ročník 10 / č.106
jaro 2013

TANELI

Táborské nemocniční listy

NT+ NEMOCNICE TÁBOR, a.s.

PROMO AKCE v lékárnách str. 7-8

obsah

Slovo předsedy představenstva	**2**
Medailonek primářky MUDr. Voldánové	**3**
Představuje se oddělení: Centrální laboratoře, Ortopedické oddělení	**3-6**
Nové zdravotnické přístroje	**6-7**
Stalo se: PROMO AKCE v lékárnách	**7-8**
Vzniklo dobrovolnické centrum	**9-10**
Kolegové z interny vydali knihu	**10-11**
Kurzy bazální stimulace	**11-15**
Poznatky z cest: Kurz interního auditora	**16**
Seminář BFH	**16**
Napsali o nás: Magnetická rezonance v Táboře chybí	**17-18**
Táborská nemocnice vytěsňuje pojem nadstandard	**18**
Hlavní sestra u výslechu	**19**
Poděkování vrchním sestrám Kadlecové a Šalátové	**20-23**
Životní jubilanti	**24**
Osobní vzpomínka na primáře MUDr. Ivana Špillera	**25-26**
Dopisy od pacientů	**26-27**

Slovo předsedy představenstva

Vážení čtenáři,

dovoluji si vás touto cestou informovat o základních událostech, které hýbou naší nemocnicí.

Za velmi významnou záležitost považuji nasmlouvání úhradových pravidel s pojišťovnami pro rok 2013. Jak jistě víte, na sklonku loňského roku byl obrovský boj všech nemocnic o to, aby získaly smlouvy se zdravotními pojišťovnami na dalších pět let. Nám se to, za mírných kosmetických úprav, podařilo. Považuji to ze velký úspěch, i když situace s platbami od zdravotních pojišťoven není zcela ideální. Náklady nám vznikají průběžně, ale bohužel pravidlo financování od zdravotních pojišťoven je postavené na tzv. měsíčních zálohách s tím, že vyúčtování je potom jednou za rok. Když je ideální stav, tak do poloviny následujícího roku. Nyní je to tedy polovina roku 2014. Za poslední léta se ale bohužel tento model neplní, platební skluzy jsou několikaměsíční nebo i roční. Například, do dnešního dne nemáme vyúčtován rok 2010.
S výjimkou jedné zdravotní pojišťovny máme přísliby úhrady i na magnetickou resonanci, což je velmi zlomový okamžik pro naši nemocnici, potažmo pacienty. Máme již vyvěšené oznámení o veřejné zakázce na nákup magnetické rezonance.
K dalším důležitým aktivitám patří zveřejnění veřejné zakázky na rekonstrukci západního křídla chirurgie. S tím souviselo vystěhování lůžkové části a přestěhování ambulancí západního křídla. Děkuji tímto všem, kteří se na stěhování podíleli. Nebylo to vůbec jednoduché.

Rád bych se také pochlubil tím, že se nám zatím daří udržet výkonnost nemocnice tak, abychom nemuseli vracet pojišťovnám žádné velké peníze. Je to o jednotlivých pojišťovnách, ale v globálu jako celku si stojíme dobře.

S lítostí musím konstatovat, že nás provází neustále nepříjemnosti a stížnosti na chování personálu. To se nám opravdu nedaří odstranit a přiznávám, přitvrzujeme při řešení všech oprávněných stížností. Zdůrazňuji oprávněných stížností.

Měli jsme velké dohadování kolem kolektivní smlouvy. Zatím se nám podařilo udržet neměnná pravidla ohledně platových podmínek pro všechny kategorie zaměstnanců. Naopak je dohoda s lékaři na snižování přesčasové práce a lékaři mají možnost si ve větší míře vybírat náhradní volno. Je zde i obrovský tlak na změnu organizace zdravotních sester, resp. ošetřujícího personálu, a jeho přesčasovou práci.

A jakým směrem se bude nemocnice ubírat?

