

# INFOLISTY

časopis

Krajská zdravotní, a.s.  
nemocnice Ústeckého kraje



číslo 9 / 2014  
www.kzcr.eu

Děčín | Ústí nad Labem | Teplice | Most | Chomutov

ISSN 1802-4297



**Karcinom prsu**  
čtěte na str. 8



**Tis červený – aneb kolik semínek zabije člověka?**  
čtěte na str. 11



**Rekonstrukce mostecké  
nemocnice zahájena**  
čtěte na str. 3



**Návštěva ministra zdravotnictví ČR  
MUDr. Svatopluka Němečka, MBA**

## INFOLISTY

číslo 9 / 2014

5. 9. 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: infolisty@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

#### Odborná supervize:

MUDr. Vlastimil Woznica  
MUDr. Josef Liehne

#### 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.

## SEDMÉ NAROZENINY KRAJSKÉ ZDRAVOTNÍ, A. S.



Ing. Jiří Novák – předseda  
představenstva KZ, a. s.

Krajská zdravotní, a. s. vznikla transformací pěti nemocnic do jednoho celku z rozhodnutí Zastupitelstva Ústeckého kraje a během uplynulých let společnost prošla značným vývojem. Nemocnice dnes tvoří spolupracující, silný celek na velmi dobré úrovni, a přes všechny každodenně překonávané problémy českého zdravotnictví, hospodářsky stabilizovaný.

Samozřejmě, že jsou ještě rezervy ke zlepšování. Celkově jsem ale rád, že novému představenstvu i novému managementu se daří naplňovat cíle a představy o efektivní společnosti se štitlým vedením, zdravou ekonomikou, mzdovou stabilitou a především naplňování základního poslání, kterým je poskytování co nejvyšší zdravotní péče obyvatelům Ústeckého kraje.

Poslední dobou zažívám s Krajskou zdravotní úspěšné období. Podařilo se nám získat statut spolupracujícího onkologického pracoviště v chomutovské nemocnici a těžce nemocní pacienti již nemusí za tzv. superspecializovanou léčbou jezdit z celého kraje až do Ústí nad Labem. V každé z nemocnic jsme vybrali významný projekt, který by měl posunout kvalitu a úroveň zdravotní péče i zlepšení prostředí nejen pro pacienty, ale i pro lékaře, zdravotní sestry a další zaměstnance.

Po 40 letech se dočká zásadních oprav mostecká nemocnice, jejíž rekonstrukce právě začala. Ústecká Masarykova nemocnice získá novou dětskou emergency a komplexní rekonstrukci projde dětská klinika. Onkologické oddělení získá v rámci významné investice druhý lineární urychlovač včetně tzv. kobky. Areál onkologie se ale po letech odkládání dočká také zahájení rekonstrukčních prací. Konkrétně dojde k výměně všech oken, rekonstrukcí projdou také všechna sociální zařízení a vstupní prostory včetně čekáren, to vše s realizací do konce tohoto roku. Děčínská nemocnice se dočká opravy svého největšího pavilonu interny a rekonstrukce operačních sálů. V teplické nemocnici jsme právě otevřeli zrekonstruované chirurgické ambulance a pracujeme na přípravě dostavby a modernizace operačních sálů. Chomutovská nemocnice se po navrácení onkologie do plnohodnotného režimu dočká nových přístrojů, stejně i nukleární medicína. Napříč nemocnicemi pak dál probíhá nepřetržitá obměna zdravotnické techniky.

Přeji si, aby se Krajské zdravotní v dalších letech dařilo ke spokojenosti všech, zejména pak ke spokojenosti našich pacientů. Chtěl bych poděkovat všem našim zaměstnancům za skvělou práci, kterou odvádějí. Všem přeji pevně zdravý a do dalších období hodně úspěchů.

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

## Komplexní onkologické centrum v chomutovské nemocnici

navštívil ministr zdravotnictví ČR MUDr. Svatopluk Němeček, MBA



RSDr. Stanislav Rybák, MUDr. Svatopluk Němeček, MBA,  
Mgr. Radek Scherfer, MUDr. Martina Chodacká

V souvislosti se zápisem do věstníku Ministerstva zdravotnictví ČR, který Krajské zdravotní, a. s. dává možnost poskytovat komplexní onkologickou péči nejen v Ústí nad Labem, ale také v chomutovské nemocnici, navštívil ministr zdravotnictví ČR MUDr. Svatopluk Němeček, MBA dne 5. srpna 2014 chomutovskou nemocnici. V doprovodu Mgr. Radka Scherfera, místopředsedy představenstva Krajské zdravotní, a. s., Ing. Petra Fialy, generálního ředitele Krajské zdravotní, a. s., MUDr. Jiřího Mrázka, ředitele zdravotní péče chomutovské nemocnice, primářky onkologického oddělení MUDr. Marty Chodacké a primáře oddělení nukleární medicíny MUDr. Aleše Chodackého se seznámil s prostředím nemocnice a přístrojovým vybavením. Při setkání s lékaři a zdravotnickým personálem konzultoval ministr místní problémy. Se současným stavem a strategií chomutovské nemocnice byl ministr spokojen a slíbil, že udělá vše

pro to, aby kolegům i dále pomohl. Biologická léčba v Chomutově začne pomáhat pacientům pravděpodobně už od září letošního roku. „Transport pacientů do Ústí nad Labem zatěžoval jak nemocné, tak i zdravotnický personál. Jsme moc rádi, že to už nebude třeba,“ řekl místopředseda představenstva KZ, a. s. Mgr. Radek Scherfer. Za návštěvu a vstřícnost poděkoval ministři RSDr. Stanislav Rybák, 1. náměstek hejtmana Ústeckého kraje. Návštěvy se dále zúčastnili MUDr. Jaroslav Krákora,



Vedení společnosti s ministrem při prezentaci  
onkologického oddělení

poslanec Parlamentu ČR a místopředseda Výboru pro zdravotnictví, Jana Vaňhová, náměstkyně hejtmana Ústeckého kraje a členka Rady statutárního města Chomutov a Ing. Petr Severa, vedoucí odboru zdravotnictví Krajského úřadu Ústeckého kraje.

Ing. Eva Urbanová  
Organizační a tiskové oddělení KZ, a. s.

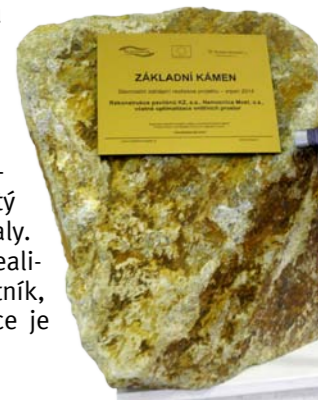
## Rekonstrukce mostecké nemocnice zahájena



Odhalení symbolického základního kamene

Slavnostním odhalením symbolického základního kamene 22. 8. 2014 Krajská zdravotní, a. s. zahájila projekt „Rekonstrukce pavilónů Krajské zdravotní, a.s., Nemocnice Most, o.z., včetně optimalizace vnitřních prostor“, spolufinancovaný z prostředků dotačního programu Regionálního operačního programu regionu soudržnosti NUTS 2 Severozápad, podporovaného z Evropského fondu pro regionální rozvoj.

„Mostecká nemocnice je druhou největší nemocnicí Ústeckého kraje, sloužící veřejnosti desítky let a zub času i nepřetržitý provoz se na jejím stavu značně podepsaly. Těší mě, že se Krajské zdravotní daří realizovat to, co od ní Ústecký kraj, jako vlastník, očekává. A právě zahájená rekonstrukce je



## Rekonstrukce mostecké nemocnice zahájena

pokračování ze str. 3



Symbolické poklepání

toho příkladem. Navíc s využitím dotačních prostředků, čehož si cením i s ohledem na permanentní nedostatek financí v českém zdravotnictví," uvedl Oldřich Bubeníček, hejtmán Ústeckého kraje, na tiskové konferenci, konané u příležitosti zahájení realizační části projektu.

„Je dobře, že po předchozích projektech zaměřených na přístrojové vybavení nemocnic, které bylo samozřejmě nezbytné, se Krajská zdravotní dostává k rekonstrukcím budov. Nejde samozřejmě jen o lepší vzhled, ale také praktické dopady pro pacienty i zdravotnický personál," doplnil hejtmana jeho první náměstek RSDr. Stanislav Rybák.

