

TANELI

Táborské nemocniční listy

NEMOCNICE TÁBOR a.s.

NT+ NEMOCNICE TÁBOR, a.s.

Dražba str.12-13



Jak probíhala dražba jedenácti obrazů
v Obrazárně Špejchar v Želči?

obsah

Slovo předsedy představenstva	2
Představuje se oddělení ▼	
Domácí péče Tereza, Oddělení následné péče, Rehabilitační oddělení	3 - 5
Nové zdravotnické přístroje	6
Stalo se ▼	
Pásmo školení v NT, a.s.; Cvičná evakuace; Výstava terapeutické dílny	7 - 8
Revma liga v ČR klub Tábor; Akce pro děti i dospělé	9 - 10
Poznatky z cest ▼	
Pediatrický kongres; Neinvazivní plicní ventilace	10 - 12
Dražba	12 - 13
Poděkování za spolupráci	13 - 17
Životní jubilanti	17
Dopisy od pacientů	18
Zaměstnanecké benefity ▼	
ZŘUD; EXIMTOUR; Cvičení pro Vás	19

Slovo předsedy představenstva



Vážení čtenáři,

je mi potěšením přivítat vás v roce 2013. Pevně věřím, že jste přes vánoční svátky načerpali nových sil jak do pracovního tak do osobního života.

Jelikož bylo čtvrté čtvrtletí roku 2012 na pracovní události velmi bohaté, neodpustím si krátké ohlédnutí. Za veliký úspěch považuji uzavření rámcových smluv se zdravotními pojišťovnami na dalších pět let. K fyzické redukci lůžek u nás tedy nedojde, jedná se pouze o „papírovou“ úpravu lůžek. V rámci hloubkových kontrol se však ukázaly i mnohé rezervy ve vykazování pro zdravotní pojišťovny, ve vybírání regulačních poplatků a v produktivitě a efektivitě práce jednotlivých pracovišť.

A co nás čeká v následujícím období? Bude probíhat jednání s konkrétními osobami s cílem zvýšení produktivity a kvality poskytovaných služeb. Bude vypracován spravedlivější systém odměňování, který bude více přiblížen konkrétnímu pracovníkovi podle toho, jakým způsobem přispívá k hospodaření naší nemocnice, jak kvalitní služby poskytuje a jak přispívá k „dobrému jménu“ naší nemocnice. Z pohledu investic je mi potěšením vás informovat o příslibu VZP na úhradu výkonů magnetické rezonance. V případě, že příslib dostaneme, pořídíme magnetickou rezonanci a prvního pacienta obsloužíme již v tomto roce. Z těchto důvodů však dojde k omezení rekonstrukce západního křídla pavilonu operačních oborů. Další zajímavou investicí v provozu je vlastní zdroj pitné vody, který by nám pomohl pokrýt zhruba 30 % vlastní spotřeby vody.

Pevně věřím, že naše vzájemná spolupráce bude v tomto roce intenzivní a podaří se nám tak efektivně a plynule zlepšovat výkony, komunikaci a spolupráci. To vše pro „spokojeného pacienta“.

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'I. Houška'.

*Ing. Ivo Houška, MBA
předseda představenstva Nemocnice Tábor, a.s.*

Představuje se oddělení

Domácí péče Tereza

Ivona Pikešová (vedoucí sestra)

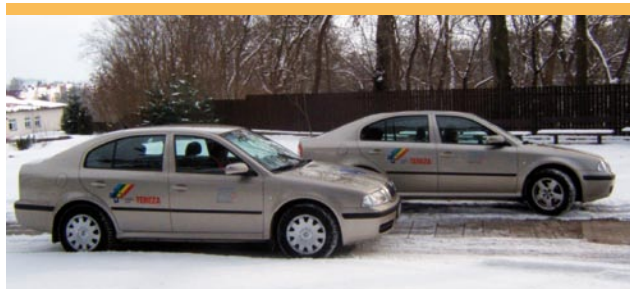


Domácí péče Tereza je jedním z oddělení Nemocnice Tábor, a.s.. Jméno dostala na počest Matky Terezy z Kalkaty.

Byla zřízena 1.6.1994. K vypracování projektu došlo díky návrhu tehdejšího ředitele MUDr. Rostislava Čevely. Jejím záměrem bylo poskytnout klientům

plynulé navázání zdravotní péče v domácím prostředí na ukončenou péči hospitalizační.

Domácí zdravotní péče je zvláštní formou ambulantní péče, která je klientovi poskytována v jeho vlastním sociálním prostředí. Přítomnost nejbližších rodinných příslušníků pozitivně ovlivňuje psychiku nemocného a urychluje proces uzdravování. Domácí péče je součástí komplexní domácí péče, kam patří také sociální péče a laická pomoc.



Domácí péče Tereza má dvě pracoviště. Pracoviště v Táboře, se sídlem v 1. patře provozní budovy nemocnice, a detašované pracoviště v Bechyni. Péče je poskytována v Táboře v rozsahu 17 km od nemocnice, v Bechyni v rozsahu 17 km z Bechyně, dále pak 10 km z centra Jistebnice, Mladé Vožice a Chýnova.

Tým osmi všeobecných sester poskytuje zdravotní péči ve vlastním domácím prostředí klienta. Pomáhá řešit zdravotní problémy klientů všech věkových kategorií. Zdravotní péče je poskytována 7 dní v týdnu, 24 hodin denně na základě indikace ošetřujícího lékaře v terénu nebo lékaře při propuštění z nemocnice. Péče je hrazena zdravotními pojišťovnami.

V současné době, kdy je ekonomická situace ve zdravotnictví tíživá, hraje domácí zdravotní péče významnou roli a je často diskutovaným tématem. V souvislosti s transformací lůžek dochází k nárůstu péče poskytované v domácím prostředí klientů. Tento způsob péče je finančně méně náročný než péče hospitalizační.

Služby jsou poskytovány v rozsahu:

Převazy ran a bércových vředů, aplikace injekcí, zacvičování aplikace inzulínu, odběry materiálu k biochemickému vyšetření, péče o cévky, stomie, tracheální kanyly, aplikace infuzí, aplikace parenterální výživy, peritoneální dialýza, péče o dlouhodobě nemocné, domácí hospicová péče o umírající, ošetrovatelská rehabilitační péče. Tyto služby jsou hrazeny ze zdravotního pojištění. Dále pak nadstandardní služby hrazené klientem, které zahrnují služby pro rodinu a

domácnost, doprovod k lékaři, zajištění receptů od praktického lékaře, zajištění léků z lékárny, nákupy.

Naši klienti:



Oddělení následné péče

MUDr. Dana Růžicková (primářka)

Alena Bidmonová (vrchní sestra)



Dovolte nám, abychom Vám blíže představili naše oddělení.

Od roku 1996 je naše Oddělení následné péče součástí Nemocnice Tábor, a.s.. Sídlí v dolní části areálu v pavilonu F, současně s oddělením Psychiatrie. Jsme rozděleni na 2 stanice - označené I a II. Stanice I v 2. nadzemním podlaží má 36 lůžek a stanice II v suterénu budovy 32 lůžek. Na stanici I se nachází 7 čtyřlůžkových pokojů a 4 dvoulůžkové nadstandardní pokoje vybavené vlastním sociálním zařízením, televizí, lednicí a dřevěným nábytkem. Stanice II má 3 dvoulůžkové, 4 třílůžkové, 2 čtyřlůžkové pokoje a 1 šestilůžkový. Poslední pokoj je určen pro pacienty ve vigilním komatu, s poruchou vědomí a se zvýšenou potřebou chronické ošetrovatelské péče. Je zde rozveden kyslík ke každému lůžku, enterální pumpy, odsávačky a ostatní nezbytné pomůcky.

Oddělení následné péče je určeno k poskytování zdravotní péče pro pacienty z regionu okresu Tábor. Přijímáme je překladem z akutních lůžek Nemocnice Tábor, a.s., z periferie - na základě žádosti praktického lékaře nebo z jiných zdravotnických zařízení v České republice, pokud pacient nebo jeho rodina žijí na Táborsku.

Pacient přijímaný na naše oddělení by měl být pokud možno ve stabilizovaném stavu, se stanovenou diagnózou a terapeutickým plánem. Cílem pobytu na našem oddělení je doléčení akutních dekompenzací chronických onemocnění,

dohojení defektů, operačních ran a zlomenin, rehabilitace po operacích, úrazech a přechodných zhoršení celkového zdravotního stavu. Pokud přijímáme pacienty k symptomatické terapii u onkologických i neonkologických onemocnění v terminálním stavu, poskytujeme paliativní péči do konce jejich života. Délka hospitalizace na našem oddělení není časově omezena - individuálně ji určuje zdravotní stav pacienta a doba potřebná k jeho stabilizaci. Pohybuje se v délce od několika dní po několik měsíců.

Oddělení následné péče neposkytuje sociální hospitalizace. Tato péče není na našem oddělení nasmlouvána. V okrese Tábor mohou poskytnout tuto péči sociální zařízení typu Domovů pro Seniory disponujícími tzv. respitními lůžky.

Cílem námi poskytované péče je stabilizace stavu pacienta a obnova jeho soběstačnosti, potřebné k návratu do původního prostředí. Je-li potřeba, zprostředkováváme po propuštění pečovatelské služby, terénní zdravotní služby, pomoc sociálního odboru místně příslušných obecních úřadů. Není-li možné propuštění do domácího prostředí vzhledem k důsledkům zdravotních komplikací (mrtvice, ztráta končetiny, dušnost, pokročilé nádorové onemocnění... atd.), snažíme se dořešit i stránku sociální - zajištěním péče o pacienta po jeho propuštění - ať už umístěním do LDN (Sedlec-Prčice, Počátky...), kamenných hospiců (Prachatic, Čerčany, Praha...), nebo do Domovů pro Seniory (G-centrum Tábor, DpS Tučapy, DpS Budislav, DpS Bechyně, TEP Veselí nad Lužnicí, Senior dům Soběslav, Humanika Milevsko...).