Po medicínské stránce chceme udržet kvalitu zdravotních služeb, tak abychom si zasloužili peníze, které nám pojišťovny za to dají. Je to taková obecná fráze, ale bohužel na tom to stojí a padá, jestli vůbec budeme mít dostatek finančních prostředku na další rozvoj a ne jen na to, abychom přežili.

Další stránka je ta personální. Budeme opravdu selektovat pracovníky ne jen podle jejich odbornosti, ale i podle jejich etických a morálních kvalit. Stále narážím na komunikaci zdravotníků s pacienty, na vnímání a vcítění se do jejich potřeb a potíží.

Třetí část naší společné cesty je stavební záležitost ohledně západního křídla a modernizace přístrojového parku. Jedná se hlavně o oddělení gastro a rentgeny, v menší míře další nemocniční oddělení.

Co bych vám čtenářům našich nemocničních novin popřál?

Všem zaměstnancům přeji: „Mějte jen spokojené klienty a spokojený osobní život.“
Všem pacientům nemocnice přeji: „ Ať se vám dostane vlídného přijetí, ať se Vám u nás líbí a ať máte zajištěnu profesionální péči.“

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

Medailonek MUDr. Jany Voldánové, primářky otorinolaryngologického oddělení

Po lednovém náhlém úmrtí pana primáře MUDr. Ivana Špillera zastává od 1. 5. 2013 funkci primářky otorinolaryngologického oddělení nemocnice Tábor, a.s. prim. MUDr. Jana Voldánová.

Paní primářka je absolventkou 1. lékařské fakulty UK v Praze. Od roku 1979 pracovala na ORL klinice Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, kde působila na pozici vedoucí lékařky lůžkové části a dětské stanice ORL kliniky. V roce 1983 absolvovala tříleté pedagogicko-psychologické školení a od roku 1994 vyučovala dětskou otorinolaryngologii na 3. LF UK v Praze.

V letech 1987 až 1990 byla na stáži v Institutu neurochirurgie N. N. Burděnkovi Akademie věd SSSR v Moskvě, na Klinice dětských popálenin v Moskvě, na II. infekční klinice Celostátní ústřední laboratoře AIDS v Moskvě; v roce 1994 se zúčastnila semináře o zdravotnictví v Izraeli (Nazareth, Tel Aviv); v roce 1998 byla na celosvětovém rinologickém kongresu ve Vídni (prof. Stammberger) a v roce 2006 na měsíčním pracovním pobytu na bázi humanitární pomoci Africe v Súdánu. Operovala na ORL oddělení ve Vojenské nemocnici v Chartúmu (hlavní město) a v Kenaně (poušť, venkov). Zde získala certifikát (nostrifikace) k provozování otorinolaryngologické praxe v Súdánu a jiných arabských zemích.

Zkušenosti z dlouholeté praxe by chtěla předávat dál a zdokonalit tak naše ORL oddělení. Velmi ráda by předala své bohaté zkušenosti z operativy mladším kolegům. Těší se, že bude moci operovat. Vždy byly její prioritou chirurgické obory. Operativa ji baví a neustále láká. To je také důvod, proč ji nikdy nezlákal odchod do ambulantního zařízení. Těší se, že si vybuduje „něco nového, svého“ a že v menším kolektivu najde vlídné přijetí.

S Jihočeským krajem paní primářku pojí především rodinná chalupa. Díky této nové pracovní výzvě, je tak pro ni návrat do jejího rodného kraje balzámem na duši.

Představuje se oddělení

Centrální laboratoře

MUDr. Pavla Novotná (primářka)
Drahomíra Přibylová (vrchní laborantka)

MUDr. Pavla Novotná

Drahomíra Přibylová

Laboratorní pracoviště v Nemocnici Tábor a.s. je konsolidované ze 3 základních laboratorních oborů - klinická biochemie, hematologie a lékařská mikrobiologie. Tvoří tak logický celek ve vyšetřovacím algoritmu a dává možnost intenzivní spolupráce uvedených laboratorních oborů.