„Jsem rád, že po více než ročních přípravách zahajujeme rekonstrukci mostecké nemocnice. S ohledem na stáří budov a jejich infrastruktury, které jsou dlouhodobě ve velmi špatném stavu, je celková rekonstrukce nutností. V podstatě se jedná o první akci takového rozsahu od dob výstavby nemocnice. Letos je to 40 let, kdy začala sloužit veřejnosti a opravu si jistě zaslouží," uvedl k dlouho očekávané rekonstrukci Ing. Jiří Novák, předseda představenstva Krajské zdravotní, a. s.

O následujícím postupu projektu informoval Ing. Petr Fiala, generální ředitel Krajské zdravotní, a. s. „Jsmo den po podpisu smlouvy, ale nezáhlíme, proběhla již schůzka za účasti dr. Ludka Hyky, ředitele zdravotní péče mostecké nemocnice, se zástupci zhotovitele, koordinátora bezpečnosti práce a technického dozoru stavby. Byly dohodnuty postupné etapy uzavírky sekcí jednotlivých budov směřující k přesnému harmonogramu, který bude konzultován a projednáván se zdravotníky. Poté bude předán harmonogram ostatním dotčeným, aby ho mohli zapracovat do svých postupů. Nyní jsme ve fázi nezbytné administrativy. Další kroky – příprava staveniště, navážení lešení, materiálu a vlastní zahájení prací – budou následovat“.

„Věřím, že rekonstrukce výrazně přispěje k nápravě nevyhovujících podmínek při poskytování zdravotních služeb v mostecké nemocnici. Nejen nová sociální zařízení, ale i očekávaný tepelný komfort jistě ocení pacienti i zaměstnanci," zdůraznil MUDr. Luděk Hyka, ředitel zdravotní péče Nemocnice Most, o. z.

„Nechtěli jsme pouze oprášit starý, několikrát odkládaný, projekt. Nový projekt vyhovuje také platné legislativě v oblasti energetických úspor a tepelných ztrát pro dotační tituly. Předpokládáme úspory na teple cca 9 mil. korun, které bude moct mostecká nemocnice využít jinde," doplnil k otázce energetických úspor Ing. Jiří Novák, předseda představenstva Krajské zdravotní, a. s.

Rozsah projektu v kostce představil Miroslav Štýbr, zástupce firmy METALL QUATRO spol. s r. o., zastupující sdružení firem, které vyhrálo veřejnou zakázku na rekonstrukci mostecké nemocnice. „Projekt počítá s rekonstrukcí pláštěů nemocničních pavilonů včetně zateplení, modernizací hydroizolací a zateplením střeš 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“.

„Na tomto místě se patří také poděkovat všem, kteří se na přípravě projektu rekonstrukce mostecké nemocnice podíleli, ale také zastupitelům Ústeckého kraje, kteří napříč politickým spektrem záměr podpořili, a to včetně nezbytné finanční spoluúčasti," dodal Ing. Jiří Novák, předseda představenstva Krajské zdravotní, a. s.

Realizace projektu je rozsáhlá a hodnota veřejné zakázky vzešlá z otevřeného výběrového řízení je bezmála 157 milionů korun. Rekonstrukce proběhne ve fázích, podle harmonogramu, za plného provozu. Projekt bude ukončen v roce 2015, prakticky rok po zahájení.

Jiří Vondra  
vedoucí Úseku ředitele KZ, a. s.



Regionální operační program regionu soudržnosti Severozápad  
Podporováno z Evropského fondu pro regionální rozvoj  
„Vize přestane být snem“

www.nuts2severozapad.cz

www.europa.eu

## Šesté výročí Centra robotické chirurgie KZ, a. s.

# Masarykova nemocnice

KLINIKA UROLOGIE A ROBOTICKÉ CHIRURGIE V KRAJSKÉ ZDRAVOTNÍ, A. S. – MASARYKOVĚ NEMOCNICI V ÚSTÍ NAD LABEM, O. Z.

Urologické oddělení Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem vzniklo v roce 1963. Vedením oddělení a prvním primářem urologie byl stanoven MUDr. Jiří Mikš. Mezi další zakládající členy ústecké urologie dále patřili MUDr. Duchek, MUDr. Heč a MUDr. Pávek. MUDr. Mikš působil ve funkci primáře až do roku 1994, kdy odešel do privátní praxe. V roce 1978 získal docenturu, jeho habilitační prací byla problematika stenóz močové trubice. Docent Mikš zanechal nezapomenutelnou stopu jak v regionální, tak i v celostátní urologii a vychoval celou řadu odborníků, kteří se po odchodu z ústecké urologie stali primáři nejen v našem regionu (MUDr. Heč – Znojmo, MUDr. Pávek – Písek, MUDr. Novák – Praha, Bulovka, MUDr. Milota – Litoměřice). Dalším primářem urologie se stal v roce 1994 MUDr. Jan Knespl. Tuto funkci vykonával do roku 1998.

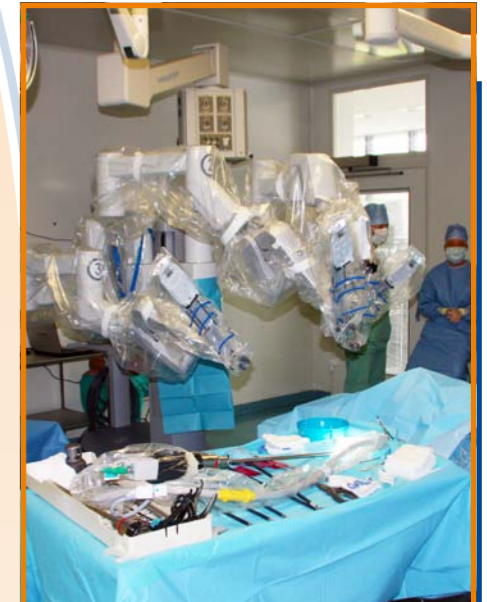
Od roku 1998 byl pověřen vedením oddělení MUDr. Jan Schraml, v roce 2003 byl jmenován primářem a tuto funkci vykonává dodnes. V roce 2013 obhájil doktorandskou Ph.D. práci na téma: Význam poměru volného k celkovému PSA pro diagnostiku a predikci výsledků léčby karcinomu prostaty. Dne 10. 2. 2014 bylo urologické oddělení ustanoveno Klinikou urologie a robotické chirurgie v Krajské zdravotní, a. s. – Masarykově nemocnici v Ústí nad Labem, o. z. a přednostou kliniky byl jmenován MUDr. Jan Schraml, Ph.D. Nová éra ústecké urologie se začala psát od roku 2008, kdy bylo založeno Centrum robotické chirurgie.

Dne 19. srpna 2014 Centrum robotické chirurgie KZ, a. s. oslavilo šestileté výročí své existence. Do 20. 8. 2014 bylo na robotickém systému da Vinci celkem odoperováno 1 421 pacientů. Lékaři odoperovali 1 135 pacientů z oboru urologie, 167 z oboru chirurgie, 83 gynekologie a 36 z oboru ORL. Toto centrum zároveň funguje jako školicí centrum pro další týmy z jiných zemí. Pořádáme

dvou a třídenní školení pro celou Evropu a Rusko. Tímto školicím centrem prošlo již přes sto lékařů a sálových sester. Vyuškolili jsme celé týmy z České republiky, Slovenska, Slovinska, Maďarska, Ukrajiny a Ruska. Přednosta kliniky MUDr. Jan Schraml, Ph.D. zároveň působí jako proctor robotických urologických operací a účastní se prvních operací v nově vzniklých centrech robotické chirurgie. Takto provedl první radikální prostatektomie v Banské Bystrici na Slovensku, Maďarsku, Slovinsku, ruském Petrohradě a na Sibiři. V roce 2014 se dalším proctorem pro gastrointestinální robotickou chirurgii stal i primář MUDr. Jan Rejholec a se svým týmem takto provedl první robotické operace na Slovensku a ve Slovinsku. Dalšími členy robotického týmu se stali profesor MUDr. Marko Babjuk, CSc., a docent MUDr. Ladislav Jarolím, CSc., oba z Urologické kliniky 2. LF UK a FN Motol.