Léčba našich pacientů je prováděna multidisciplinárně - v součinnosti lékařů, sester ošetrovatelů a ošetrovatelek, fyzioterapeutek, sociálních pracovníků, nutričních terapeutek a logopedky. Na přání pacientů oslovujeme kadeřníky a pedikérku. Do péče o pacienta se snažíme zapojit i jeho rodinu, tak abychom zajistili co nejvyšší možnou kvalitu jeho života v kontextu aktuálního zdravotního stavu.

Věkové spektrum našich pacientů se pohybuje od 20 do 100 let. Převážnou většinu ale tvoří seniorská populace. U geriatrických pacientů je potřeba delší doba k úpravě zdravotního stavu, a tu můžeme na rozdíl od akutních lůžek na Oddělení následné péče poskytnout. Vzhledem k věku a polymorbiditě našich pacientů patří k naší práci i doprovázení pacientů a jejich rodin při umírání. Proto na ONP pracují zkušení pracovníci s velkou empatií a porozuměním. Naše práce je náročná fyzicky, ale i psychicky. Ne každý zdravotník je schopen ji vykonávat. Za všech okolností musíme být vnitřně, vstřícní, dobře naladěni a ochotní pomáhat. Důležitou součástí naší práce (ne-li nejdůležitější), je komunikace s pacientem a jeho rodinou - umění najít kompromis mezi jejich očekáváními a možnostmi údravy pacienta. Svoji práci se snažíme vykonávat jak nejlépe můžeme a odměnou je nám děkovaná odezva spokojených pacientů a jejich rodin - ať už docílíme návratu pacienta domů nebo jej doprovázíme na cestě poslední.

autorka: MUDr. Helena Staňková (zástupkyně primářky)

Rehabilitační oddělení

MUDr. Vladislava Míková (primářka)

Dagmar Kubíková (vedoucí fyzioterapeutka)



MUDr. Vladislava Míková



Dagmar Kubíková

Rehabilitační a fyzikální lékařství je základním samostatným vědním lékařským oborem, který garantuje, koordinuje a zajišťuje rehabilitaci v medicíně.

V naší nemocnici je rehabilitační oddělení umístěno v prvním patře pavilonu interních oborů. Jednu polovinu tvoří lůžkové rehabilitační oddělení, druhá polovina je vymezena k poskytování ambulantní rehabilitace.

Oddělení disponuje celkem 20 lůžky s třílůžkovými a jedním dvojlůžkovým pokojem. Na lůžkovém rehabilitačním oddělení je ročně hospitalizováno okolo 480 pacientů a průměrná ošetrovací doba činí 14 dní.

Léčebnou rehabilitaci zajišťuje multidisciplinární tým 6 lékařů (z toho 2 lékařky v přípravě na atestaci), 18 fyzioterapeutů, 2 ergoterapeutů, 1 andragoga, 10 zdravotních sester, 1 sanitářka a 1 administrativní pracovnice.

Rehabilitační oddělení zajišťuje konziliární vyšetření a fyzioterapii na všech lůžkových odděleních nemocnice. Pro indikované pacienty na oddělení JIP, ARO a lůžkové rehabilitaci je fyzioterapie zajišťována i v sobotu. Úzce spolupracujeme také s psychology, logopedy a sociálními pracovníci.

Lůžkové rehabilitační oddělení poskytuje komplexní rehabilitaci pacientům s různými poruchami a onemocněními pohybového aparátu. Věnujeme se pacientům po operacích, včetně kloubních náhrad, nemocným po úrazech a s degenerativním onemocněním kloubů.



Pomoc rehabilitačního oddělení potřebují pacienti s neurologickým onemocněním - např. po cévních mozkových příhodách, při onemocnění periferního nervového systému.



Problematika bolestí zad, funkčních a degenerativních změn pohybového aparátu, vadného držení těla je každodenní součástí ambulantní péče.

Nabízíme řadu odborných postupů cílených pro potřeby konkrétního pacienta, např. mobilizaci, manipulaci, laser terapii, akupunkturu, léčebnou tělesnou výchovu (LTV), speciální léčebnou tělesnou výchovu v jednotlivých klinických oborech, reflexní lokomoci (Vojtův princip), Bobath koncept, metodu McKenzie, Brügger koncept, PNF (proprioceptivní neuromuskulární facilitace-Kabat), DNS, LTV dle Schrothové, Brunkowové, metoda Mojžíšové, SMS (senzomotorická stimulace), aktivace HSS (hluboký stabilizační systém), LTV v závěsu (Terapii master), taping, léčba některých druhů funkční ženské sterility, manuální i přístrojovou lymfodrenáž, elektroléčebné i vodoléčebné procedury.



Ergodiagnostiky a ergoterapie využíváme k hodnocení funkčního potenciálu pacienta, výběru a zajištění potřebných pomůcek a prostředků zdravotnické techniky, návčiku soběstačnosti, denních činností, apod. Zároveň, v případě potřeby, poskytujeme ergonomické poradenství a pomocí Isernhagen WS, popř. jinými testy, jsme schopni vyšetřit pracovní schopnosti klientů (většinou pro potřeby úřadů práce).

Na lůžkovém rehabilitačním oddělení jsou hospitalizováni dospělí pacienti, do ambulancí docházejí jak dospělí tak dětské pacienti. Pro dětské pacienty funguje několik odborných ambulancí, např. ambulance pro léčbu skoliose a vadného držení těla, ambulance pro pacienty s centrální koordinační poruchou. Pro především pacientky s onkologickým onemocněním je k dispozici ambulance manuální lymfodrenáže.

V nedávné době byla zprovozněna odborná ambulance pro léčbu stresové inkontinence. Pro tyto účely byl zakoupen přístroj Myomed 632. Myomed 632 je kompletní přístroj pro biofeedback, aplikaci elektroléčby a diagnostiku. Myofeedback je snadno ovladatelný a zajišťuje pro terapeuta a pacienta zpětnou vazbu o výsledcích. Zpětná vazba je poskytována vizuálně přes LCD displej, který zobrazuje jasné nastavené prahové hodnoty a svalové kontrakce pacienta. Myomed 632 umožňuje pacientovi bezpečné cvičení a efektivně podporuje léčbu.



V současné době většina fyzioterapeutů úspěšně absolvovala specializaci v aplikované fyzioterapii a řadu certifikovaných kurzů, které obohatily jejich práci o nové poznatky v léčebných a diagnostických metodách.

Řada pracovníků rehabilitačního oddělení byla vyškolená v používání Mezinárodní kvalifikace funkčních schopností, disability a zdraví (MKF). Klasifikace byla doporučena Světovým zdravotním shromážděním k praktickému používání při posuzování funkčních schopností, disability a zdraví. Každodenní používání MKF se stává běžnou praxí ve vyspělých zemích a je důležitým úhlem pohledu na jedince v moderním rehabilitačním systému.

Rehabilitační oddělení má akreditaci specializačního vzdělávání lékařů v oboru Rehabilitační a fyzikální medicína nejvyššího stupně. Na oddělení probíhá také praxe studentů oboru fyzioterapie a ergoterapie.

Do budoucna plánujeme průběžné rozšiřování odbornosti všech pracovníků formou víkendových a dalších kurzů, zavedení nových diagnostických a léčebných metod; zřízení nových ambulancí lékařů - lymfologie a poradenství při výběru, zácvičení a poskytnutí prostředků zdravotnické techniky; rozšíření ambulancí fyzioterapeutů o skupinovou LTV dětí, kardiaků, astmatiků a dalších a vybudování nové vodoléčby.

Nové zdravotnické přístroje

Krátkovlnná diatermie

Ing. Jana Slámová (referent zdravotnické techniky)

Intelect Shortwave 100 je mikroprocesorem řízený přístroj pro aplikaci kontinuální a pulzní krátkovlnné diatermie. Přístroj je vybaven prakticky a funkčně řešenými vícekloubovými rameny umožňující pohodlnou aplikaci terapie na libovolnou část pacientova těla.

Intelect Shortwave 100 pracuje s kapacitními i induktivními aplikátory. Kapacitní elektrody, označované také jako elektrody kondenzátorového pole, jsou charakteristické užitím dvou aplikátorů umístěných na obou stranách léčené oblasti těla. Induktivní elektrody, také známé jako elektrody vířivých proudů, jsou typické jedním induktivním aplikátorem umístěným přímo nad léčenou oblastí těla. Induktivní aplikátory vytváří silné magnetické pole a jsou vhodnější pro hlubší jemnou tělní tkáň.

Klasická aplikace terapie může být prováděna v induktivním poli a kapacitní metodou v kontinuálních nebo pulzních režimech. Aplikace vysokofrekvenční energie v tepelné terapii má výhodu větší hloubky průniku na rozdíl od jednodušších metod, jako jsou zábaly, lázně, infračervené záření. Endogenní teplo vyvolává řadu fyziologických procesů, vytvářejících spasmolytický účinek na svaly, šlachy a další struktury obsahující pojivové tkáně. Zvyšuje metabolismus buněk a rychlost reakce enzymů a stimulaci prokrvení v ošetřované oblasti.

Indikace pro vysokofrekvenční terapii jsou různé. Tato terapie je zvláště účinná u chronických zánětlivých a degenerativních chorob kloubů, revmatismu, potraumatických a pozánětlivých změnách ve vazivu, fasciích, kloubních pouzdech, u svalových spasmů a kontraktur, poruch prokrvení, chronické bronchitidy, srůstů. Pulzní režim je výhodný při léčbě akutních stavů.