Prostorově se nachází ve 2 oddílech - biochemie, hematologie a část sérologie v suterénu pavilonu interních oborů, bakteriologie a další část sérologie v pavilonu G - patologie. Klinická biochemie a hematologie jsou pracoviště s nepřetržitým provozem, bakteriologie funguje též dopoledne o víkendech a svátcích. Je tak zajištěn laboratorní servis pro lékaře a pacienty i během ústavní pohotovostní služby

Na provozu pracoviště se podílí 24 zdravotních laborantek, 1 zdravotní sestra, 4 lékaři, 3 vysokoškolsky vzdělaní nelékaři - analytici a 4 sanitářky - celkem 36 pracovníků.

Centrální příjem materiálu je nepřetržitý, nalézá se v suterénu pavilonu interních oborů. Materiál pro bakteriologii přijímá v pracovní hodiny též přímo bakteriologie v pavilonu G. /tj. 7-15,30 hodin v pracovní dny, o víkendech 7-12 hodin/.

V rámci centrálního příjmu funguje odběrová místnost. Odběry krve pro laboratorní vyšetření, event. výtěry atd. provádí odborný zdravotnický personál v pracovní dny vždy od 7 do 15 hodin. Odběry krve je možno provést po předložení žádanky od indikujícího lékaře ihned a je minimalizován negativní vliv tzv. preanalytické fáze vyšetření - jednoduše řečeno krev je správně nabrána a ihned zpracována.

Je také možné domluvit si v laboratoři vyšetření na vlastní náklady bez žádanky lékaře - pro tzv. samoplátce - nechat si vyšetřit např. cholesterol, glykemii, krevní obraz, infekční markery….
Laboratoř vyšetřuje za poplatek i veterinární vzorky.

Pro orientaci lékařům i poučení pacientům slouží Laboratorní příručka, kterou si může každý najít na webových stránkách oddělení.

Oddělení provádí vyšetření na moderních analyzátorech srovnatelných i s fakultními pracovišti .Měsíčně provedeme 70-80 tisíc jednotlivých analýz, za rok 2012 to bylo celkově téměř 900 tisíc analýz.

Většina analýz biochemických, hematologických a částečně sérologických je automatizována. Automatizován je i přenos výsledků ze vzorků, které jsou identifikovány čárovými kódy.

V nedávné a současné době byla provedena díky podpoře vedení nemocnice modernizace přístrojového vybavení pro většinu biochemických analýz, nově byla zavedena automatizace elektroforetických vyšetření a možnost archivace mikroskopických obrazů ze záznamového zařízení do PC .

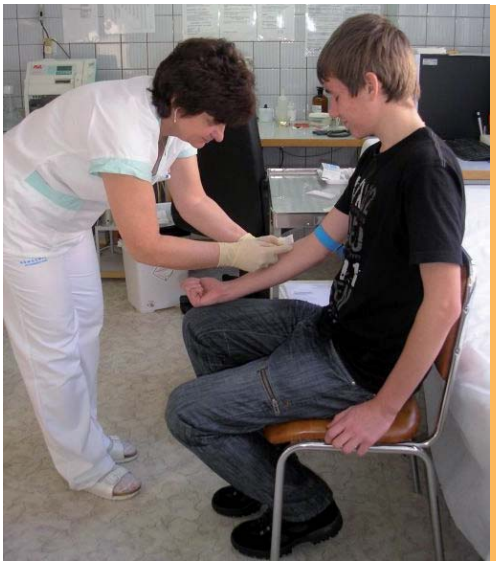
Vyšetření provádíme pro lůžkovou a ambulantní část nemocnice a pro všechny s námi spolupracující lékaře- praktické lékaře i specialisty z okresu. Výsledky vyšetření jsou odesílány elektronicky i v písemné podobě indikujícím lékařům.
Poskytujeme též odborné konzultace všem spolupracujícím lékařům i pacientům.

Všechny obory jsou plně personálně zajištěny podle požadavků odborných lékařských společností.

Pracoviště je registrováno v Registru klinických laboratoří a je tak zapojeno do programu zvyšování kvality ve zdravotnictví garantovaném Ministerstvem zdravotnictví České republiky.