Klinika urologie a robotické chirurgie je jednou z nejmodernějších klinik v ČR, její úroveň je srovnatelná s řadou předních světových pracovišť. Dokladem toho je vzrůstající rozsah náročných operačních výkonů, rozvoj moderních operačních metod, ale hlavně řady spokojených pacientů. O profesionální úrovni svědčí řada článků na urologická témata v českých i zahraničních časopisech.

Prioritou další práce je i nadále poskytovat špičkovou péči našim pacientům. Klinika je zaměřena na léčbu nemocných s urologickými nádory a tento trend bude pokračovat. Cílem je vybudovat centrum poskytující komplexní péči o urologické malignity včetně těch nejnáročnějších radikálních operací nebo moderních diagnostických i miniinvazivních operačních metod. Nezbytným předpokladem úspěchu v této oblasti je úzká spolupráce s dalšími klinikami a odděleními jak Masarykovy nemocnice, tak i okolních nemocnic, kterou se snažíme aktivně rozvíjet. Přes jasné onkologické zaměření



Zahájení provozu roboticky asistované chirurgie v roce 2008

se klinika věnuje i léčbě neurogenních poruch mikce, urolitiázy, infekčních urologických chorob a urogynekologických potíží. Významnou oblastí je andrologie a sexuologie. MUDr. Marek Broul kromě urologických atestací získal i nástavbovou českou atestaci ze sexuologie a zároveň i mezinárodní atestaci ze sexuální medicíny a je držitelem mezinárodního titulu FECSM – Fellow of the European Committee on Sexual Medicine.

Klinika urologie a robotické chirurgie je pregraduálním výukovým pracovištěm pro mediky a zdravotní sestry. Dále spolupracuje s ČLK i na postgraduální výuce lékařů. Posláním kliniky je i účast na výuce studentů lékařských univerzitních fakult (Plzeň, Hradec Králové...) a studentů Univerzity Jana Evangelisty Purkyně. I nadále usilujeme o jejich zapojení do každodenní činnosti kliniky, což jim umožní kontakt s pacienty i získání základních praktických dovedností.

MUDr. Marek Broul  
Klinika urologie  
a robotické chirurgie MNUL, o. z.

## Znovu otevřené chirurgické ambulance jsou plně změn *Nemocnice Teplice*

Dne 29. 8. 2014 proběhlo slavnostní předání opravených prostor chirurgických ambulančí. První pacienty jsme v nových prostorách přivítali 1. 9. 2014 v 7.00 hodin ráno.



Slavnostní přestřižení pásky nových ambulančí

Tou nejmarkantnější změnou, patrnou na první pohled, je kompletně opravený interiér a nové vybavení ordinací a čekáren. Občané Teplic mají jistě ještě v živé paměti původní obraz interiéru, který nedošel změn od jeho výstavby v 70. letech. Veškeré vybavení bylo zastaralé, interiér neútluný, okna již příliš netěsnila. Díky vstřícnosti vedení Krajské zdravotní se podařilo najít finanční zdroje na opravy, s cílem vytvořit příjemné a moderní pracoviště.

Největší změny dostal, zcela oprávněně, interiér. Stará okna byla vyměněna za plastová, došlo k výměně dlažby a obkladů, obnovy se dočkal zákrovový sálek, sádrovna, sociální zařízení, čisticí místnost a denní místnost pro personál. Reorganizační účelu některých stávajících místností byla nově vytvořena čekárna pro pacienty ležící na lůžku a přípravná pro pacienty objednané na chirurgické ošetření na zákrovovém sálku.

Čekárna pro ležící pacienty je v rámci nemocnice jedinečná. Tato místnost bude pacientům zaručovat soukromí, klid a dohled zdravotnického personálu.

Sloužit bude hlavně pacientům ležícím (na vozíku), čekajícím na ošetření lékařem nebo na sanitku. Dále pacientům, kterým se udělalo nevolno, nebo u nich došlo k náhlému zhoršení zdravotního stavu.

Slavnostního předání chirurgických ambulančí do užívání se zúčastnili Ing. Jiří Novák, předseda představenstva KZ, a. s., Ing. Petr Fiala, generální ředitel KZ, a. s., Ing. Jaroslav Dubský, místopředseda dozorčí rady KZ, a. s., MUDr. Tomáš Hrubý, ředitel zdravotní péče teplické nemocnice, hlavní sestra Mgr. Kateřina Vágnerová, lékaři, zdravotní sestry a další zaměstnanci Nemocnice Teplice, o. z.

Další významné změny jsou pak ve vlastním provozu chirurgické ambulance, který jsme se snažili nastavit co nejvstřícněji vůči našim pacientům.

**Ve všední dny** – v době pohotovostního provozu, o víkendech a o svátcích se ambulance „změní“ v „pohotovostní ambulanci chirurgických oborů“. To znamená, že se zde pacientům dostane ošetření v celém spektru chirurgických oborů

zastoupených v Nemocnici Teplice, o. z. – tedy nejen chirurgie, ale i ortopedie, urologie a očního lékařství. Pacient už nebude muset chodit za lékařem specialistou, ale lékař přijde za pacientem.

Běžný provoz chirurgické ambulance během ranní pracovní směny (7.00 – 15.00 hod.) bude beze změn. V této době zde budou ošetřováni pacienti s nově vzniklými úrazy, bolestmi břicha, budou zde prováděny následné kontroly z předchozích vyšetření chirurgem a budou zde přijímáni pacienti k hospitalizaci.

Odborné poradny i nadále zůstanou v budově „G“ v prvním poschodí – tedy v místech, kde byly provozovány během oprav chirurgické ambulance. Hlavním důvodem je větší soukromí a komfort pro pacienty.

**TRAUMATOLOGICKÁ PORADNA**  
tel. 417 519 455 – denně  
od 8.00 do 9.00 hodin

**OSTATNÍ PORADNY**  
tel. 417 519 447  
– každý všední den  
od 12.00 do 14.00 hodin

Všechny poradny – traumatologická, mammologická, indikační, proktologická, cévní a miniinvasivní – své pacienty objednávají na doporučení praktického lékaře, všeobecného chirurga nebo jiného odborného lékaře. Při objednávání k prvnímu vyšetření do poradny předkládá pacient osobně doporučení k objednání sestře v kartotéce chirurgické ambulance v budově „F“, která pacienta objedná na pravděpodobný čas.

Pacienti, kteří navštěvují odborné poradny opakovaně, se mohou objednat nebo přeobjednat telefonicky.

Mgr. Kateřina Vágnerová  
hlavní sestra  
Nemocnice Teplice, o. z.

## Regionální operační programy a Norské fondy

Krajská zdravotní, a. s. dlouhodobě usiluje o maximální využití dotačních titulů k financování svých potřeb, zejména pak investičních. Dne 18. 8. 2014 byla Regionální radou regionu soudržnosti Severozápad vyhlášena 59. výzva ROP SZ pro oblast podpory 1.3 – Infrastruktura v oblasti rozvoje lidských zdrojů s termínem odevzdání žádostí o dotace do 25. 9. 2014. Na základě těchto skutečností a s ohledem na aktuální investiční potřeby bylo Představenstvu Krajské zdravotní, a. s. navrženo ke schválení vypracování a předložení žádostí o dotace na 5 projektů.



Budova B s heliportem v Masarykově nemocnici v Ústí nad Labem, o. z.

Již v průběhu května 2014 probíhala výměna informací mezi Krajskou zdravotní, a. s. a Úřadem Regionální rady ROP SZ (dále jen ÚRR) ohledně naplnění absorpční kapacity programu. V rámci průzkumu absorpční kapacity byl 30. 5. 2014 odeslán na ÚRR projektový záměr projektu. Jeho příloha obsahovala seznam potřebné zdravotnické techniky sestavený na základě shromážděných požadavků odborem biomedicínského inženýrství a seznam technologických zařízení sestavený na základě požadavků úseku pro řízení a správu majetku, vše s ohledem na potřeby Krajské zdravotní, a. s. a v souladu s podmínkami ROP SZ. Celkový předpokládaný finanční objem ve výši více než 750 mil. Kč byl po zvážení možnosti spolufinancování projektů a s ohledem na aktuální potřeby Krajské zdravotní, a. s. zredukován na 250,3 mil. Kč v členění na následujících 5 projektů:

- Rekonstrukce a modernizace Dětské kliniky – KZ, a. s. – MNUL, o. z. (dětský urgentní příjem a stacionář) – celkové způsobilé výdaje ve výši 25 400 000 Kč, spoluúčast KZ ve výši 3 810 000 Kč (15 %), výše dotace 21 590 000 Kč (85 %).
- Pořízení lineárního urychlovače a genetického analyzátoru pro KZ, a. s. – celkové způsobilé výdaje ve výši 94 659 000 Kč, spoluúčast KZ ve výši 14 198 850 Kč (15 %), výše dotace 80 460 150 Kč (85 %).
- Dodání jednotného systému telefonie pro KZ, a. s. – celkové způsobilé výdaje ve výši 19 400 000 Kč, spoluúčast KZ ve výši 2 910 000 Kč (15 %), výše dotace 16 490 000 Kč (85 %).
- Doplnění a obnova zdravotnické techniky terapeutických a diagnostických oborů KZ, a. s. – celkové způsobilé výdaje ve výši 53 400 000 Kč, spoluúčast

### Krajská zdravotní, a. s.

KZ ve výši 8 010 000 Kč (15 %), výše dotace 45 390 000 Kč (85 %).