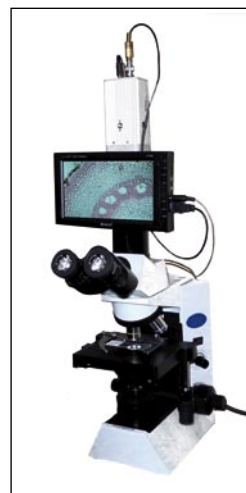
Diatermie je přijímána pacienty velice pozitivně, tak jako všechny procedury přinášející úlevu od bolesti.



Nové přístroje pořízené v září až prosinci 2012

Ohřívací jednotka Mistral-Air Plus
ARO JIP, pořízeno 27.9.2012
Ohřev s nuceným oběhem tepla pro prevenci hypotermie.
Chlazená odstředivka MPW 351R
Centrální laboratoře, pořízeno 3.12.2012
Přístroj určený k dělení směsí, suspenzí a toxických a systemických tekutin na složky různých hustot vlivem odstředivé síly. Přístroj je zapůjčený na dobu neurčitou od firmy Roche.
Elektroforéza Hydrasys 2
Centrální laboratoře, pořízeno 27.11.2012
Zařízení pro elektroforézu séra aj. tělních tekutin. Přístroj je zapůjčený na dobu neurčitou od firmy Roche.
Mikroskop Olympus CX31
Centrální operační sály, pořízeno 26.11.2012
Laboratorní mikroskop s kamerou.
15 ks defibrilátorů iPad CU-SP1
Doprava, pořízeno 26.11.2012
Poloautomatický přenosný defibrilátor (AED).
Hlubokomrazicí box, B35-85
Mikrobiologie, bakteriologie, pořízeno 3.12.2012
Box, který dokáže udržet teplotu v rozsahu -50°C až -85°C.
Motodlaha KINETEC SPECTRA CPM
Následná péče st. B, pořízeno 21.11.2012
Rehabilitační kolenní motorová dlaha určená k pasivnímu pohybu v rozsahu od -10° v extenzi do 120° ve flexi.
12 ks transportních pomůcek Sara Stedy
Následná péče st. B, pořízeno 27.11.2012
Mobilní aktivní zvedák s bezpečnou pracovní nosností 182 kg pro přepravu pacientů.

Mikroskop
Olympus CX31



Stalo se

Pásmo školení v Nemocnici Tábor, a.s.

Ing. Jana Vnoučková (personální oddělení)



V rámci projektu IPVZ „Prohlubování vzdělávání nelékařů - klíčová aktivita A7“ se nám podařilo z Evropského sociálního fondu získat finanční prostředky ve výši 200 000 Kč na vzdělávání vybraných skupin našich nelékařských zdravotních pracovníků. Školení nám zajišťovala vzdělávací společnost Centrum andragogiky, s.r.o.. Velkou výhodou bylo, že

školení probíhalo u nás v zasedací místnosti na ředitelství a všichni účastníci za něj dostanou 4 kredity.

Tématem prvního školení, které proběhlo dne 3.10.2012, bylo „**Vedení hodnotícího pohovoru**“. Účastníky byli vybraní vedoucí pracovníci (vrchní sestry a staniční sestry). Lektor pan Ing. Eisl svým velmi poutavým výkladem účastníky zaujal, motivoval a ukázal na praktických příkladech, jak správně hodnotit své podřízené, jak jim dodat sebevědomí, ukázat cestu jejich dalšího rozvoje, ale také umět sdělit negativní hodnocení a najít společný kompromis.

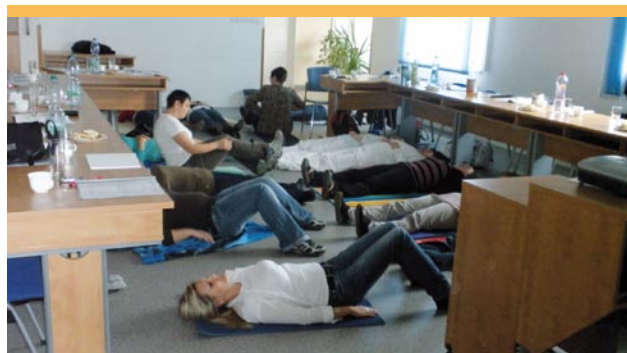


Druhé kolo školení na téma „**Efektivní komunikace s příbuznými**“ probíhalo ve dnech 16., 17. a 18.10.2012 a zúčastnily se ho 3 skupiny po 22 zaměstnancích.

PhDr. Mellenová ukázala účastníkům na mnoha modelových situacích, jak se povznést nad nelehkou situaci zdravotníků při komunikaci s příbuznými pacientů. V rámci diskuse byla probírána asertivita z různých úhlů pohledu.



Ve dnech 30. a 31. 10.2012 proběhlo školení na téma „**Syndrom vyhoření**“. Účastníci školení měli při příchodu do zasedací místnosti smíšené pocity. Hlavou se jim honilo: „Proč právě já jsem byl od vrchní na tento seminář vybrán?“ Záhy však zjistili, že v dnešním hektickém světě plném chvatu, stresu a napětí by takovéto poradenství potřeboval skoro každý člověk. Paní Mgr. Dušková, která má vlastní psychologickou poradnu, ukázala všem zúčastněným, jak zvládat zátěž v pracovním i osobním životě. V rámci relaxačního cvičení (vč. autogenního tréninku) se všichni uvolnili, uvědomili si sami sebe, svoji výjimečnost.



Pro stejnou skupinu vedoucích pracovníků účastnících se prvního semináře bylo uspořádáno školení na téma „**Týmová práce a motivace**“. Účastníci školení si chválili vysokou úroveň profesionality Mgr. Mlynářové. Paní magistra dokázala svým výkladem všechny upoutat. Ukázala, jak správně se rozhodnout, jak umět naslouchat svým podřízeným, jak se nesnažit nalézt jediné řešení problému za každou cenu, jak si získat přirozenou autoritu a být příkladem.



Celkem se školení v sedmi dnech zúčastnilo šest skupin po 22 zaměstnancích, tedy 132 zaměstnanců. Z vyplněných dotazníků je patrné, že zúčastnění hodnotili školení velmi kladně a doporučují ho i pro ostatní zaměstnance nemocnice.

Cvičná evakuace - oddělení následné péče

Mgr. Helena Plocková (hlavní sestra)

Každoročně konaná cvičná evakuace proběhla tento rok dne 8.11.2012 na oddělení následné péče.



Účelem bylo prověřit reakce zdravotníků na nenadálé situace v naší nemocnici.

Cvičení probíhalo podle evakuačního plánu. Letos se kromě integrovaného záchranného systému zúčastnili cvičení i dobrovolní hasiči. Měli tak možnost prověřit si své schopnosti a zdatnost.

Prověřovací cvičení proběhlo úspěšně, drobné nedostatky organizačního rázu budou odstraněny úpravou příslušných dokumentů.



Výstava terapeutické dílny oddělení psychiatrie

Ing. Jana Vnoučková (personální oddělení)

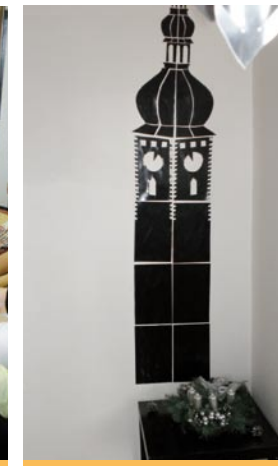
Krásně vyzdobené prostory, vůně jehličí a ručně tvořené ozdoby. V tomto duchu se nesla výstava terapeutické dílny psychiatrického oddělení.



Ve dnech od 11.12. do 18.12.2012 navštívilo výstavu bezmála 75 návštěvníků. Měli tak možnost nasáknout vánoční atmosféru a zároveň udělat užlechlou věc. Koupí některého z výrobků přispěli na nákup výtvarných potřeb pro tuto terapeutickou dílnu. Celkově bylo vybráno 700 Kč.



Vrchní sestra psychiatrického oddělení paní Drahůše Pergeřová hodnotí celou akci slovy: „Výstava je zaměřena k blížícím se vánočním svátkům. Celkově ji hodnotím kladně. Klientům psychiatrického oddělení pod vedením pracovní terapeutky Heleny Veselé se moc povedla, je krásná. To, že se klienti podílí na vytváření výrobků, jim zároveň navodí i klidnou předvánoční atmosféru, zpříjemní prožívání adventního času v nemocnici. Cílem této akce byla prezentace výrobků terapeutické dílny psychiatrického oddělení ostatním zaměstnancům nemocnice, aby i oni se v tomto předvánočním čase na chvíli zastavili a potěšili příjemnou podívanou.“



Revma liga v ČR klub Tábor

Výstava ručních prací

Ing. Jana Vnoučková (personální oddělení)

Dne 13.11.2012 v 16.00 hod v rámci schůzky Revmaligy (v zasedací místnosti v pavilonu interních oborů) zahájila její předsedkyně paní Marie Zuzáková výstavu ručních prací. Několik týdnů před konáním výstavy se členové a členky Revmaligy vysloveně nadchli do tvůrčí práce. Nebylo to však jen o zručnosti, ale také o soustředění a přemýšlení, o správném napočítání korálků a špátlí. Výstavou byli nadšeni všichni návštěvníci.



Svatba v nemocnici

Ing. Helena Mádllová

(místopředsedkyně táborského klubu Revma ligy)

Svatba v nemocnici! Vyloučeno! V nemocnici se stůně a uzdravuje, ale nikdo se tam nevžívá ani nežení. No, možná zcela výjimečně, snad. Ale určitě ne se zástupem svatebčanů a bohatou slavnostní tabulí.