V prosinci 2012 jsme získali Osvědčení o splnění podmínek Auditu II Národního autorizačního střediska pro klinické laboratoře při ČLS JEP s platností na 2 roky.

Naším cílem je být vstřícné a s klinickými pracovníky úzce spolupracující laboratorní pracoviště.



Ortopedické oddělení

MUDr. Pavel Pazdírek (primář)
Bc. Hana Valešová (vrchní sestra)

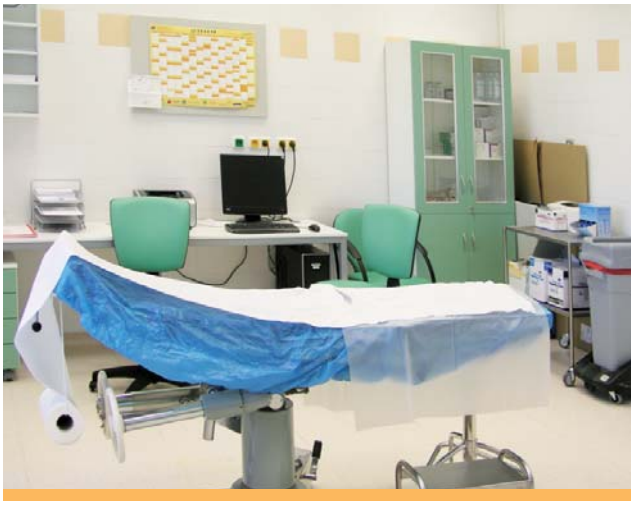
MUDr. Pavel Pazdírek

Bc. Hana Valešová

Lůžková část Ortopedického oddělení je od října 2011 v nových, rekonstruovaných prostorách 3. patra východního křídla pavilonu chirurgických oborů. Pro naše pacienty nyní nabízíme moderní, dobře vybavené oddělení, které má 33 lůžek. Máme nyní 8 třílůžkových, 2 dvojlůžkové, 1 čtyřlůžkový a 1 jednolůžkový pokoj. Na každém pokoji je samozřejmostí sprcha a WC, lednice, TV přijímač a uzamykatelné skříňky. Z ohlasů pacientů, kteří ještě prošli starým oddělením, a mají možnost srovnání, je patrna velká spokojenost. Výhodou je i umístění oddělení na stejném patře jako jsou naše operační sály, odpadá tak čekání na výtahy a prodlevy mezi výkony. Od loňska je naše oddělení součástí lůžek SOLF chirurgických oborů, což umožňuje větší flexibilitu při obsazování volných lůžek i pro traumatologické pacienty. O pacienty na lůžku pečuje pod vedením staniční sestry 12 sester u lůžka + 4 sanitáři.

Na provozu pracoviště se podílí 24 zdravotních laborantek, 1 zdravotní sestra, 4 lékaři, 3 vysokoškolsky vzdělaní nelékaři - analytici a 4 sanitářky - celkem 36 pracovníků.

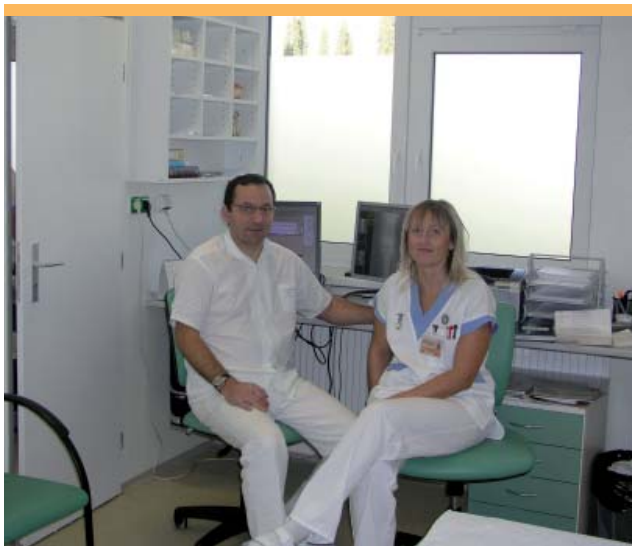
Ambulantní část Ortopedického oddělení je v novém pavilonu od roku 2009. Poskytuje plné spektrum péče o ortopedické i traumatologické pacienty včetně dětí a zajišťuje ortopedické protetiky v samostatné čtvrteční ambulanci. O vytíženosti i oblibě mezi pacienty svědčí každoroční nárůst ošetřených, včetně ambulantních operačních výkonů.



