interním oddělení, je kromě jiného i z těchto důvodů velká fluktuace lékařů. Jejich nedostatek byl vyřešen přijetím zahraničních lékařů.

Mostecká nemocnice, včetně interního oddělení, prošla řadou reorganizačních změn, přesto se snažíme zachovat slušnou úroveň péče o naše pacienty.

Kromě léčebné péče se obě oddělení věnují činnosti výukové. Oddělení mají akreditaci pro postgraduální vzdělávání v interně.

prim. MUDr. Zuzana Neužilová

Oddělení centrální endoskopie



Endoskopický sál

Oddělení endoskopie vzniklo jako samostatné nemocniční oddělení 1. 10. 2006. Stalo se tak v souladu se současnými trendy v digestivní endoskopii a gastroenterologii. Umožnilo to zvýšení nejen kvantity, ale i kvality vyšetření a vedlo k dalšímu rozšiřování nových endoskopických metod. Vyšetření jsou poskytována pro všechna oddělení mostecké nemocnice a ambulantním pacientům Mostecka, speciální endoskopická vyšetření a terapeutické zákroky i pacientům jihozápadní oblasti Ústeckého kraje.

Digestivní endoskopie má v mostecké nemocnici poměrně dlouhou historii a tradici, která sahá do 50. let minulého století, kdy byly na interním oddělení používány kovový rektoskop a semiflexibilní gastroskop Wolfova-Schindlerova typu. Od roku 1972 začal být používán flexibilní gastroskop (GFT-A firmy Olympus) a po dalším rozvoji flexibilních endoskopů i gastroskopy s přímou optikou (Olympus, model GIF). Po otevření nově vybudované nemocnice v Mostě v r. 1975 byla endoskopická vyšetření prováděna ve vyšetřovněch 2. a 3. interního oddělení. Obě interní oddělení byla pak v dalších letech dovybavena dalšími gastroskopy, kolonoskopy (1985) a duodenoskopy (1995). Pro velký nárůst počtu endoskopických vyšetření a v rámci restrukturalizace interních oddělení bylo v r. 2001 otevřeno centrální endoskopické pracoviště pro digestivní endoskopii. Fibroendoskopy byly postupně

nahrazovány videosystémy Olympus EVIS. V současnosti je na oddělení ročně prováděno kolem 2 000 gastroskopií, 1 500 kolonoskopií, 250 ERCP.

Endoskopické oddělení se skládá ze 4 moderních vyšetřoven, recepce s kartotékou, čekárny, expektačního pokoje se čtyřmi lůžky, učebny a zázemí pro zdravotnický personál. Pracují zde 4 lékaři, 8 endoskopických sester a 1 sanitářka. Na oddělení jsou prováděny tyto metody a vyšetření: gastroskopie s následnými výkony (polypektomie, sklerotizace a ligace varixů, stavění krvácení, dilatace stenóz), kolonoskopie s následnými výkony (polypektomie, EMR – endoskopická mukózní resekce, dilatace stenóz, značení tumorů v předoperačním období, zavádění EndoSponge), ERCP s následnými výkony (papilofinkterotomie, extrakce choledocholithiasy, zavádění plastových a metalických stentů), 24hodinová pH-metrie, jaterní biopsie,

zavádění enterálních sond, vyšetření H. pylori, zavádění PEG. Zajišťujeme endoskopické služby po celých 24 hodin pro potřeby mostecké nemocnice.

Po splnění podmínek k provádění screeningu nádorů kolorekta bylo oddělení MZ ČR jmenováno Centrem screeningové kolonoskopie. V průměru provádíme kolem 250 screeningových kolonoskopií za rok. V roce 2010 byla MZ ČR udělena našemu oddělení akreditace I. typu pro výchovu a vzdělávání lékařů v oboru gastroenterologie, která platí doposud.



Prim. MUDr. Jaroslav Froněk – oddělení centrální endoskopie

Lékaři oddělení se zúčastňují domácích i zahraničních gastroenterologických sympozií, kongresů a endoskopických workshopů. Oddělení se podílí na výzkumu formou klinických studií.

Dlouholetá tradice a historie, moderní přístrojové vybavení, personální a prostorové možnosti, příkladná mezioborová spolupráce – toto vše jsou dobré předpoklady pro další působení a rozvoj digestivní endoskopie v mostecké nemocnici.

prim. MUDr. Jaroslav Froněk
oddělení centrální endoskopie

KRÁSA POMÁHÁ DĚTEM

17. 4. 2014 od 19.30 hodin

SEVEROČESKÉ DIVADLO OPERY A BALETU v ÚSTÍ NAD LABEM

Výtěžek z akce bude určen pro Masarykovu nemocnici v Ústí nad Labem.