Budete se divit, ale v táborské nemocnici svatba byla. Veliká, s mnoha svatebčany a bohatou hostinou. Jenom ženich se trochu nepovedl, protože to byla „ta“ ženich, a přitom se nejednalo o registrované partnerství. Nevěsta byla v dlouhém závoji a krásných dlouhých bílých šatech, k oltáři ji přivedl pan otec, ženich měla perfektně padnoucí oblek doplněný slušivým kloboukem, doslova výstavní kloboučky měly i všechny svatebčanky. Oddávající, farářka zkrřížená se starostkou, měla řeč, která novomanželům promluvila do duše tak, že si na místě rozmysleli jak rozvod, tak i jen jakékoliv zaječí úmysly, matrikářka zanesla sňatek do análů

jako mimořádnou událost klubu Tábor patientského občanského sdružení Revma Liga v ČR.

Ano, čtete správně. Táborský klub zvolil jako téma svého letošního vánočního večírku svatební obřad. Členové, kteří v tomto představení účinkovali, se „vyřádili“ při přípravě svých kostýmů a užili si to i při vlastním vystoupení. Pro nezapojené členy to bylo velké překvapení a zajímavá podívaná. Pro všechny pak zábava, zdroj smíchu, který se během celého představení téměř nepřetržitě ozýval a možná také letmá vzpomínka na mládí nebo na nedávné svatební obřady vlastních dětí.



V každém případě byl dobře zinscenovaný svatební obřad zpestřením vánoční besídky, kterou se zdejší klub RL rozloučil s právě končícím rokem. Rokem, který byl veskrze úspěšným, byl o významných změnách, byl naplněný zajímavou činností, byl o zábavě a vzdělávání, byl o setkávání, poznávání nových míst, nových lidí, byl o krásných výrobcích a nezapomenutelných zážitcích.

Ale nejen svatba byla v programu vánoční besídky. I když byla hlavním bodem, bez tradičních koled a dalších melodií znějících z hrdélek zpěváků dětského pěveckého sboru Základní školy v Sezimově Ústí by se snad besídka nedala považovat za vánoční a nebylo by to ono. A stejně jako každý rok, k poslechu i tanci nám zahrál pan Zeman se svým kolegom.

Když se večer nachýlil a přišel čas loučení, všichni jsme ze zasedačky ředitelství odcházeli nabití energií na zvládnutí předvánočních příprav, vánočně naladěni, s přáním všeho nej... do nového roku a s úsměvem na tváři.



Akce pro děti i pro dospělé

Ing. Jana Vnoučková (personální oddělení)

Jsme si vědomi, že pro pacienty je pobyt v nemocnici jistě psychicky náročný. Snažíme se tedy dny, které u nás tráví maximálně zpříjemnit.

Mikulášská nadílka

Dne 5.12.2012 přiletěli na dětské oddělení a na oddělení následné péče čerti, andělé a Mikuláš.



Děti byly statečné a po odříkání básničky dostaly sladkou odměnu a plyšové zvířátko. Na oddělení následné péče byli pacienti návštěvou nadpřirozených bytostí potěšeni a rádi se odreagovali. Děkujeme tímto slečnám ze Střední zdravotnické školy za jejich nadšení a snahu pomoci našim dětským i dospělým pacientům v jejich nelehké životní situaci.



Klauni na dětském oddělení

Každou třetí středu v měsíci se naši dětské pacienty mohou potěšit s klauny. V předvánočním čase právě oni pojali návštěvu s nadsázkou a humorem jím vlastním.



Poznatky z cest

Český pediatrický kongres s mezinárodní účastí v Liberci

Helena Lupačová (staniční sestra JIP dětského oddělení)



Ve dnech 3. 10. - 6. 10. 2012 jsme se zúčastnily v Liberci tohoto sympozia. Z našeho dětského oddělení byly přítomny MUDr. Vendula Studničková za lékaře a ze sester Helena Lupačová a Martina Markvartová.

Přednášky pro sestry probíhaly ve dvou kongresových sálech a bylo z čeho vybírat. Všechna sdělení byla velice zajímavá a byla obohacena o videa či fotografie.

Informací bylo mnoho, ale ta přednáška, která mne nejvíce zaujala, mne natolik vyburcovala, že jsem se rozhodla napsat o ní pár řádků do našich Taneli.

Tuto přednášku si připravila kolegyně P. Mlejnková z Kliniky dětské hematologie a onkologie FN Motol Praha a název: „MIZIVÁ OSVĚTA DĚTÍ A DOROSTU U RAKOVINY VARLAT“.

Bylo to zamyšlení se nad problémem závažného onkologického onemocnění dětí - v "kritickém věku". Toto zamyšlení má ukázat fakt, jak vysoké procento podílu strachu, studu a hlavně mizivé osvěty dětí a dorostu v otázce rakoviny varlat vede potencionální dětské pacienty k tomu, aby se nespovědili, že u nich vznikl problém! Přednášku doprovázelo vyhodnocení 200 dotazníků zaměřených na cílovou skupinu a její grafické znázornění.

Závěrem přednášky byla přečtena autentická zpověď vyšetřeného chlapce s tímto onemocněním.

Známe mnoho reklam, spotů jak z TV či z denního tisku. Ale viděl jste vy nebo vaše děti "zdravotní osvětu" na toto téma?! Proto, prosím, věnujte někdy tomuto závažnému onemocnění chvíli i u svých známých a nestyďte se o tom s nimi hovořit. Spousta lidí o této problematice neví a třeba ani vědět nechce.

Závěrem ode mne, budu ráda, když si mé sdělení přečtete a budete jej šířit dál, je to jen jako kapička v moři, ale třeba to někdy a hlavně včas pomůže, a to je účel.

Jsem ráda, že nám bylo umožněno se tohoto kongresu zúčastnit, neboť teď máme porovnání s prací, léčbou, postupy a vybaveností nemocnic v naší republice i v Německu a všechny přednášky byly opravdu pěkně připraveny.

Neinvazivní plicní ventilace na metabolické a koronární JIP - z pohledu sester

Bc. Věra Tichá (staniční sestra SOLF IO- JIP K)



V roce 2011 jsem na Zdravotně sociální fakultě v Českých Budějovicích ukončila bakalářské studium ošetrovatelství, obhajobou bakalářské práce Specifika ošetrovatelské péče u pacienta s neinvazivní plicní ventilací. V tomto článku bych Vás chtěla s touto metodou stručně seznámit.

Neinvazivní ventilační podpora NIVS (non invaziveventilatory support), obecně znamená podporu ventilace bez invazivního zajištění dýchacích cest. S nástupem endotracheální intubace byla tato technika odsunuta do pozadí. V poslední době, ale její využití stoupá, a to nejen v intenzivní péči, ale i v domácí péči. Neinvazivní ventilační podpora je aplikována pomocí přístroje pro umělou plicní ventilaci a speciální masky. Na obou jednotkách intenzivní péče (metabolická, koronární), je tato metoda často využívána.

Mechanismus účinku NIVS zahrnuje vzestup dechového objemu, dochází ke snížení brániční aktivity, k redukci dechového úsilí pacienta a ke zlepšení výměny plynů. Zajištěním přirozeného průběhu horních cest dýchacích se uchovává jejich přirozená obranyschopnost, přináší vyšší komfort v oblasti odkašlávání, jídla, pití, hygieny dutiny ústní a verbálního projevu.

Indikací k zahájení NIVS jsou - těžká pneumonie, exacerbace CHOPN, plicní edém při levostranném srdečním selhání, pooperační respirační insuficience. U těžké exacerbace CHOPN je NIVS metodou první volby. Byl zde prokázán pozitivní efekt na mortalitu a dobu hospitalizace, kterou výrazně snižuje.

Ke kontraindikacím patří respirační a kardiální zástava, zmatenost pacienta, krvácení do horní části zažívacího traktu, neproškolený a neochotný personál, extrémní obezita pacienta.

Ke kontraindikacím patří respirační a kardiální zástava, zmatenost pacienta, krvácení do horní části zažívacího traktu, neproškolený a neochotný personál, extrémní obezita pacienta.



obr.1: ventilátor

Výběr správných pomůcek se významně podílí na úspěchu NIVS. Mezi základní pomůcky patří masky. Pro akutní stavy je metodou první volby oronazální (obličejová) maska (obr.2). Dále je třeba připravit si ventilátor (obr.1). Pomůcky pro monitoraci pacienta, pomůcky k eventuální tracheální intubaci.

Před zahájením je důležitá edukace pacienta ze strany lékaře a sestry. Lékař z anesteziologic-

ko-resuscitačního oddělení, který vede léčbu, pacientovi podrobně vysvětlí princip, detaily této léčby. Vhodný psychologický přístup k pacientovi je velmi důležitým faktorem, který ovlivňuje úspěšnost léčby. Sestra se s pacientem domluví na způsobu komunikace a signalizace při potížích.

Dalším krokem je výběr vhodné velikosti masky, masku je třeba vyzkoušet bez zapnutého ventilátoru a sledovat, zda je tvarově a velikostně optimální. Pokud je vše v pořádku, maska se pevně nasadí, současně se nastaví ventilátor, maska se napojí na okruh ventilátoru a ventilátor se spustí. Lékař i sestra zůstávají u lůžka pacienta. Doporučení o délce ventilace se v odborné literatuře rozcházejí. Dochází-li ke zlepšení klinického stavu pacienta, je možno po 1-2 hodinách ventilaci vysadit na 10 až 15 minut.

obr.2: obličejová maska



V průběhu NIVS se mohou vyskytnout komplikace, které se týkají masky, tlaku či průtoku vzduchu anebo se jedná o kardiopulmonální komplikace. Mezi komplikace týkající se masky patří diskomfort, erytém obličeje, klaustrofobie, otlaky na nose. Komplikace, které jsou způsobené tlakem či průtokem vzduchu se projevují bolestí maxilárních dutin, uší, pocitem sucha v ústech, drážděním spojivek. K závažným kardiopulmonálním komplikacím patří hypotenze, aspirace žaludečního obsahu.