Na oddělení v současné době pracuje 7 lékařů, kteří se podílejí na operativě, ambulantní a konziliární činnosti a zajišťují péči o pacienty na lůžku. Čtyři z nich (včetně primáře) jsou plně kvalifikovaní v oboru, jeden je těsně před složením atestační zkoušky a máme i 2 čerstvé absolventy lékařské fakulty, zařazené do specializační přípravy. Naše oddělení splňuje podmínky pro akreditaci a vzdělávání v oboru ortopedie a traumatologie pohybového aparátu. Primář MUDr. Pavel Pazdírek je ve funkci od 1. 1. 2008 a má předchozí dlouholeté zkušenosti z klinického pracoviště, včetně působení na lékařské fakultě UK.

Naše pracoviště provádí standardně aloplastiku velkých kloubů, jako je implantace totálních endoprotéz (TEP) kolena a kyčle, včetně náročných revizních operací TEP. Implantujeme i endoprotézy ramena a náhrady malých kloubů ruky a nohy. Provádíme rekonstrukční výkony v ortopedii, včetně korekčních osteotomií na horní i dolní končetině. Standardem jsou artroskopické operace kolena, ramena, hlezna, kyčle a lokte, včetně rekonstrukčních výkonů. Standardem v ošetřování úrazů pohybového aparátu je využití nejmodernějších postupů a nejnovějších typů implantátů pro osteosyntézu zlomenin, jako jsou podsunuté, zamykací dlahy (LCP), moderní zevní fixatéry, kloubní náhrady v traumatologii a veškeré typy nitrodřeňového hřebování ante i retrográdní technikou pro zlomeniny dlouhých kostí. Zlomeniny krčku stehenní kosti ošetřujeme u mladších pacientů osteosyntézou, u straších provádíme aloplastiku - CEP či TEP kyčle. U dětských zlomenin se využívá titanových elastických hřebů.

V roce 2012 jsme provedli na aseptických operačních sálech 1037 operací v celkové či svodné anestezii, z toho 237 náhrad velkých kloubů, včetně revizních operací, téměř 350 artroskopických výkonů. Letos máme dosud provedeno 350 operací, z toho 85 implantací totálních endoprotéz kyčle a kolena, včetně revizních výkonů.



Nové zdravotnické přístroje

Štěrbinová lampa

Ing. Jan Lantora, MBA, CMI s.r.o. (Senior obchodní zástupce oftalmologie, Nemocnice a centra Česká Republika)
MUDr. Danica Žížalová (primářka očního oddělení NT, a.s.)

Jedná se o jeden z nejvíce využívaných diagnostických přístrojů v očním lékařství. Je používán k objektivnímu biomikroskopickému vyšetřování předního segmentu i zadního segmentu oka (rohovky, duhovky, čočky, přední oční komory a sítnice). Štěrbinová lampa umožňuje mnohonásobné zvětšení pozorovaných struktur (jde v podstatě o formu mikroskopu).

Nově pořízená štěrbinová lampa CSO 9800 DV na očním oddělení nemocnice Tábor představuje novou generaci těchto přístrojů. Jde o komplexní systém s precizní optikou, moderním LED zdrojem světla nahrazující klasické zdroje světla a vybavena je také plně digitálním integrovaným snímačem pro pořizování fotografického záznamu při vyšetření oka. Nyní mohou lékaři očního oddělení pořizovat a archivovat obrazovou dokumentaci a hodnotit vývoj a progresi očního nálezu. Výsledky je možné pacientům prezentovat zajímavou a názornou formou na LCD monitoru, popřípadě kolegům v rámci edukace.