- Doplnění a obnova zdravotnické techniky endoskopických a laparoskopických pracovišť KZ, a. s. – celkové způsobilé výdaje ve výši 57 400 000 Kč, spoluúčast KZ ve výši 8 610 000 Kč (15 %), výše dotace 48 790 000 Kč (85 %).

Dne 12. 6. 2014 byla vyhlášena výzva k předkládání žádostí o grant na individuální projekty z Norských fondů v rámci programu CZ11 „Iniciativy v oblasti veřejného zdraví“, aktivity II. Péče o děti s termínem odevzdání žádostí o dotace do 15. 8. 2014. Tento termín byl následně prodloužen do 29. 8. 2014. Na základě těchto skutečností bylo Představenstvu Krajské zdravotní, a. s. navrženo ke schválení vypracování a předložení



Budova D v MNUL, o. z.

žádosti o dotace na projekt Zlepšení kvality dispensární péče o nedonošené děti v Krajské zdravotní, a. s. – celkové způsobilé výdaje ve výši 10 500 000 Kč, spoluúčast KZ ve výši 4 200 000 Kč (40 %), výše dotace 6 300 000 Kč (60 %).

V případě, že uvedené projektové žádosti budou schváleny a přijaty k realizaci, vlastní dodávky a práce budou probíhat zejména v první polovině příštího roku.

Ing. Iva Urbanová  
Oddělení koordinace projektů  
Krajská zdravotní, a. s.

## Karcinom prsu

### Nemocnice Děčín

Karcinom prsu je nádorové onemocnění postihující ve většině případů ženy, nejčastěji po 60. roce života. Před menopauzou je toto onemocnění méně časté, před 25. rokem života je extrémně vzácné. Tímto karcinomem onemocní 1 % mužů.

Mezi faktory přispívající vzniku karcinomu prsu patří konzumace alkoholu, kouření, časná menstruace (pokud u dívek začala před 12. rokem), pozdní klimakterium (menstruace ještě po 55. roce), bezdětnost, ozařování a časté rentgenové vyšetření hrudníku či plic v raném věku, nadváha či obezita a chemické látky (např. pesticid DDT), pozitivní rodinná anamnéza a dědičné faktory.

Mezi nejčastější příznaky patří oteklé lymfatické uzliny v podpaží, bulka či hrbolek v oblasti prsu, citlivost, vtažení nebo sekrece z bradavky. Dále změna tvaru nebo velikosti prsu, šupinatění či pomerančový vzhled kůže prsu.

Ke stanovení diagnózy je důležité vyšetření lékařem, získání anamnézy, laboratorní vyšetření na onkomarkery, mamografické a ultrazvukové vyšetření, magnetická rezonance nebo cílená biopsie z hmatné léze. Mamografické vyšetření se provádí preventivně u všech žen nad 45 let, každé 2 roky. Vyšetření je hrazeno pojišťovnou. Neméně důležité je provádění samovyšetření prsu každý měsíc, nejlépe po skončení menstruace. Nedílnou součástí preventivních opatření je zdravý životní styl.

Pro volbu terapie je důležitá klasifikace tumoru:

- primární ložisko (prs a případně uzliny v podpaží),
- lokální recidiva již dříve postižené oblasti včetně uzlin,
- metastatický rozsev nádoru mimo postiženou oblast – do kostí nebo jiných orgánů (plíce, mozek, játra) mající nejhorší prognózu.

Metastáza v prsu či přímé prorůstání jiného nádoru do prsu je vzácné. Důležité při rozhodování o způsobu léčby je

zjištění velikosti a vzhledu tumoru, počtu ložisek a napadených uzlin, věk klientky a dědičné dispozice. Nejdůležitější a většinou první částí terapie je včasná operace, kdy se odstraní tumor a všechy napadené uzliny. Lékař rozhodne, jaký druh operace je pro ženu vhodný. Pokud to jde, snaží se zachovat prs a provádí se tzv. parciální mastektomie (při zákroku se odebere nádor s okolní tkání a axilární uzliny). Pokud to nelze, provádí se totální mastektomie (odebere se celý prs a uzliny v podpaží). Při zákroku se do operované části zavádí drény, které se podle aktuální sekrece odstraní. Po zhojení rány se přistupuje k další léčbě podle typu nádoru – chemoterapie, hormonální léčba a radioterapie.

Chemoterapie je často používaná metoda pro agresivnější nádory. Provádí se většinou po operaci a před ozařováním. Někdy se používá v kombinaci s radioterapií i před operací. Při hormonální léčbě se využívá používání tablet (např. Tamoxifen) k blokování funkce vaječnicků (tzv. chemická sterilizace). U žen lze před menopauzou operačně odstranit vaječnický (závisí na druhu nádoru a vždy se k tomuto výkonu vyjadřuje onkolog). Radioterapie pomáhá snižovat riziko lokálních recidiv.

Operace prsu pro karcinom je téměř vždy plánovaná, proto si klientka s sebou do nemocnice přináší potřebná předoperační vyšetření (výsledky odběrů krve, RTG plic a interní předoperační vyšetření). Dále je nutné anesteziologické vyšetření.

Klientku po příchodu na oddělení uložíme na lůžko, seznámíme ji s domácím řádem, právy klientů, chodem oddělení, možnostmi uložení cenností do trezoru.

Lékař dá klientce podepsat souhlas s operací a vyplní verifikační protokol. Před operací oholíme podpaží. Podle ordinace lékaře se podávají léky před operací.

Po operaci sledujeme fyziologické funkce, bolest (zapisujeme intenzitu před a po podání analgetik do tabulky bolesti), hybnost končetiny na operované straně, výdej sekretu do redonových lahví a zda nekrvácí rána. Pokud je klientka po operaci, kdy se zachovává prs, je nutné včasné nasazení podprsenky (nejlépe bez kostic).

Druhý den po operaci začínáme s rehabilitací – nejprve dechová cvičení a později cvičíme s horní končetinou na operované straně (prevence lymfedému). V rehabilitaci je nutné pokračovat i po propuštění z nemocnice.

Monitorování psychického stavu klientky a vhodný způsob komunikace jsou zvláště důležité, neboť operace prsu je pro ženu fyzicky a především psychicky náročná. Pokud se provádí ablace prsu, může to pro pacientku znamenat ztrátu vlastní ženskosti, která se může promítnout do obav o ohrožení partnerského vztahu.

Při propuštění do domácí péče klientka obdrží propouštěcí zprávu, žádanky s termíny na vyšetření (scintigrafie skeletu, UZ břicha) k vyloučení metastatického procesu a termín do mammologické poradny, kde lékařka zkontroluje její zdravotní stav, ránu, doporučí další léčbu a seznámí ji s epitézami. Při výběru vhodné epitézy je třeba brát zřetel nejen na správnou velikost a tvar, ale také na individuální potřeby a představy klientky.

*Andrea Žigová  
všeobecná sestra  
Chirurgické oddělení  
Nemocnice Děčín, o. z.*



## Současné trendy v léčbě sestupu pánevních orgánů u žen

### Nemocnice Chomutov

Sestup pánevních orgánů (POP, z angl. pelvic organ prolapse) není život ohrožující stav (až na velmi vzácné výjimky), ale jde o zdravotní a sociální problém, který může výrazně snížit kvalitu života pacientky.