Mezi zásady péče o tyto pacienty patří komplexní ošetrovatelská péče. Péče o pacienta, který je léčen neinvazivní ventilací vyžaduje téměř permanentní přítomnost sestry u lůžka pacienta. U pacientů monitorujeme srdeční systém pomocí snímání křivky EKG, sledujeme srdeční frekvenci, srdeční rytmus, krevní tlak. Dechové funkce monitorujeme pomocí zraku, kdy sledujeme pohyby hrudníku, zapojování pomocných dýchacích svalů, přítomnost cyanózy. Pomocí pulzního oxymetru kontinuálně monitorujeme saturaci kapilární krve kyslíkem. Cílovou hodnotou je zde 90-92%. Monitorujeme také stav vědomí. Z laboratorních hodnot sledujeme hladinu sodíku, draslíku, chloridů, krevních plynů. Odběr na krevní plyny (astrup) provádíme před zahájením ventilace, dále pak po 30, 60 a 120 minutách.

V bakalářské práci jsem zjišťovala, zda sestry z vybraných nemocnic znají a používají standard ošetrovatelské péče u pacienta s NIVS, jaký je způsob ošetřování pacientů

a jaké problémy mají tito pacienti. Při výzkumu byla použita technika kvantitativního sběru dat pomocí dotazníku pro sestry z Nemocnice Tábor a.s. (koronární a metabolická JIP), Nemocnice Písek a.s. (ARO), Fakultní Thomayerovy nemocnice v Praze (ARO, pneumologická JIP) a FN Motole (pneumologická JIP). Celkem bylo rozdáno 100 dotazníků. Dále bylo použito kvalitativní šetření metodou rozhovoru a obsahová analýza dat u pacientů na metabolické a koronární JIP v Nemocnici Tábor, a.s. Celkem se výzkumu zúčastnilo 6 pacientů.

Výsledky kvalitativního výzkumu

Většina pacientů trpěla při prvním nasazení masky nepříjemným pocitem dušení, jeden pacient klaustrofobií. U 4 došlo k nepříjemným otlakům v oblasti obličeje, k slzení očí, pocitu sucha v ústech. Všichni pacienti byli spokojeni s dostatečnými informacemi od lékaře a od sestry. Jedna pacientka si nebyla jistá, zda by opět souhlasila s NIVS, další dva pacienti byli spokojeni a opět by tuto metodu zvolili. U tří pacientů nebylo možno zjistit spokojenost. Tato metoda má své stoupence i odpůrce, je velmi náročná jak pro pacienta, tak i pro personál, který musí být pacientovi stále nablízku a psychicky ho podporovat.

Výsledky kvantitativního výzkumu

Výzkumem bylo zjištěno, že standard zaměřený přímo na ošetrovatelskou péči u pacienta s NIVS není v žádném dotazovaném zařízení. Dále bylo zjištěno, že ošetrovatelská péče o tyto pacienty se ve vybraných zařízeních neliší. Standard ošetrovatelské péče jsem vypracovala jako součást bakalářské práce.

Bakalářskou práci s názvem Specifika ošetrovatelské péče u pacienta s neinvazivní plicní ventilací, autor Bc. Věra Tichá, vedoucí práce PhDr. Andrea Hudáčková, je možno najít na stránkách www.zsf.jcu.cz nebo www.theses.cz



Dražba

Obrazárna Špejchar v Želči u Tábora ukázala šlechetnou tvář.



Dobrovolná charitativní dražba obrazů nežijících autorů konaná ve prospěch Nemocnice Tábor, a.s. v nové Obrazárně Špejchar Želeč poslední listopadový den roku 2012 nabídla zájemcům celkem jedenáct položek. Obrazy mistrů Andreje Bělocvětova, Karola Molnára, Josefa Krienhubera, Karla Daňka a dalších věnovali do aukce především pražští sběratelé, ale přispěli také milovníci umění z jižních Čech.



Celkem devatenáct dražitelů svedlo v některých okamžicích skutečnou bitvu o vyhlédnuté dílo, například o malý akvarel výtvarníka Radko Hakena s motivem Spejbla a Hurvínka. Velkou radost těch, kteří vytoužené plátno, třeba Povoze se dřevem od Karla Havlíčka, získali střídalo rozčarování druhých, kteří při rychlém přihazování nestačili zvednout číslo anebo narůstající cena překročila jejich možnosti. Protože nejvyšší dosažená částka u každého obrazu zůstávala už bez další aukční přírážky, měli vydražitelé okamžitý přehled o ceně, kterou zaplatí.

Charitativní aukce v největší galerii okresu Tábor (Špejchar Želeč má plochu 600 metrů čtverečních a je tedy pátou nejrozsáhlejší obrazárnou Jihočeského kraje po Hluboké nad Vltavou, Písku, Českém Krumlově a Českých Budějovicích) měla velký ohlas, který překvapil samotné organizátory.

Necelých dvacet minut stačilo k získání celkové částky 25.200 Kč, kterou na místě se slovy upřímného poděkování přebíral předseda představenstva Nemocnice Tábor, a.s. pan Ing. Ivo Houška, MBA.

Majitel Obrazárny Špejchar Želeč, pan Ing. Martin Novák, mimo kamery řekl, že *taková forma dobročinnosti ve prospěch Nemocnice Tábor či jiného vytypovaného subjektu nemusí být ani zdaleka akcí poslední.*

autor: Pavel Šmidrkal, kurátor výstavy - komisař

Dražitelé poslali do nemocnice 25 tisíc

Článek z Deníku, 1.12.2012, zkráceno

Celkem 25 200 korun si z páteční dražby jedenácti obrazů v Obrazárně Špejchar v Želči odnesl Ivo Houška, ředitel táborské nemocnice, již byl celý výtěžek charitativní akce věnován. O hodnotná díla z první poloviny 20. století bojovala dvacítko dražitelů.

„S výsledkem jsem moc spokojený. Ani v duchu jsem nedoufal, že od návštěvníků získáme tolik peněz,“ řekl krátce po vyhlášení výsledku ředitel nemocnice. Ivo Houška už má jasno, kam suma poputuje. „Využijeme ji na pořízení přístrojové techniky, kterou v Táboře ještě nemáme. Nechci ale teď říkat, o co přesně půjde, abych to nezakřikl,“ upřesnil ředitel nemocnice, který byl na charitativní aukci poprvé a velice ho překvapilo, jak se někteří dražitelé předháněli v přihazování částek.“

Obrazy do aukce darovali ze soukromých sbírek sběratelé nejen z jižních Čech, ale i z Prahy. Zájemci, kteří se chystali dražit a u vstupu si vyzvedli dražební čísla, si vybírali z děl autorů zvučných jmen. V nabídce bylo portrétní umění, krajinomalba či figurální tvorba.

„Dražba každého díla začínala na stokoruně. Nejdražším obrazem se stalo Zátíší s pomeranči od Karla Daňka. „Byl to náš favorit už od začátku a líbil se nám ze všech obrazů, které jsme si prohlédli, nejvíce. S manželkou jsme si pak řekli, že se toto dílo budeme snažit vydražit a odnést si pak domů,“ sdělil šťastný dražitel, který pro obraz zvedal ruku s číslem čtyři tak dlouho, dokud ho nezískal. Nakonec za něj zaplatil 4 900 korun. „Po babičce už máme doma obraz vytvořený v podobném duchu, tak se k sobě budou hodit,“ dodal ještě dražitel, který bydlí v Bechyni.

Krásný souboj se svedl i o akvarel Spejbla, Hurvinka a Žeryka, za nějž nová majitelka zaplatila 4 200 korun. Na cenu 3 200 korun se vyhoupl portrét starce Karla Trapla.

Ještě před aukcí byla otevřena výstava 120 obrazů Evy a Vladimíra Míčkových. „Autoři ve své tvorbě zachycovali krajinu. V dílech tak nalezneme i jižní Čechy, zejména Strakonicko či Písecko,“ doplnil k expozici trvající do března Pavel Šmidrkal.

autorka: Lucie Janečková

Poděkování:

*Pane inženýre Nováku a pane Šmidrkale,
prostřednictvím našich nemocničních listů děkujeme
za finanční dar, který se vám podařilo
pro naši nemocnici dne 30.11.2012 získat.*

Ing. Ivo Houška, MBA (předseda představenstva)

Poděkování

Poděkování za spolupráci Pavle Nešutové

*Chtěla bych touto cestou poděkovat Pavle Nešutové
za výbornou spolupráci a popřát jí do dalších let
pevné zdraví a spokojenost v osobním životě.*

*PhDr. Helena Novotná
vrchní sestra SOLF IO*

*Prostřednictvím TANELI bych ráda poděkovala paní
Pavle Nešutové za mnoho let vynikající práce v naší
nemocnici. Děkuji jí i za její mimopracovní činnost,
kterou pro nemocnici mnoho let vykonávala.*

*Přeji jí hodně štěstí, zdraví a pohody
v osobním životě.*

*Mgr. Helena Plocková
hlavní sestra*

„POVOLÁNÍ SESTRY MUSÍ BÝT POSLÁNÍ“

rozhovor Ing. Jany Vnoučkové s Pavlou Nešutovou



31.12.2012 se se svými kolegy rozloučila po čtyřiceti letech práce staniční sestra kardiologické jednotky intenzivní péče paní Pavla Nešutová.

Paní Nešutová, Vy jste začínala ve zdejší nemocnici krátce po maturitě. Proč jste si vybrala právě zdravotnictví?

Již na základní škole jsem se rozhodla pro profesi zdravotní sestry. O jiném povolání jsem neuvažovala. V rodině nikdo ve zdravotnictví nepracoval, přesto se mi povolání zdravotní sestry velice líbilo.