Vyšetření je pro pacienta nezatěžující, bezbolestné, nevyžaduje žádnou speciální přípravu.

Možnost pořizování fotodokumentace je cenným přínosem pro práci oftalmologa.

BCM - Body Composition Monitor

Ing. Jana Slámová (referent zdravotnické techniky)

Body Composition Monitor byl vyvinut pro pacienty se selháním ledvin. Během několika málo minut dokáže monitor objektivně registrovat stav kapalin v těle. Právě určení stavu kapalin v těle má velký klinický význam ve všech fázích chronického a akutního selhání ledvin. V současnosti se odhaduje stupeň nadměrného množství vody pomocí klinických příznaků, jako jsou např. zvýšený krevní tlak, dýchací potíže nebo edémy. Tyto příznaky se však často vyskytují při značné přehydrataci a mohou mít i jiné příčiny, které nezávisí na tekutinách.

Body Composition Monitor podporuje lékaře při zhodnocení stavu tekutin prostřednictvím bioimpedančního spektroskopického měření složení těla, z něhož lze odvodit přehydrataci. Současně se zadají referenční oblasti zdravé populace stejného věku a pohlaví, aby se umožnila rychlá a jednoduchá interpretace výsledků měření.

Vedle stavu tekutin registruje zařízení také nutriční stav pacienta. Právě v posledních letech neustále vzrůstají uvědomění pro význam nutričního stavu v terapii náhradou ledvin. Tak se často odbourání aktivní tělesné buněčné hmoty nepozorovaně kompenzuje ukládáním vody, přičemž hmotnost pacienta zůstane stejná. Zařízení dovoluje nepřetržité sledování složení těla a prostřednictvím indexu netučné tkáně a indexu tučné tkáně umožňuje objektivně určit nutriční stav.

Kromě toho umožňuje Body Composition Monitor rychlé a spolehlivé určení rozdělovacího objemu močoviny k výpočtu dávky dialýzy.

Stalo se

PROMO AKCE v lékárnách

V Nemocniční lékárně a v Lékárně Světlogorská proběhlo od začátku roku celkem 11 promo akcí. Hlavní důvod jejich pořádání je lépe představit sortiment volně prodejných léků a produktů a zároveň zatraktivnit jejich prodej pro naše pacienty i zaměstnance v obou lékárnách.

Přehled promo akcí:

Lékárna Světlogorská

- 21. a 22. ledna - firma BARNY´S: produkty PROSPAN sirup, pastilky Isla na bolesti v krku, nosní mast Nisita jako dárek
- 18. března 2013 - firma PRO.MED.Cs Praha: léčiva Ambrosan, Physiomer, Dolgit krém
- 19. března 2013 - firma Berlinchemie: produkty Espumisan gtt, Ibuberl sirup, Prostamol UNO
- 21. března 2013 - firma SWISS: potravinové doplňky brusinky, laktobacílky

Nemocniční lékárna

- 18. února 2013 - firma BARNY´S: produkty Colostrum na zlepšení imunity, Celadrin extra na klouby, Hypnox na spaní, Aloe vera na detoxikaci organizmu či Benexii s omega 3, vápníkem a vlákninou, produkty s 5% slevou a k tomu ještě dárek
- 26. března 2013 - firma BARNY´S: vláknina Benexia s omega3 a vápníkem, Aloe vera na detoxikaci organizmu,

Hypnox na spaní, Colostrum na zlepšení imunity a Celadrin extra na klouby

- 11. dubna 2013 – firma BARNY´S: produkty Celadrin, Hypnox, Activ aloe Vera, Kolostrum
- 20. a 21. května 2013 - firma NESTLE: kojenecká výživa BEBA, firma OMEGA PHARMA: produkty PANTHENOL, BABYPANTHEN
- 30. května 2013 - firma BARNY´S: prezentace „Co nezapomenout na léto a dovolenou“ - nabídka vybraných přípravků Imuna, pastilky Isla na bolesti v krku

Vedoucí Lékárny Světlogorská Mgr. Vladimír Spurný popsal některé z promo akcí:

„PROSPAN sirup je již 50 let bezkonkurenční jedničkou v léčbě kašle mezi léky na německém trhu. Sirup je v současné době jediným zdokumentovaným léčivým přípravkem na trhu obsahujícím suchý extrakt z břečťanových listů.