Vstupné od 149,- Kč.

Akce probíhá pod záštitou hejtmana Ústeckého kraje Oldřicha Bubeníčka.

Pořadatel: Lenka Kocmanová Taussigová

Moderátor: Libor Bouček

Zpěv: Petra Janů, Eliška Lüftnerová

Choreografie: Lenka Vinická

**Účinkující: Hanka Mašíková,
Gabriela Kratochvílová,
Lucie Kovandová, Jitka Nováčková,
Andrea Kloboučková,
Michaela Štoudková,
Lucie Králová,
Lucie Smatanová,
Lucie Váchová,
Hana Věrná,
Linda Bartošová,
basketbalisté Ústí,
Kořata a další ...**



Lenka Kocmanová Taussigová

Libor Bouček

Petra Janů

Eliška Lüftnerová

GENERÁLNÍ PARTNEŘI:



PARTNEŘI:



DODAVATELÉ SLUŽEB:



MEDIÁLNÍ PARTNEŘI:



MÓDNÍ PŘEHLÍDKY:



FINOSA REALITY **NOVÉ BYTY NA KLÍŠI**

Výhled na České středohoří

- Nadstandardní řešení
- Terasy
- Zahrada
- Garážové stání ke každému bytu

+420 475 201 660 www.finosa.com

Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra ČR přijme revizního lékaře

Požadavky:

- Vysokoškolské vzdělání – lékař se specializovanou způsobilostí (zejména v oborech interna, chirurgie, ortopedie, gynekologie) – není podmínkou
- Znalost práce s PC (minimálně MS Office, znalost dalších aplikací vítána)
- Řidičský průkaz sk. B
- Komunikativnost, asertivita, práce v týmu
- Pracovní poměr s úvazkem 1,0 nebo dle dohody

Nabídka:

- Zázemí společnosti s významným postavením na trhu
- Zaměstnanecké výhody a benefity (týden dovolené navíc, příspěvky na penzijní připojištění nebo kapitálové životní a důchodové pojištění, stravenky)
- Systém aktivního vzdělávání
- Příjemné pracovní prostředí a kolektiv
- Pracoviště: Ústí nad Labem, Štefánikova 992/16.
- Nástup: ihned nebo dohodou

Kontakt: martin.beran@zpmvcr.cz
mob.telefon: 702 078 521

BENEFIČNÍ KONCERT

Andrey Kalivodové

10. dubna 2014 od 19.00 hodin
v děčínském zámku

Výtěžek koncertu bude věnován na vybavení Neurologického oddělení v Děčíně.

SRDEČNĚ VÁS ZVEME

Cena vstupenky: 450 Kč
Předprodej – Infocentrum městské knihovny

V CENĚ VSTUPENKY JE RAUT PO SKONČENÍ KONCERTU

www.lazneteplice.cz tel.: 417 977 444

96,1%
Tolik lázeňských hostů si z Teplíc odváží pozitivní změnu na zdraví.

onemocnění pohybového ústrojí
nemoci pohybového ústrojí zánětlivého a degenerativního původu (revmatická artritida, Bechtěrevova nemoc, artrózy), vertebrální syndromy, nemoci meziobratlových plotének, osteoporóza, bolestivé syndromy slach, svalů a svalových úponů, stavů po úrazech a operacích páteře a kloubů, vrozené ortopedické vady, skoliózy

onemocnění nervová
stavů po mozkových příhodách s hůbnými poruchami hemiparézami, roztroušená skleróza, stavů po dětské mozkové obrně, stavů po dětské obrně (polio), hůbné poruchy po zánětech mozku a míchy, po úrazech a operacích mozku, nervosvalová onemocnění, Parkinsonova nemoc, diabetická polyneuropatie - nervové postižení v důsledku onemocnění cukrovkou

onemocnění cévní
onemocnění periferních cév, stavů po zánětech žil a trombózách, chronické lymfatické otoky, stavů po operacích cévního systému, cévní poruchy při onemocnění cukrovkou, profesionální vaskulopatie

LÁZŇE TEPLICE
V ČECHÁCH

18000 let
Tak dlouho vznikala teplická termální voda z pramene Pravídko. Přirozenou teplotu 41°C je potřeba snižovat, aby v termální koupeli bylo optimálních 38 - 39°C.