Po dvanácti letech práce řadové sestry na interní jednotce intenzivní péče jste vystudovala postgraduální specializační studium oboru anestézie, resuscitace a intenzivní péče. Co Vás k tomu vedlo?

Studium bylo velkým přínosem pro moje pracovní zařazení. Navazovalo na praktické zkušenosti a teoretické znalosti získané samostudiem. V r. 1987 jsem nastoupila do funkce staniční sestry na ARO, stanice anestézie. Předpokladem pro vykonávání této funkce bylo absolvování PSS ARIP. Další motivace ke studiu.

Od roku 1991 jste staniční sestrou koronární jednotky intenzivní péče. Měla jste už tenkrát touhu vést kolektiv zaměstnanců? Jak náročné to pro vás bylo? Jak Vás osobně tato pracovní pozice ovlivnila?

Jako staniční sestra jsem pracovala již, jak jsem zmínila, na ARO. Z třisměnného provozu jsem na pozici staniční sestry přešla hlavně z osobních a rodinných důvodů. Potřebovala jsem v zaměstnání jednosměnný provoz. Nabídku primáře

MUDr. Zikmunda, který mi tuto pozici nabídl, jsem ráda přijala. Touhu vést kolektiv jsem v té době neměla. Při svém novém pracovním zařazení jsem měla mnohem větší zodpovědnost. Ta se vztahovala nejen na výkon vlastní práce, ale i na všechny členy kolektivu. S tím souvisí zajištění chodu celého oddělení. Postupně jsem si zvykla na zvýšenou pracovní zátěž a stala se z toho samozřejmost. Osobně jsem se dostala do pozice nestranné členky kolektivu. Musela jsem si získat respekt a autoritu.

Již 11 let jste předsedkyní Etické komise ošetrovatelství v NT, a.s.. jak hodnotíte postup v oblasti etiky, morálky a odborných aspektů při poskytování ošetrovatelské péče?

Etika a morálka patří jako základ k výkonu práce ve zdravotnictví. Prioritně musí zůstat lidská podstata ve vztahu mezi personálem a k pacientům. Na poradách EKOš jsme nejednou řešily obtížnou situaci hlavně v interpersonálních vztazích, kdy se etika a morálka úplně vytratily.

V oblasti ošetrovatelství došlo v době mého pracovního poměru k velkému pokroku. Po roce 1989 se na trhu začal objevovat dříve nedostupný zdravotnický materiál. Tím se značně zkvalitnila práce zdravotních sester a péče o pacienty. Později se sjednotily postupy v ošetrovatelské péči. Standardy ošetrovatelské péče (SOP) jsou jasně dané. S tím souvisí nezbytná ošetrovatelská dokumentace, která je nezbytnou součástí ošetrovatelského procesu. Na poradách EKOš jsme hodnotily a připomínkovaly SOP a s tím související ošetrovatelskou dokumentaci.

Velmi záslužná byla Vaše práce v oblasti vzdělávání. Pořádala jste odborné semináře, konference a kurzy nejen pro naše zaměstnance, ale i nelékařské zdravotnické pracovníky z celého Táborska. Bavilo Vás to? Víte kolik jich bylo?

Pořádat odborné vzdělávací akce mě bavilo. Pociť, že se mohu podílet na odborném růstu nelékařských zdravotnických pracovníků mi přinášelo uspokojení. Od r. 2004 se vzdělávání stalo naprostou samozřejmostí vzhledem k zavedené registraci sester. Organizovala jsem asi 150 seminářů a konferencí. Na některých jsem byla nejen jako pořadající, ale zároveň i jako přednášející.

V posledních letech jsem každoročně ještě školila zaměstnance naší nemocnice (všechny nezdravotníky a nelékařské zdravotnické profese) v neodkladné kardiopulmonální resuscitaci (KPR). Letos celkem 9 přednášek.

Byla jste navržena za naši nemocnici do soutěže Sestra roku 2012. Jak to vnímáte?

Rozpačitě. Váhala jsem, zda mám přihlášku podepsat. Nakonec jsem souhlasila.

Co byste popřála kolegům?

Hlavně zdraví, hezký osobní život a vždy hladce probíhající život pracovní.

Při Vaší velmi náročné práci jste jistě neměla moc času věnovat se svým zálibám. Čemu se nyní hodláte nejvíce věnovat?

V zimních měsících lyžování, bruslení, četbě. S nástupem jara máme s manželem hodně pracovních aktivit kolem rodinného domu a na zahradě. Nezůstaneme určitě jen u fyzické práce. Jízdu na kole, cestování, návštěvu kulturních akcí se nám určitě podaří zařadit mezi pracovní aktivity.

Užívejte si tedy zasloužené prázdniny po mnoha letech ☺

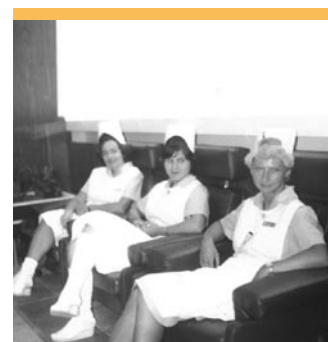
Při vzpomínání na čtyřicet let prožitých v táborské nemocnici došlo také na dávné fotografie.



Na snímku z interny ženy z roku 1976 jsou vpředu první zleva Pavla Nešutová, vpředu uprostřed tehdejší staniční sestra Helena Kramolišová, vpředu druhá zprava MUDr. Zdeňka Kárová a vzadu třetí zprava hlavní sestra Mgr. Helena Plocková.



Fotografie z roku 1978 z interní jednotky intenzivní péče. Paní Pavla Nešutová ovládá centrální monitor.



Fotografie z roku 1982 ze vstupní haly do nově otevřeného pavilonu interních oborů. Paní Nešutová vpředu.



XIII. ročník soutěže Sestra roku

Soutěž Sestra roku je již tradiční akcí, koncipovanou jako poděkování sestrám a ostatním nelékařským zdravotnickým pracovníkům za jejich mimořádnou a nelehkou práci. Záštitu nad oceněním převzala i letos Mgr. Dagmar Havlová za Nadaci Dagmar a Václava Havlových VIZE 97.

Záštitu tradičně převzali také primátor hlavního města Prahy doc. MUDr. Bohuslav Svoboda, CSc. a ministr zdravotnictví doc. MUDr. Leoš Heger, CSc. Garanty soutěže jsou Česká asociace sester a Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR.

Slavnostní galavečer, vyhlášení vítězů XIII. ročníku soutěže Sestra roku, se bude konat dne 20. března 2013 v Paláci Žofín.

Motivační dopis sestra roku 2012

Pavla Nešutová se narodila 29. 6. 1953 v Táboře. Po absolvování Střední zdravotnické školy v roce 1972 nastoupila do Okresního ústavu národního zdraví v Táboře na oční oddělení jako řadová sestra. Od roku 1977 pracovala jako řadová sestra na interní jednotce intenzivní péče. Od roku 1987 do roku 1991 pracovala jako staniční sestra anestézie při operačních sálech. V letech 1987 - 1989 vystudovala postgraduální specializační studium oboru anestézie, resuscitace a intenzivní péče. Od roku 1991 - dosud vede jako staniční sestra Koronární jednotku intenzivní péče Nemocnice Tábor. Do roku 2010 byla členkou České asociace sester interní sekce.

V roce 2001 stála u zrodu Etické komise ošetřovatelství v Nemocnici Tábor (dále NT) a ihned po jejím vzniku byla zvolena její předsedkyní. Ve vedení této organizace při NT stojí dosud. Posláním etické komise byly a jsou především etické, morální a odborné aspekty při poskytování ošetřovatelské péče, často se dostávala do nelehké situace při řešení velmi citlivých problematik v oblasti ošetřovatelské péče i interpersonálních vztahů na pracovišti, vždy s obrovskou profesionalitou a nezaujatostí poskytovala zpětnou vazbu při řešení předložených problémů a tím si získala velký respekt nejen u nelékařského zdravotnického personálu, ale i mezi lékaři a i u samotného managementu.

V souvislosti s uvedením v platnost zákona č. 96/2004 Sb. a povinností celoživotního vzdělávání sester iniciovala pořádání odborných seminářů a konferencí při NT a to nejen pro nelékařské zdravotnické pracovníky - zaměstnance NT, ale i pro ostatní nelékařské zdravotnické pracovníky z celého Táborska (sestry ze sociálních služeb, sestry od ambulancí, privátních specialistů, praktických lékařů apod.). Veškeré agendě související s organizací a zajištěním vzdělávání při NT se věnuje do současné doby.

Od roku 1999 sama každoročně přednášela problematiku kardiopulmonální resuscitace pro sestry v NT. Ve svých odborných seminářích vždy přinášela nové poznatky v oblasti kardiologie a intenzivní péče. V pravidelných každoročních školeních pokračuje dosud. Oboru kardiologie se v podstatě věnovala intenzivně celý svůj profesní život. Absolvovala mnoho domácích odborných seminářů, konferencí i kurzů zaměřených na výše uvedenou problematiku a nikdy neváhala se o své poznatky podělit s ostatními kolegyněmi i kolegy a především se je snažila uplatnit v praxi při péči o pacienta, což se jí v drtivé většině někdy i radikálními změnami dařilo.

Pavla Nešutová si za celý svůj profesní život trávící 40 let vybudovala mezi svými kolegyněmi, podřízenými, nadřízenými i vedením nemocnice velký respekt i úctu a to především pro svoje obrovské odborné znalosti, organizační schopnosti, iniciativu a velmi profesionální a přitom milý a lidský přístup k pacientům, kolegyním a kolegům.