Naši pacienti měli ve dnech 21. a 22. ledna možnost se důkladně seznámit s tímto léčivým přípravkem a zakoupit si ho za zvýhodněnou cenu. Navíc jako poděkování za důvěru v tento léčivý přípravek firma odměnila zákazníky dárkem v podobě nosní masti Nisita. Ti nejmenší si jako dárek odnesli nafukovací žábu. Dalším výrobkem s podporou prodeje v tyto dva dny byly pastilky Isla na bolesti v krku v různých příchutích.

Za oba dva dny si více než tři desítky pacientů koupilo Prospan sirup a Isla pastilky si odnesla více než stovka spokojených zákazníků.

Věříme, že pacienti si propagované výrobky oblíbí, budou je i nadále užívat a u nás nakupovat.“

„V prvních jarních dnech, kdy bohužel teploty atakovaly spíše záporné hodnoty na teplotní stupnici, se na Lékárně Světlogorská představila firma ProMed Praha s přípravkem Ambrosan, který uvolňuje zahlenění a usnadňuje obtížné vykašlávání. Pro zákazníky lékárny byl jako dárek připraven nosní sprej Physiomer. Následně v úterý dne 19.března 2013 se představila firma Berlin Chemie se svým portfóliem výrobků, zejména pro nejmenší se sirupem na teplotu a bolesti Ibuberl sirup. Ve stejném týdnu se ještě ve čtvrtek 21. března představila zákazníkům firma Swiss hlavně s laktobacílky - tedy probiotiky vhodnými pro částečné zvýšení obranyschopnosti organismu, zejména po užívání antibiotik.“

Vedoucí Nemocniční lékárny PharmDr. Jaroslava Chalupská zhodnotila promo akce:

„Pacienti si nakoupili potravinové doplňky za příznivé ceny a navíc obdrželi dárky. V průměru se prodá 40 ks nabízených přípravků. Paní Malkičová i ostatní promotérky se snaží pacientům přípravky představit a nabídnout. Od akcí nelze očekávat vysoký zisk. Chceme, aby pacienti i zaměstnanci věděli, že lékárna se o ně stará a naši lékárnu rádi navštěvovali. Do budoucna plánujeme další promo akce a věříme, že stejně tak jako jsme zaujali pacienty, budou se akce setkávat s úspěchem i u našich zaměstnanců.“

„Další připravovanou výhodou pro pacienty obou našich lékáren jsou odměny za každý tisící nákup. Tuto možnost budou mít od července jak pacienti, kteří si přijdou vyzvednou recept, tak i zákazníci, kteří se rozhodnou pro nákup volně prodejných léků a přípravků. Pacienty, kteří u nás v daném měsíci dosáhnou nejvyšší útraty, odměníme např. sekačkou nebo štípačkou na dřevo. O podrobnostech těchto odměn budou pacienti informováni prostřednictvím letáků ve všech ambulancích a čekárnách naší nemocnice.“

Ing. Miroslav Kubeš (ekonomický náměstek NT, a.s.)

Dobrovolnictví v nemocnici

Irena Vávrová (koordinátor Dobrovolnického centra Nemocnice Tábor a.s. a zdravotní sestra ONP)

Nemocnice Tábor a.s. otevřela k 1.3.2013 vlastní Dobrovolnické centrum, zatím jako jediná nemocnice v celém Jihočeském kraji. V předchozích letech zajišťovala dobrovolnickou činnost nezisková organizace Farní Charita, ale spolupráce nebyla dostačují, lidé o dobrovolnictví v nemocnici neprojevovali zájem. Z tohoto důvodu jsme otevřeli vlastní koordinaci dobrovolnického centra, pro dosažení většího zájmu občanů o dobrovolnictví. K tomu potřebujeme udělat dobrou propagaci a prezentaci celého projektu a to v podobě letáčků, besed na středních školách, umístění letáčků do autobusů MHD za podpory vedení firmy Commet Plus s.r.o, návštěvy různých organizací a firem. Zatím největší prezentací bylo pro nás živé vysílání v Českém rozhlase v pořadu Zdravíčko v Českých Budějovicích.