Typickými steskami pacientek s prolapsem jsou pocit boule či tíhy v rozkroku, bolesti v dolní části zad, bolesti při pohlavním styku. Nezřídka POP způsobuje poruchy mikce či defekace ve smyslu retence či úniku, někdy s nutností manuální repozice prolapsu při močení. Významný neléčený prolaps může vést až k renálnímu selhání v důsledku hydronefrózy při chronické retenci moči. Rizikovými faktory pro rozvoj sestupu rodidel jsou zejména věk (v důsledku ztráty podpory pojivových tkání a svalových vláken), počet a vaginální způsob vedení porodů, obezita, rasa, dědičné faktory (méněcennost tkání), některá chronická onemocnění vedoucí ke zvýšení nitrobřišního tlaku (chronická zácpa, kašel) či v minulosti provedená gynekologická operace.

Strategie léčby POP závisí na řadě faktorů. Rozlišujeme léčbu konzervativní a léčbu chirurgickou. Konzervativními metodami jsou speciální cviky na posílení svalstva pánevního dna či pesary, u žen v postmenopauze přichází v úvahu lokální vaginální léčba estrogeny. Asymptomatické pacientky bez zjištěných komplikací a s nevýznamným prolapsem vystačí s pouhým odborným pravidelným dohledem.

Cílem chirurgické léčby POP je obnova původních anatomických poměrů v pánvi, ústup příznaků spojených s poklesem a zachování či zlepšení kvality života pacientky. POP je jednou z nejčastějších indikací k operaci v gynekologii. Pravděpodobnost, že žena podstoupí operaci pro sestup pánevních orgánů do svých 80 let, je 11 %. K řešení POP je popsána řada chirurgických postupů. Můžeme volit přístup abdominální, vaginální či laparoskopický. Typ zvolené operace je často závislý na individualitě chirurga, který vychází ze svých zkušeností, schopností a snahy operaci maximálně přizpůsobit potřebám pacienta. V minulosti se jednalo především o různé druhy poševních plastik s eventuálním odstraněním dělohy. U starších nemocných žen, neschopných podstoupit náročnější

operační zákrok, se často přistupovalo k uzavření pochvy – kolpokleize. S objevením nových poznatků o anatomii ženské pánve a závěsném aparátu pochvy – zejména díky pracím amerického anatoma deLanceyho – se podařilo objasnit, proč zdánlivě stejný problém u různých žen nelze řešit paušálně do té doby dostupným spektrem operačních výkonů. Ke zdárnému průběhu operace a uspokojivým výsledkům sice operační technika a zručnost operátora byla a je zásadní podmínkou úspěchu, nicméně velká část žen, operovaných pro prolaps pánevních orgánů (kolem 40 %), s delším odstupem od operace vyžadovala provedení dalšího výkonu a nutno podotknout, že očekávání mnohých takových pacientek nebylo dosaženo ani poté.

Hlubší pochopení anatomických poměrů ženské pánve vedlo k tomu, že v současnosti jsou v korekci POP upřednostňovány cizorodé implantační materiály vyrobené z různých druhů plastů, nejčastěji polypropylénu. Myšlenka je jednoduchá – nahradit méněcennou tkáň materiálem, který byl dobře snášen a měl dlouhodobý efekt. Nejlepší vlastností z hlediska dobré podpory tkáně a nejmenšího rizika odhojení sítěk vykazují tzv. makropórézní monofilamentní implantáty. Velikost pórů v implantátu umožňuje dobré vhojení do okolní tkáně a minimalizuje riziko infekce. Aplikace sítěk patří mezi málo invazivní postupy a lze je zavádět z vaginálního přístupu, operací na otevřeném bříše a s prohlubujícím se rozvojem endoskopie též laparoskopicky. Z faktu, že koncepce síťkových operací v oboru gynekologie je relativně mladá a množství inovací implantátů ze strany výrobců roste (ve snaze operaci co nejvíce usnadnit a nadále snížit riziko rozvoje možných komplikací) vyplývají mimořádně vysoké nároky na operátora ve smyslu erudice a ovládnutí nových postupů tak, aby péče byla poskytována v souladu s pravidly moderní medicíny založené na důkazech.



*Prim. MUDr. Michal Zeman, Ph.D.*

Nutno podotknout, že zavedením síťkových operací do řešení POP neztrácí tzv. klasické operace na významu, neboť operace s užitím implantátů s sebou nesou i určitá rizika spojená s aplikací cizorodého materiálu. Jedná se zejména o riziko infekčních komplikací, erozí (odhojení) materiálu a hlavně o riziko možného negativního ovlivnění sexuálních funkcí (bolest při styku). Zásadním momentem se tak stává správná indikace a „užití“ operace pacientce na míru, její poučení o očekávaném výsledku, možných komplikacích a jejich řešení. Nedílnou součástí péče o pacientku je i dispenzární činnost, tj. pravidelné sledování a poučení o životním stylu po těchto operacích, kdy klademe důraz na vyvarování se zvedání těžších břemen a dočasnou, 6–12 týdnů trvající, sexuální abstinenci. Jak již bylo napsáno v úvodu, sestup pánevních orgánů není život ohrožující stav, ale jde o zdravotní a sociální problém, který může výrazně snížit kvalitu života pacientky. Proto by pacientky o svých problémech neměly v žádném případě mlčet, ale s důvěrou se obrátit na svého gynekologa. Dnes je k dispozici celé spektrum operací řešících sestup. Velmi důležitý je však vhodný výběr operační metody a její správné provedení.

*MUDr. Radek Kochlöffl  
MUDr. Lukáš Pondělíček  
Gynekologicko-porodnické oddělení  
Nemocnice Chomutov, o. z.*

## Mobilní hospic

# Masarykova nemocnice

Krajská zdravotní, a. s. – Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, o. z. zavádí od 1. září 2014 novou službu pro krajské město a jeho okolí. Jedná se o domácí hospic tvořený týmem zdravotníků a dobrovolníků, kteří pomohou těžce nemocnému onkologickému pacientovi zůstat až do posledních chvil ve svém vlastním sociálním prostředí a v kruhu rodiny.

Domácí hospic je provozován bez finanční spoluúčasti pacienta. Jeho provoz byl umožněn grantovou finanční podporou Nadačního fondu AVAST, kterou získala na zahájení provozu Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, o. z. v květnu 2014. Nadační fond AVAST se značným způsobem podílí na rozvoji mnoha oblastí paliativní péče v České republice.

Zkušební provoz této služby byl zahájen již k 1. 10. 2013, zatím v rozsahu návštěv paliativního lékaře u pacientů doma. Do dnešního dne bylo takto pečováno o 43 pacientů v domácím prostředí a 21 z nich také v domácím prostředí a v kruhu rodiny zemřelo. „Tato služba je určena pacientům, u kterých jsou veškeré možnosti léčby vyčerpány a jejich celkově se zhoršující stav neumožňuje nadále dojíždět na kontroly do zdravotnického zařízení a sám pacient si přeje zůstat v domácím prostředí. Odborný tým je důležitý i pro rodinné příslušníky

a ostatní pečující osoby, neboť i pečující osoby potřebují odbornou pomoc, informace z oblasti sociálních služeb a zejména psychologickou pomoc,“ uvedla MUDr. Jana Dušánková.

Cílem tohoto projektu je dosáhnout provozu mobilního hospice, jehož financování je plně zajištěno cestou zdravotních pojišťoven (hrazené výkony lékaře, zdravotní sestry, psychologa, ev. sociálních pracovníků) a jež je součástí standardní nemocniční péče. Krajské zdravotní, a. s. se podařilo dosáhnout schválení úhrady paliativních výkonů lékaře všemi zdravotními pojišťovnami. Tím jsou umožněny návštěvy paliativního lékaře u pacientů v domácím prostředí. Sesterskou domácí péči zajišťují agentury domácí péče působící v Ústeckém kraji, které mají zkušenosti s paliativní hospicovou péčí a mají smlouvy se zdravotními pojišťovnami na poskytování tohoto druhu péče.

Cílovou skupinou jsou v současné době pouze onkologičtí pacienti v paliativní péči ve spádové oblasti Ústí nad Labem a okolí (do cca 30 km). Výhledově při rozšíření péče a navýšení počtu lékařů lze zařazovat i pacienty s jinými onemocněními v terminálních stádiích.