V Táboře 23. 11. 2012

*PhDr. Helena Novotná
vrchní sestra SOLFu interních oborů
Nemocnice Tábor, a.s.*

*Mgr. Helena Plocková
Hlavní sestra
Nemocnice Tábor, a.s.*

Vyjádření k nástupu

Bc. Věra Tichá (staniční sestra SOLF IO- JIP K)

Od 1.1.2013 nastupuji jako staniční sestra na kardiologickou jednotku intenzivní péče. Na nové pracoviště se těším, protože obor kardiologie mě velmi zajímá. Na oddělení se budu snažit dále zlepšovat poskytování komplexní ošetřovatelské péče o pacienty s onemocněním kardiovaskulárního systému, budu se zajímat a aktivně zajišťovat další vzdělávání všeobecných sester nejen v oboru kardiologie, ale i v ostatních oborech. Těším se na spolupráci se všemi členy lékařského a nelékařského týmu a doufám, že naše spolupráce bude na dobré úrovni.

Poděkování za spolupráci Mileně Křížové

S Milenou Křížovou jsem spolupracovala neskutečných 26 let. Co pro mne znamenala? Milena byla typický příklad „tři v jednom“.

Milena vrchní sestra a managerka

Milena sestra u lůžka

Milena ambulantní sestra

Milena sekretářka

Milena pečující matka

Milena dáma

Milena parták a kamarád, který nezkazí žádnou legraci

Na infekci pro nás byla „Milik“, všichni jsme ji považovali za neoddělitelnou součást našeho oddělení a součást každodenního života.

Díky Mileně panovala na oddělení domácí rodinná atmosféra. Nikdy nezapomenu na její „herecká představení“, při kterých nám líčila svoje zážitky a běžné události života.

Vzhledem k dlouholetým pracovním zkušenostem, erudici a výjimečné schopnosti komunikace, zvládala pracovní pozici vrchní sestry s přehledem.

Do dalších let přeji hodně zdraví a radosti. S jistotou mohu říci, že na Vás nikdy nezapomeneme.

Prim MUDr. Jana Sysová

Chtěla bych touto cestou poděkovat paní Mileně Křížové za dlouholetou a výbornou práci ve funkci vrchní sestry infekčního oddělení, kterou vždy zvládala díky svému humoru a pozitivnímu přístupu k životu.

Do dalších let ji přeji mnoho zdraví, štěstí a pohody v osobním životě.

*Mgr. Helena Plocková
hlavní sestra*

„PRÁCI DĚLEJ POŘÁDNĚ“

rozhovor Ing. Jany Vnoučkové s Milenou Křížovou



31.12.2012 se s námi rozloučila ještě jedna velmi vážená osoba. Je jí vrchní sestra infekčního oddělení paní Milena Křížová.

Paní Křížová, mohla byste nám ve stručnosti popsat Vaši působnost v nemocnici?

Do tábořské nemocnice jsem nastoupila v roce 1967 na dětské oddělení. Oddělení bylo tenkrát vedeno panem primářem MUDr. Františkem Čudkou a vrchní sestrou Věrou Řeháčkovou. Byly jsme tři sestry na celém oddělení a pamatuji si, jak jsme si po 12 hodinové směně s kolegyní mazaly na místní ubytovně nohy francovkou, tak nás bolely. V roce 1969 jsem odešla do Thomayerovy nemocnice do Prahy, kde jsem nastoupila na

infekční oddělení a v roce 1975 na ½ roku před mateřskou dovolenou na novorozenecké oddělení. Po mateřské jsem se vrátila do Tábora a nastoupila v roce 1979 na oční oddělení. Pracovala jsem zde pod primářem MUDr. Václavem Rezkem a vrchní sestrou Libuší Schnaidrovou. V roce 1981 následovala druhá mateřská a po ní jsem v roce 1983 nastoupila na infekční oddělení jako řadová sestra. Oddělení bylo tenkrát vedeno panem primářem MUDr. Bohuslavem Kianičkou a vrchní sestrou Věrou Božkovou. Postgraduál v ošetrovatelství jsem vystudovala v roce 1989 a tenkrát jsem se stala vrchní sestrou.

Byla pro Vás pozice vrchní sestry náročná a myslíte si, že pro řízení lidí musí mít člověk nadání?

Práce ve zdravotnictví je sama o sobě velmi zodpovědná a s přibývajícím věkem ve třísměnném provozu hodně náročná. Jako vrchní sestra jsem musela mít vše pod kontrolou, umět vysvětlit, umět naslouchat, mít organizační schopnosti a také být diplomat, to vše „pro spokojeného pacienta“. Nadání v tom být praktický, umět vše zařadit a touhu předávat zkušenosti ostatním, to jistě ano.

Byla profese zdravotní sestry pro Vás životním snem?

Vůbec ne, původně jsem chtěla být malířkou. Malovala jsem od malička, strašně mě to bavilo. Osud mi však ale neumožnil vystudovat Grafickou průmyslovou školu. Byla jsem ale přesto ráda, že jsem se dostala na „Zdrávku“. Ze základní školy nás bylo jen pět, co jsme šli studovat střední školu. Ostatní šli do učení. No a jak říkal můj tatínek: „Práci, kterou budeš jednou dělat, musíš dělat pořádně.“

A měl pravdu, když něco děláte pořádně, začne vás to bavit a najdete v práci veliké uspokojení. To se stalo i mně a musím říci, že jsem moc ráda, že jsem mohla práci zdravotní sestry vykonávat. Stala se pro mě životním posláním.

Jak to u nás fungovalo v dobách vašich začátků. S jakými problémy se tenkrát zdravotnictví potýkalo? Co bylo jednodušší?

Jako veliký pokrok dnešní doby vidím pomůcky na jedno použití. Vzpomínám na doby, kdy jsme vyvábely stříkačky, špátle, lumbální jehly, rukavice, namáčely, počítaly a připravovaly na odvoz do prádelny dětské pleny. To je velká úleva, že po použití se pomůcky vyhodí. Na druhou stranu je dnes mnohem více administrativy - dokumentace, razítek a podpisů. Dříve jsme měli jednu společnou knihu s anamnézami pro doktory i pro sestry a jak pěkně to fungovalo.

Co si myslíte, že se povedlo za ta léta ve zdravotnictví vylepšit? Co byste dělala jinak?

Bezpochyby jsou to vyšetřovací metody. Vyšetření pacientů je mnohem jednodušší, rychlejší a hlavně šetrnější. Co se mi nelíbí a co neuznávám je školský systém ve zdravotnictví. Absolventka Střední zdravotnické školy by měla být plnohodnotná sestra jako to bylo dříve a ne zdravotní asistentka. Toto beru jako degradaci kvalitních pracovních sil.

Životní jubilea

Za dlouholetou praxi pro mě bylo vždy nejdůležitější, jak se umí sestra postavit k lůžku, ke své práci, k pacientovi. Myslím si, že k tomu není nadstavbového studia třeba.

Jak byste Vy sama zhodnotila Vaši působnost v nemocnici?

Byla jsem tu moc spokojená. Veliké štěstí jsme měla na pracovní kolektivy a myslím tím jak sestry, tak lékaře. Dokázali mě podržet a pomoci i v případě, že se jednalo o záležitosti z mého osobního života. Toto je veliký dar, který já jsem tu dostala.

Co byste popřála kolegům?

Aby jim to vydrželo, aby měli stále práci a byli v ní spokojeni.

Čemu se nyní hodláte nejvíce věnovat?

Cestování, to mě baví. S manželem jsme toho už hodně procestovali a teď se těším, že bude více času. Také se budu více věnovat turistice a kultuře, vypomůžu více s hlídáním vnoučat. Dcera i syn mají hodně náročná povolání, tak jim chci být oporou.

Myslím si, že i v důchodovém věku by člověk neměl zůstat doma a být aktivní, pokud to zdraví dovolí.

Přejeme Vám tedy hodně zdraví a elánu do života ☺

Vyjádření k nástupu

Jana Šrůmová (vrchní sestra infekčního oddělení)

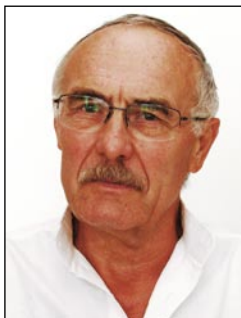
V nástupu na infekční oddělení vidím profesní posun a velkou životní výzvu.

Svoji práci chci pokračovat ve vysoké úrovni tohoto oddělení. Prozatím pronikám do tajů infekčních a kožních chorob a děkuji celému personálu za vlídné a vstřícné přijetí, zvláště pak paní primářce MUDr. Sysové a bývalé vrchní sestře paní Křížové.

Pavel Melounek	Odd. dopravy
Dagmar Thámová	Odd. radiologické
PhDr. Alena Buzková	Odd. výpočetní techniky
MUDr. Jiřina Suchanová	Odd. hemodialýzy
Jaroslav Myška	Odd. dopravy
Jindra Studenovská	Odd. rehabilitační
Jana Prágerová	SOLF IO - st. D (neurologie)
Hana Matějčková	SOLF OO - chirurgická ambulance
Jana Novotná	Odd. dětské - novorozenecké
Jiřina Pazderová	SOLF IO - gastro ambulance
MUDr. Marta Kaislerová	Odd. kardiologické
Jana Lizalová	Odd. gynekologické
MUDr. Rostislav Král	Odd. kardiologické
Lenka Vaváčková	Odd. personální
Jana Richterová	Odd. infekční
Hedvika Perníková	SOLF IO - st. B (kardiologie)
Romana Sládková	SOLF IO - kardiologická JIP
Helena Marková	SOLF IO - gastro ambulance



Poděkování za spolupráci MUDr. Janu Koutníkově



Pan doktor Koutník nastoupil do táborské nemocnice na začátku roku 2002. Tenkrát k nám přišel z Thomayerovy nemocnice v Praze. Téměř dva roky působil jako lékař na plicním oddělení. Poté nastoupil na pozici závodního lékaře, kde působil do konce roku 2012.