Máte nárok na lázně od zdravotní pojišťovny? Poradíme, jak postupovat na tel.: 417 977 446

datum	odborné a vzdělávací akce KZ, a. s.	místo konání
7. 4. 2014	Základní neodkladná resuscitace pro nelékaře	KZ, a. s. OVVDV, Ústí nad Labem – učebna č. V
8. 4. 2014	Školicí akce Centrální žilní vstupy	KZ, a. s. OVVDV, Ústí nad Labem – učebna č. IV
10. 4. 2014	Základní neodkladná resuscitace pro nelékaře – akce naplněna	KZ, a. s. OVVDV, Ústí nad Labem – učebna č. V
14. 4. 2014	Transakční analýza	KZ, a. s. OVVDV, Ústí nad Labem – učebna č. IV
14. 4. 2014	Základní neodkladná resuscitace pro lékaře – akce naplněna	KZ, a. s. OVVDV, Ústí nad Labem – učebna č. V
15. 4. 2014	Cyklické školení – Hygienické zabezpečení rukou ve zdravotnictví – akce naplněna	KZ, a. s. OVVDV, Ústí nad Labem – učebna č. I
15. 4. 2014	Velikonoční kiwanis	Jídelna KZ, a. s.
16. 4. 2014	Školicí akce Konflikty na pracovišti – akce naplněna	KZ, a. s. OVVDV, Ústí nad Labem – učebna č. III
17. 4. 2014	Základní neodkladná resuscitace pro nelékaře	KZ, a. s. OVVDV, Ústí nad Labem – učebna č. V
17. 4. 2014	Krása pomáhá dětem – předání dáreků dětem	DK MNUL
22. 4. 2014	Základy první pomoci – cyklický povinný kurz pro VS, PA, DS	KZ, a. s. OVVDV, Ústí nad Labem – učebna č. I
22. 4. 2014	Cyklické školení – Hygienické zabezpečení rukou ve zdravotnictví – akce naplněna	KZ, a. s. OVVDV, Ústí nad Labem – učebna č. II
23. 4. 2014	3. Ústecký radiologický den	Zámeček Větruše, Ústí nad Labem
24. 4. 2014	Základní neodkladná resuscitace pro nelékaře – JIP – akce naplněna	KZ, a. s. OVVDV, Ústí nad Labem – učebna č. V
28. 4. 2014	Školicí akce Asertivita ve zdravotnické praxi – akce naplněna	KZ, a. s. OVVDV, Ústí nad Labem – učebna č. II
28. 4. 2014	Základní neodkladná resuscitace pro lékaře – akce naplněna	KZ, a. s. OVVDV, Ústí nad Labem – učebna č. V

Odbor vědy, výchovy a dalšího vzdělávání (OVVDV) KZ, a. s.

POZVÁNKA

3. ÚSTECKÝ RADIOLOGICKÝ DEN 23. dubna 2014 od 10.00 hod.

Odbornou konferenci pořádá

Radiologické oddělení Krajské zdravotní, a. s. – Masarykovy nemocnice
v Ústí nad Labem, o. z. ve spolupráci s Českou lékařskou komorou a Společností
radiologických asistentů ČR

MÍSTO KONÁNÍ:

Hotel a restaurant Větruše,
Ústí nad Labem

ORGANIZAČNÍ ZAJIŠTĚNÍ:

Organizační a tiskové oddělení
KZ, a. s.
Krajská zdravotní, a. s.
Sociální péče 3316/12A
401 13 Ústí nad Labem

Personální změny v KZ, a. s.

od 1. 3. 2014



Krajská zdravotní, a. s.

MUDr. Vlastimil Woznica

dosavadní vedoucí lékař Nemocnice Teplice, o. z.
byl ustanoven do pozice **náměstka pro zdravotní
péči Krajské zdravotní, a. s.**, zastřešující pět
nemocnic Ústeckého kraje

od 1. 5. 2014



Nemocnice Chomutov, o. z.

Alena Radošová

se stane staniční sestrou
na chirurgickém oddělení

Bc. Lenka Benešová, vedoucí Odboru personalistiky, mezd a vzdělávání KZ, a. s.

Redakce Infolistů nabízí možnost všem zaměstnancům KZ, a. s. k zasílání příspěvků a zajímavých námětů do tohoto časopisu. O čem chcete v Infolistech číst, o čem chcete diskutovat, eventuálně tip na osobnost, pracoviště nebo diagnostickou a léčebnou metodu. Rádi se budeme Vašimi náměty zabývat! Neváhejte a napište nám! Infolisty jsou Vaším časopisem!

Kontakt: Mgr. Josef Rajchert a Jiřina Suchá, Organizační a tiskové oddělení KZ, a. s., tel.: 477 112 030, e-mail: infolisty@kzcr.eu