Pro umírající v České republice by prokázání ekonomické udržitelnosti modelu domácího hospice mohlo znamenat nádeji na zařazení domácí paliativní péče do standardní zdravotní péče a tím i výrazné zlepšení její dostupnosti. „Mohlo by to být impulz, jak pro zdravotní pojišťovny, tak pro zdravotnická zařízení k rozvoji této oblasti zdravotní péče. Je třeba přesvědčit jak zdravotnická zařízení, tak zdravotní pojišťovny, že kvalita života pacientů v terminálních a preterminálních stavech, daná kvalitou péče, je modalita, jež významně vypovídá o stavu naší společnosti,“ dodala MUDr. Jana Dušánková.

MUDr. Jana Dušánková  
onkolog, paliativní lékař  
Onkologické oddělení  
Masarykova nemocnice v UL, o. z.

## Koupačí lůžko pro imobilní pacienty

Onkologické oddělení Krajské zdravotní, a. s. – Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, o. z. obdrželo nové koupačí lůžko pro imobilní pacienty, které umožní celkovou koupel především u ležících pacientů odkázaných dosud pouze na hygienu na lůžku.

Předání daru proběhlo za účasti Ing. Josefa Matějky, zástupce dárce – firmy CS-BETON s.r.o., MUDr. Josefa Liehneho, ředitele zdravotní péče Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, o. z., MUDr. Marty Chodacké, primářky Onkologického oddělení KZ, a. s. – Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, o. z. a Nemocnice Chomutov, o. z. a dalších lékařských a nelékařských pracovníků onkologického oddělení.

Dárce současně avizoval založení nadačního fondu pro onkologické pacienty. Ambicí nadačního fondu Evy Matějkové, zesnulé spoluzakladatelky společnosti CS-BETON s.r.o., je pomáhat nejen lidem v tíživých životních situacích, ale podpořit i lidi, kteří se snaží z vlastní vůle a v rámci svých možností, aby byli prospěšní svému okolí a přispěli k lepšímu životu alespoň některých z nás.



Vedení nemocnice a zástupci CS-Beton, s.r.o. při předávání daru

Mgr. Josef Rajchert, redakce Infolistů

## Tis červený – aneb kolik semínek zabije člověka?

# Nemocnice Most

Nedávno jsme se s kolegyní zúčastnily konference KZ, a. s. EMERGENCY 2014. Všechny přednášky byly zajímavé a poučné. Nás ovšem nejvíce zaujala přednáška MUDr. Korfové z ARO Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, na téma "Intoxikace tisem červeným". Proto jsme se rozhodly se s vámi o toto téma podělit.

Přesto, že se zdá, že v dnešní době je otrava tisem téměř výjimečná, je zapotřebí mít se na pozoru. Tato rostlina se vyskytuje téměř všude okolo nás. Na zahradách a veřejných prostranstvích, dokonce je možné se s ní setkat na zahradách mateřských školek. Jde o velmi jedovatou rostlinu, která upoutá pozornost, hlavně na podzim, svým zvláštním rumělkovým plodem. Plodem tisem je tisinka, obsahující semena obklopená míškem (dužnatý útvar).

**CELÁ ROSTLINA JE PRUDCE JEDOVATÁ.** Pouze tento dužnatý míšek je nejedovatý. Má nasládlou chuť a především díky svému nápadnému rumělkovému zbarvení je nebezpečný hlavně pro děti. Ty ho, díky jeho barvě, považují za jedlý a s ním pozřou i prudce jedovaté semeno. Rovněž se lze otrávit odvarem z jehličí nebo semen.

Jedovatost tisem červeného znali předkové už ve starověku. Tis patřil k rostlinám kouzelným a magickým. Využíval se k výrobě kouzelnických hůlek, za účelem hledání pokladů a jako ochrana před čarodějnicemi. Vzhledem ke svému pružnému dřevu byl také využíván na výrobu luků. Jeho jedovatý extrakt se také používal k otrávení hroztí šípů nebo bodných zbraní.

Účinným jedem tisem je ALKALOID TAXIN. Taxin je nebezpečný tím, že se rychle vstřebává v trávicím traktu a tím urychluje intoxikaci. Dále jsou přítomny i další alkaloidy jako je MILOSIN a EFEDRIN. Při požití semen nebo jehličí je potřeba ihned přivolat lékařskou pomoc. Prognóza otrav je většinou nepříznivá. Na otravu tisem červeným není doposud známo žádné účinné antidotum. I když smrtelnost otravy tisem není stoprocentní, přesto většina otrav končí smrtí. Pro lepší prognózu a také diagnostiku otravy je nutné včas zjistit kolik, kdy a jakou část rostliny pacient požil. Velmi důležitá je tedy důkladná anamnéza nebo výpověď přítomného svědka. Příznaky otravy u člověka se dostávají cca do 30–90 min. po požití. Dochází ke křečím svalstva, výbledu kůže, puls je slabý, zornice nereagují na osvit. Nastávají poruchy vidění, nevolnost a poruchy kardiovaskulárního systému (bušení srdce, široké QRS, komorová tachykardie). Asi tak do 2 hodin po požití nastává smrt v důsledku srdeční zástavy a obrny.

První pomoc při intoxikaci tisem červeným je vyvolání zvracení. A to ještě před příjezdem záchranné služby. Dále v následné péči můžeme využít možnosti dialýzy. V nemocničním zařízení následují – laváž žaludku, aktivní uhlí, infuzní terapie, furosemid, Ca glukonikum,



noradrenalin, atropin. K vyšetření patří toxikologické vyšetření, ECHO, EF a EKG. O tom, že tis červený není jenom smrtelný strašák, svědčí ještě zajímavost, že je v medicíně využíván k výrobě tzv. TAXOLU, který je podáván pacientkám při léčbě rakoviny vaječníků, prsu či plic.

A co říci na závěr? Nás samotné překvapilo, že v době supermarketů, hypermarketů a speciálních prodejen čajů se stále můžeme setkat s tím, že si lidé místo čaje uvaří odvar z rostliny, o které nic nevědí, ale roste jim na zahradě a oni se domnívají, že jim pomůže třeba na žaludek... Tak se mějte na pozoru! A odvar si dělejte jenom z rostlin, které bezpečně znáte. Mohl by být totiž váš poslední...

Martina Kratochvílová a Klára Borková  
Anesteziologicko-resuscitační oddělení  
Nemocnice Most, o. z.

## Krajská zdravotní, a. s. obdržela finanční dar

### na rekonstrukci neurologického oddělení teplické nemocnice

Neurologické oddělení Krajské zdravotní, a. s. – Nemocnice Teplice, o. z. obdrželo finanční dar ve výši 100 000 korun od pana Jaroslava Třešňáka, významného teplického podnikatele. Peníze byly využity na rekonstrukci neurologického oddělení teplické nemocnice, konkrétně na výměnu pěti plastových oken na jednotce intenzivní péče.

„Za celé neurologické oddělení bych chtěla vyjádřit poděkování za velkorysý dar. Cílem oddělení je poskytovat našim pacientům nejen léčebný servis na úrovni současné medicíny,

ale k němu také důstojné a příjemné prostředí během pobytu na oddělení,“ uvedla primářka MUDr. Marta Vachová.

Předání darovacího šeku proběhlo za účasti Jaroslava Třešňáka, MUDr. Marty Vachové, primářky Neurologického oddělení Nemocnice Teplice, o. z., Mgr. Kateřiny Vágnerové, hlavní sestry Nemocnice Teplice, o. z. a Romana Šebka, vedoucího Oddělení správy a údržby nemovitostí Nemocnice Teplice, o. z.

Jiří Vondra  
vedoucí Úseku ředitele KZ, a. s.

## Podpora přeshraniční spolupráce

v oblasti dobrovolnictví v nemocnicích



Dobrovolník v nemocnici

Krajská zdravotní, a. s. pokračuje v realizaci projektu s názvem Podpora přeshraniční spolupráce ve zdravotnictví v oblasti vzdělávání, zvyšování kvalifikace a odborné spolupráce. Jednou z jeho hlavních aktivit je také výměna zkušeností českých a německých dobrovolníků. Programem posledních dvou společných setkání byly workshopy, zaměřené na témata Komunikace mezi dobrovolníkem a pacientem a Komunikace mezi dobrovolníkem a zdravotnickým personálem, které svou přednáškou a odbornými vstupy obohatila psycholožka PhDr. Šárka Dynáková.