Tímto děkujeme panu doktorovi za jeho svědomitou práci a za vzornou, obětavou a příkladnou péči o naše pacienty. Zároveň mu přejeme pevné zdraví a štěstí v osobním životě.

MUDr. Alena Smrtová



Po odchodu pana doktora Koutníka zastává od 1.1.2013 funkci závodní lékařky MUDr. Alena Smrtová. Paní doktorka k nám přišla z Armády České Republiky, kde pracovala čtyři roky po ukončení LF UK Hradec Králové.

Pro paní doktorku není prostředím naší nemocnice cizí, absolvovala u nás několik předatestačních stáží. Již před nástupem do funkce se

paní doktorka těšila na prvního pacienta. Uvádí, že je loajální a vstřícná.

Věříme tedy, že příchod právě paní doktorky Smrtové bude pro naši nemocnici, potažmo pro naše pacienty, velkým přínosem. Přejeme hodně štěstí ☺

Dopisy od pacientů**Poděkování ortopedickému oddělení**

*Vážený pane řediteli,
omlouvám se, že se tímto dopisem obracím přímo na Vás,
ale chtěla bych takto velmi poděkovat za příkladnou
a nevšední péči, která mi byla poskytnuta v tábořské ne-
mocnici, na lůžkovém oddělení ortopedie při mé hospita-
lizaci ve dnech 10.-19. prosince 2012. Absolvovala jsem
deset infuzí a několik druhů rehabilitace (parafin, masáže,
cvičení, magnetoterapie). Mým ošetřujícím lékařem byl
pan doktor Karel Janoušek.*

*Děkuji panu primáři a celému kolektivu za jejich léčbu,
a za jejich vzorný přístup k pacientům. Po deseti dnech
léčby se teď cítím mnohem lépe. Rovněž děkuji všem sest-
řičkám z oddělení za jejich příkladnou péči. Já jsem byla
chodící pacient, ale když jsem kolem sebe viděla ležící
pacienty a uvědomila si, co všechno sestřičky musejí dělat,
tak si opravdu zaslouží velké uznání a poděkování.*

*Za celou dobu hospitalizace jsem se ani jednou nesetkala
s tím, že by se někdo z lékařů nebo sestřiček k pacientům
choval špatným nebo nevhodným způsobem. Vždy přichá-
zeli s úsměvem a dobrou náladou. Ještě jednou děkuji a
přeji všem hodně zdraví, štěstí, sil do další náročné práce
také i nadále mnoho trpělivosti s námi pacienty.*

*S pozdravem. Marie Dvořáková,
Mladá Vožice, dne 4.1.2013*

Poděkování gynekologickému oddělení

*Dobrý den, pane primáři,
přeji Vám pěkný den. Chtěla bych zaměstnancům na Vašem
oddělení poděkovat za velmi vstřícný přístup. Byla jsem
včera na revizi a špatně jsem situaci snášela. Sestřička
paní Slavíková na příjmu byla neuvěřitelně milá a ochot-
ná, stejně tak i pan doktor, který mě přijímal (v rozrušení
mi jméno uteklo). Děkuji i oběma sestřičkám, které měly
včera denní službu a měly na starosti pokoj 1. Byly vřidné,
trpělivě nám poskytovaly informace. Zdanlivá maličkost
jako klepání na dveře před vstupem do pokoje je podle mě
stále nadstandard a byla jsem za něj vděčná. Už dlouho
jsem se také nesetkala s tím, že by v nemocnici oprav-
du byl respektovaný stud i jinde než papírově v právech
pacientů. Člověk to v danou chvíli zase tolik neřeší, ale je
to šetrné a ohleduplné. Děkuji. Také jednání anesteziologů
bylo příjemné. Jsem ráda, že jsem pro mě těžkou situaci
mohla strávit na Vašem oddělení, cítila jsem se tam dobře.*

*S pozdravem D. Brejlová,
Kosova Hora, dne 14.12.2012*

Poděkování gastroenterologickému oddělení

*Vážený pane primáři Doudo,
ráda bych touto cestou poděkovala Vám a celému Vašemu
týmu lékařek(ů) a sestřiček za příkladnou péči, ochotu a
vstřícný, lidský přístup k pacientům, který je velmi důležitý
při procesu uzdravování. Ještě jednou moc děkuji a přeji
Vám i celému oddělení mnoho zdaru a sil do další práce.*

*S úctou Marie Bernardová,
dne 14.11.2012*

Poděkování od MUDr. Miroslava Smažíka

*Vážený pane řediteli, jak jistě víte, utrpěl jsem v červnu
2012 polytrauma. Po dobu více než 7 týdnů jsem byl hos-
pitalizován v tábořské nemocnici. Chtěl bych touto cestou
poděkovat za vzornou péči prim. Dr. Valáškoví a Dr. Jen-
šíkovi, kteří o mne pečovali převážnou část hospitalizace,
dále pak veškerému personálu JIP chirurgických oborů,
kolektivu oddělení ortopedie, RTG oddělení a rehabilitač-
nímu oddělení. Za celou dobu hospitalizace jsem se setká-
val pouze se vzornou péčí, citlivým přístupem a vysokou
profesionalitou všech zaměstnanců. Především díky vzorné
péči jsem se po 100 dnech pracovní neschopnosti mohl
vrátit zpět do pracovního života.*

*S přátelským pozdravem Dr. Smažík,
Mladá Vožice, dne 22.10.2012*



Zaměstnanecké benefity

Nabídka společnosti

ZŘUD MASOKOMBINÁT PÍSEK CZ, a.s.



V rámci zkvalitňování péče o naše zaměstnance jsme uzavřeli dne 1.11.2012 smlouvu o vzájemné spolupráci se společností ZŘUD MASOKOMBINÁT PÍSEK CZ, a.s.

Tato společnost nabízí našim zaměstnancům snížené ceny produktů uvedených v aktuálním letáku, který naleznete na KYTCE v sekci Personální informace - Benefity pro zaměstnance. Společnost nám nabídla nižší ceny oproti běžným obchodům nebo řetězcům. Způsob objednávání: Z aktualizované nabídky můžete objednávat vždy od pondělí do středy. Objednávka je umístěna na KYTCE v Šablonách. Do objednávky uvedete - jméno, os. číslo, oddělení, kde pracujete, tel. číslo, datum dodání a množství, které si závazně objednáte. Vyplněné objednávky odevzdáte nejpozději do středy do 17,00 hodin na pokladně v jídelně nebo v prodejně potravin (zde budou též k dispozici vytištěné objednávkové formuláře). Prodej objednaného zboží bude probíhat v pátek v jídelně v době od 13,45 do 14,45 hodin. Platba u strážníků s debetním účtem může proběhnout srážkou ze mzdy (pomocí čipové karty), ostatní budou platit hotově. Tato nabídka je zvýhodněná pouze pro naše zaměstnance. Objednávat můžete již od 5.11.2012, zboží budete mít připraveno k vyzvednutí 9.11.2012 od 13,45 do 14,45 hodin. V případě potřeby dalších informací, prosím, kontaktujte paní Kyliánkovou (linka 8310).

ZŘUD MASOKOMBINÁT PÍSEK CZ, a.s.

PÍSEČAN

vítěz v soutěži Dobrý tuzemský potravinářský výrobek

"Česká chuťovka 2012"
PÍSECKÉ RODINNÉ STŘÍBRO
PROBIO

2012

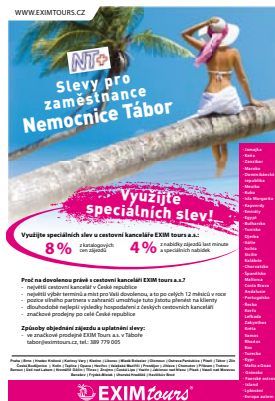
Originální písecká receptura, lahodný salám paprikové chuti, skvěle vyniká na slavnostních rautech.

Neváhejte a ochutnejte!!!

www.mkpisek.cz

Nabídka společnosti

EXIM TOURS - cestovní kanceláře



Dalším benefitem, kterým jsme jistě potěšili všechny z vás, kteří rádi cestujete, je sleva u cestovní kanceláře EXIM TOURS. Smlouva o vzájemné spolupráci je platná od 4.10.2012 a umožňuje vám čerpat slevu ve výši 8 % z konečných cen katalogových nabídek a slevu 4% z konečných cen nabídek LAST MINUTE a speciálních nabídek. Slevu lze uplatnit na všech vybraných pobočkách společnosti EXIM TOURS. Seznam poboček včetně informačního letáku naleznete na KYTCE v sekci Personální informace - Benefity pro zaměstnance. Zvýhodněné podmínky Vám společnost EXIM TOURS poskytne na svých pobočkách po identifikaci vaší zaměstnaneckou čipovou kartou.

Cvičení pro Vás Z - FORM



**SPOJENÍ ZUMBY A BODYFORMINGU
V TANEČNĚ - POSILOVACÍ HODINĚ**

**PŘIJĎTE SE POBAVIT I
TROŠKU POTRÁPIT**

KDE: TĚLOCVIČNA ZŠ ČEKANICE
(na kopci proti hospodě)

**KDY: ČTVRTEK OD 18 HOD
NEDELE OD 17 HOD**

1 HOD = 50 Kč

Kontakt: Andrea Dvořáková 777 969 565
ajka.d@seznam.cz



NT+ NEMOCNICE TÁBOR, a.s.

Vydává Nemocnice Tábor, a.s.
ročník 9 /č.102/ PODZIM 2012
Odpovědná redaktorka: Ing. Jana Vnoučková
Bezplatné
Pouze pro vnitřní potřebu Nemocnice Tábor, a.s.

Grafická úprava a tisk: CONTACT MEDIA s.r.o.,
Lidická tř. 2216, 370 07 České Budějovice 7