První workshop, za účasti německých dobrovolníků (se specifickým názvem Grüne Damen – Zelené dámy) a českých dobrovolníků a koordinátorů Dobrovolnického programu Krajské zdravotní, a. s., se uskutečnil na německé straně v Drážďanech 12. března 2014. Druhé

setkání se realizovalo v obdobném složení dne 8. dubna 2014 a hostitelem byla Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem.

Při obou setkáních byla přítomna vedoucí projektu Markéta Knoppik, která společně se dvěma tlumočnickými zajišťovala překlad pro obě účastnické strany. Setkání podpořila svou přítomností hlavní sestra Masarykovy nemocnice Mgr. Markéta Svobodová. Dalšími účastnicími, kromě Grüne Damen, byly koordinátorky Daniela Kováčová a Marcela Ridlová, z odštěpných závodů Most a Děčín, a množství dobrovolníků z našich nemocnic.

Hlavním cílem workshopů byla výměna zkušeností mezi oběma stranami. Jedním z rozdílů mezi českými a německými dobrovolnicími je věková struktura. V Německu se dobrovolnictví v nemocnici věnují spíše starší lidé důchodového věku, kteří chtějí uspokojit poptávku a pomoci

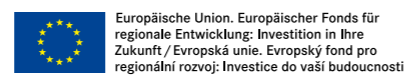
personálu a za svou činnost nacházejí uznání ve vyšších sférách společnosti. Zelené dámy se věnují činnosti obvykle 4,5 hodiny v týdnu a působí například v recepci, odkud doprovázejí pacienta na správné oddělení či s ním tráví čas v čekárně před ambulantním zákrokem. V českých nemocnicích vykonávají dobrovolnictví v nemocnici lidé různých věkových kategorií a zaměřují se především na doplňkovou, psychosociální oblast



pacienta, např. mu naslouchají, obstarávají drobné nákupy či zajišťují drobný kulturní program. Také jejich činnost by zasloužila větší pozornost z různých stran společnosti. Aktivity českých dobrovolníků jsou zaměřeny na trávení času s pacienty, kteří jsou v nemocniční péči delší čas.

Bc. Jan Marvan  
koordinátor dobrovolníků MNUL  
Mgr. Lenka Černá  
ředitelka a vedoucí služeb  
Dobrovolnické centrum, o. s.

Projekt „Podpora přeshraniční spolupráce ve zdravotnictví v oblasti vzdělávání, zvyšování kvalifikace a odborné spolupráce“ je podpořen z programu Cíl 3 – Program na podporu přeshraniční spolupráce mezi Českou republikou a Svobodným státem Sasko 2007–2013 a je z 85 % financován z Evropského fondu pro regionální rozvoj a z 5 % státním rozpočtem ČR.



## Výstava fotografií předčasně narozených dětí

### Masarykova nemocnice

Na problematiku předčasně narozených dětí upozornila putovní výstava v atriu Krajské zdravotní, a. s. – Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem, o. z. Pořádalo ji občanské sdružení Nedoklubko ve spolupráci s Masarykovou nemocnicí v Ústí nad Labem, o. z., společností AbbVie a rodiči, kteří poskytli fotografie svých dětí. Výstava probíhala od 1. do 31. srpna 2014.

Cílem výstavy bylo zvýšit povědomí široké veřejnosti o předčasných porodech a na konkrétních případech předčasně narozených dětí ukázat, že si zaslouží naši péči. Amatéřské fotografie zachycují malé bojovníky od prvních chvil na světě, kdy jim šlo o život, až po současnost, kdy díky špičkové zdravotní péči a lásce svých rodičů vyrostly v děti, které se nikterak neliší od svých donošených vrstevníků.

Za předčasně narozené se považují děti, které přijdou na svět před 37. týdnem těhotenství. Dolní hranici životaschopnosti byl stanoven 24. týden těhotenství. O tyto děti se v Česku stará dvanáct specializovaných perinatologických center. Krajská zdravotní má dvě perinatologická centra, v Masarykově nemocnici v Ústí nad Labem a v mostecké nemocnici.

„Předčasně narozených dětí se u nás rodí méně než je evropský průměr, přesto se jejich počty každoročně zvyšují. Tyto děti vyžadují zvýšenou a dlouhodobou péči a jejich rodiče jsou vystavováni

těžké životní zkoušce. Proto se snažíme na problematiku systematicky upozorňovat a rodinám s předčasně narozenými dětmi poskytovat co nejširší podporu,“ vysvětlila Lucie Žáčková, ředitelka sdružení Nedoklubko.

„V Ústeckém kraji se rodí nejvíce nedonošených dětí z celé České republiky a jejich počet stále stoupá jak v České republice, tak v našem kraji. V roce 2011 se v České republice narodilo 7,64 procent dětí s porodní hmotností pod 2 500 g, v roce 2013 8,1 procent. V Ústeckém kraji došlo od roku 2011 do roku 2013 ke zvýšení počtu narozených dětí s porodní hmotností pod 2 500 g z 10,48 procent na 12,3 procent. Také ukazatelé kvality perinatální péče jsou v Ústeckém kraji za průměrem České republiky. Ústecký kraj má ve srovnání s ostatními kraji nejvyšší podíl mrtvorozenosti a perinatální úmrtnosti. Hlavní příčinou této skutečnosti jsou především faktory demografické. Přesto se díky péči našeho zdravotnického personálu daří snižovat



úmrtnost dětí s extrémně nízkou porodní hmotností, zvyšují se šance na normální vývoj dítěte a výsledky jsou srovnatelné s výsledky v ostatních perinatologických centrech v České republice,“ řekl MUDr. Petr Janec, MHA, primář Novorozeneckého oddělení Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem, o. z.



Prim. MUDr. Petr Janec, MHA

### VÝSTAVA FOTOGRAFIÍ PŘEDČASNĚ NAROZENÝCH DĚTÍ V MASARYKOVĚ NEMOCNICI V ÚSTÍ NAD LABEM POKRAČUJE

Fotografie nedonošených dětí, narozených v Masarykově nemocnici v Ústí nad Labem, nahradí putovní výstavu občanského sdružení Nedoklubko. Problematiku předčasně narozených dětí bude dále prezentovat výstava, kterou pořádá KZ, a. s. – Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, o. z. ve spolupráci s rodiči, kteří poskytli fotografie svých dětí. Expozice výstavy bude ke zhlédnutí od 1. do 30. září 2014 v atriu ústecké nemocnice.

Zástupci Novorozeneckého oddělení Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem se rozhodli pokračovat v expozici fotografií a prezentovat děti, které se předčasně narodily, ve své domovské nemocnici. Pro tento projekt byly použity fotografie

z kalendáře, vydaného u příležitosti mezinárodního kongresu „XXIX. Neonatologické dny“, pořádaného v Ústí nad Labem v roce 2013. Děti z kalendáře vystupovaly také na slavnostním zahájení kongresu pohádkou o Sněhurce a trpaslících a podílely se v rámci kongresu na křtech dvou knih.

„Navázáním na výstavu Nedoklubka vlastní výstavou „našich dětí“ bychom rádi podpořili stejný záměr a myšlenku, se zaměřením na náš severočeský region,“ říká MUDr. Petr Janec, MHA, primář Novorozeneckého oddělení MNUL.

Ing. Eva Urbanová  
Organizační a tiskové oddělení KZ, a. s.



## SMUTNÉ UDÁLOSTI

**Prof. MUDr. JIŘÍ HEŘT, DrSc.**

S velikou lítostí oznamujeme, že v sobotu 9. 8. 2014 v odpoledních hodinách zemřel v chomutovské nemocnici ve věku 86 let profesor MUDr. Jiří Heřt, DrSc.

Pan profesor představoval nejen významnou osobnost našeho regionu, ale byl nepominutelnou osobností české medicíny vůbec.

Prvotně byl Jiří Heřt vynikajícím lékařem-anatomem, který 20 let působil jako vysokoškolský pedagog na lékařských fakultách v Plzni a v Praze. V roce 1973 musel opustit lékařskou fakultu z důvodu politické angažovanosti v roce 1968, kdy byl členem Klubu angažovaných nestraníků.

Od roku 1973 do roku 1990 pracoval dr. Heřt jako závodní lékař ve Válcovných trub Chomutov. V roce 1993 byl jmenován profesorem anatomie a opět začal přednášet na Lékařské fakultě v Plzni.

Vrcholným oceněním práce i životních postojů profesora Jiřího Heřta bylo udělení titulu Rytíře českého lékařského stavu v březnu 2013.

Veřejnosti byl znám jako zakládající člen Českého klubu skeptiků Sisyfos, kde kriticky vystupoval proti některým pochybným metodám alternativní medicíny. Zesnulý byl též mnoho let předsedou Spolku lékařů v Chomutově. V té době jsem ho poznal nejlépe a stále na léta úzké spolupráce s ním vřele vzpomínám. Pro nás, o generaci mladší lékaře, byly břitké a stručně řečené názory pana profesora vždy velkým poučením.

*Čest jeho památce.*

*MUDr. Pavel Smetana  
Spolek lékařů v Chomutově*

**MUDr. JIŘÍ PEŠEK**

V neděli 3. 8. 2014 zemřel po dlouhé nemoci bývalý primář ARO mostecké nemocnice a zakladatel mosteckého hospicu MUDr. Jiří Pešek.

Jiří Pešek byl významnou osobností Mostecka. Jeho práce si cenili a vážili kolegové lékaři i sestry. Vzpomínat na něj ale budou i jeho pacienti, které na ARO v Mostě vrátil do života. Rovněž i lidé, jejichž blízcí a příbuzní, díky práci MUDr. Jiřího Peška v hospicu, odcházeli ze života lehčeji a důstojněji. Jiří Pešek zemřel ve věku 72 let. Byl to odborník ve svém oboru, ale hlavně dobrý člověk s velkým srdcem. Do mostecké nemocnice nastoupil v roce 1970. Jako primář ARO v mostecké nemocnici budoval toto oddělení a dostal ho na hodně vysokou úroveň, kterou má dodnes.

*kolektiv lékařů a sester ARO  
Nemocnice Most, o. z.*

**MUDr. EVA ŠIMRALOVÁ**

Paní primářka Oddělení následné péče Nemocnice Teplice, o. z. zemřela po dlouhé těžké nemoci dne 24. 6. 2014 ve věku 62 let.

V teplické nemocnici působila, s krátkou přestávkou, od roku 1977. V roce 2005 byla jmenována primářkou Léčebny dlouhodobě nemocných Nemocnice Teplice. Celý svůj profesní život zasvětila práci pro nemocné. Byla to žena s lidským přístupem, která rozuměla potřebám svých pacientů, zejména seniorů. Lhostejnou ji nenechávaly ani starosti personálu na oddělení. Vždy se pro všechny snažila udělat maximum a za to jí patří náš dík.

*kolektiv pracovníků ONP  
Nemocnice Teplice, o. z.*

## OMLUVA:

V minulých Infolistech byl u snímku na str. 13 mylně označen MUDr. Josef Škola, správně je MUDr. Karel Štěpánek.



SHOTOKAN KLUB RAJCHERT SPORT UNION

ÚSTECKÁ A LOVOSICKÁ ŠKOLA KARATE

# NOVÉ NÁBORY sportovního KARATE zaří dětí a mládeže 2014

středisko  
ÚSTÍ NAD LABEM  
ZŠ Rabasova, Dobětice  
Pondělí a středa  
16.30–17.30  
přípravka nejmenších 4–6 let  
17.30–19.00 nábor dětí 6–9 let

středisko LOVOSICE  
1. ZŠ Sady Pionýrů Lovosice  
Pondělí a středa  
16.00–17.00  
přípravka nejmenších 4–6 let  
Úterý a čtvrtek  
16.00–17.30 nábor dětí 6–10 let

**\*NOVĚ NÁBOR DOROSTU 10–14 LET\***

[www.karate-rajchert.cz](http://www.karate-rajchert.cz) | tel.: 602 421 764

[www.lazneteplice.cz](http://www.lazneteplice.cz) tel.: 417 977 444

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

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

**onemocnění nervová**  
stavů po mozkových příhodách s hýbnými poruchami hemiparézami, roztroušená skleróza, stavů po dětské mozkové obrně, stavů po dětské obrně (polio), hýbné 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 vasoneurózy

**LÁZNĚ TEPLICE  
V ČECHÁCH**

**18000 let**  
Tak dlouho vznikala teplická termální voda z pramene Pravídko. Přírozenou 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
8. 9. 2014	Základní neodkladná resuscitace pro lékaře	KZ, a. s. OVVDV, Ústí nad Labem – učebna č. V
9. 9. 2014	Cyklické školení Hygienické zabezpečení rukou ve zdravotnictví	KZ, a. s. OVVDV, Ústí nad Labem – učebna č. II
10. 9. 2014	Základní neodkladná resuscitace pro nelékaře	KZ, a. s. OVVDV, Ústí nad Labem – učebna č. V
15. 9. 2014	Základní neodkladná resuscitace pro nelékaře	KZ, a. s. OVVDV, Ústí nad Labem – učebna č. V
17. 9. 2014	Základní neodkladná resuscitace pro nelékaře – JIP	KZ, a. s. OVVDV, Ústí nad Labem – učebna č. V
22. 9. 2014	Základní neodkladná resuscitace pro lékaře	KZ, a. s. OVVDV, Ústí nad Labem – učebna č. V
23. 9. 2014	Cyklické školení Hygienické zabezpečení rukou ve zdravotnictví	KZ, a. s. OVVDV, Ústí nad Labem – učebna č. II
23. 9. 2014	Základní neodkladná resuscitace pro nelékaře	KZ, a. s. OVVDV, Ústí nad Labem – učebna č. V
24. 9. 2014	Základní neodkladná resuscitace pro nelékaře	KZ, a. s. OVVDV, Ústí nad Labem – učebna č. IV
24. 9. 2014	Školící akce „Grafologie pro praxi – poznej tajemství rukopisu“	KZ, a. s. OVVDV, Ústí nad Labem – učebna č. V
25. 9.–23. 10. 2014	CK Specifická ošetrovatelská péče o chronické rány a defekty	KZ, a. s. OVVDV, Ústí nad Labem – učebna č. II
29. 9. 2014	Základní neodkladná resuscitace pro nelékaře – JIP	KZ, a. s. OVVDV, Ústí nad Labem – učebna č. V
30. 9. 2014	Základní neodkladná resuscitace pro nelékaře	KZ, a. s. OVVDV, Ústí nad Labem – učebna č. V

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

## POZVÁNKA

Interní oddělení Krajské zdravotní, a. s. – Nemocnice Děčín, o. z. pořádá ve spolupráci s OS ČLK a POUZP

## 2. DĚČÍNSKÝ DEN KOMPLEXNÍ INTERNÍ PÉČE

**TERMÍN:** 23. října 2014 14:00 – 19:15 hod.

**MÍSTO:** v prostorách zámku Děčín

### ODBORNÝ GARANT AKCE:

prim. MUDr. Antonín Novák  
Interní oddělení Nemocnice Děčín, o. z.  
U Nemocnice 1, 405 59 Děčín II

### KONTAKTNÍ OSOBA:

Mgr. Pavel Filip, e-mail: pavel.filip@kzcr.eu

### ORGANIZAČNÍ A TECHNICKÉ ZAJIŠTĚNÍ:

Organizační a tiskové oddělení KZ, a. s.  
Multimediální tým OVVDV Krajské zdravotní, a. s.

**120** let  
MASARYKOVA NEMOCNICE  
V ÚSTÍ NAD LABEM, o. z.  
KRAJSKÁ ZDRAVOTNÍ, a. s.



**TERMÍN:** 8. 10. 2014 v 18.00 hod.

**MÍSTO:**  
Severočeské divadlo, Lidické náměstí, Ústí nad Labem

Krajská zdravotní, a. s. – Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, o. z. pořádá

## VÝROČNÍ VĚDECKOU KONFERENCI MASARYKOVI NEMOCNICE V ÚSTÍ NAD LABEM A SLAVNOSTNÍ VEČER KE 120. VÝROČÍ MASARYKOVI NEMOCNICE

### PROGRAM:

1. Vědecká konference s předáním výročních cen MN
2. Kulturní program (účinkující – sbor Kořata, Tereza Kostková, Bára Basiková, Anna Polívková s tanečním partnerem a Tomáš Klus)
3. Slavnostní křest almanachu ke 120. výročí Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem
4. Raut v prostorách divadla

## POZVÁNKA



Ústecký kraj



www.usti-nad-labem.cz



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