Cílem dobrovolnické pomoci je zkvalitnit pobyt a život hospitalizovaných pacientů v naší nemocnici a vytvořit fungující systém dobrovolnické pomoci tak, aby nenarušoval léčebný režim a provoz nemocnice, ale vhodně doplňoval práci odborného personálu a zkvalitnil tak komplexní péči o pacienty.

Posláním dobrovolnického programu je vnášet do nemocnic více lidského tepla, kontaktu a styku s venkovním světem, posílit duševní pohodu pacienta. Tím vším přispět k lepšímu průběhu a efektu léčby a jeho uzdravení. Dobrovolník vnáší radost a úsměv všem hospitalizovaným pacientům.

Dobrovolník je každý, kdo pomáhá ostatním ve svém volném čase, ze své dobré vůle a bez nároku na finanční náhradu. V nemocnici je dobrovolník vítaným hostem, společníkem a průvodcem, který pomáhá vyplňovat volný čas osamělým pacientům, za kterými nechodí žádné návštěvy nebo nemají dobré rodinné zázemí. Práce dobrovolníka spočívá v podpoře citového strádání, zapomenutí na bolest a strach a v podpoření duševní pohody. Dobrovolník také pomáhá při organizování jednorázových kulturních akcích.

V naší nemocnici bychom se chtěli pokusit zajistit dostatek vhodných dobrovolníků za účelem pravidelného docházení za pacienty oddělení následné péče, kteří nemají žádnou volnočasovou aktivitu. Jedná se víceméně o ležící pacienty, kteří kromě běžných ošetřovatelských a rehabilitačních výkonů a procesů nejsou v odpoledních hodinách jinak zaměstnáváni. Budeme se snažit najít vhodné dobrovolníky k navazování kontaktů a rozhovorů. Pacienti, kteří mohou opouštět lůžko, budou zaměstnáváni hraním společenských her, které jsou vhodné pro trénování paměti.

Dobrovolníci mohou také sloužit jako doprovod pacientů při procházkách po chodbách na oddělení a při krásném teplém počasí mohou s pacienty využít prostory našeho nádherného parku. V současné době projevilo zájem již šest dobrovolníků. Postupně se budou proškolovat a připravovat na tuto záslužnou práci.

Dobrovolnický program není určen jen pro pacienty následné péče. Kulturní akce, které budeme pořádat v odpoledních hodinách, budou určeny všem pacientům naší nemocnice. V plánu máme pěvecká a hudební vystoupení za účasti dětí ze Základní umělecké školy Oskara Nedbala. Studenti ze zdravotnické školy přispějí hudebním vystoupením s kytarou při posezení u ohýnku. V červnu máme přislíbenou výstavu modelů letadel a leteckou akrobacii od členů Klubu leteckých modelářů v Táboře. V jednání máme celou řadu poučných besed a dalších akcí, které proběhnou v letošním kalendářním roce.

Touto cestou bych velice ráda poděkovala všem sponzorům, kteří se do vybudování dobrovolnického centra zapojili, byť finanční pomocí nebo právě svým kulturním programem. Jedná se o firmy: SRBA s.r.o Tábor, Bambas Transport Tábor, MJD Trading s.r.o Praha, pan Václav Svačina Tábor a Jan Martínek - lešení Tábor. Vždy jsem se setkala s ochotou a lidským přístupem. Doba je velice těžká, ale stále se najdou lidé, kterým není osud druhých lidí lhostejný. Nikdy nevíme, kdy si budeme vážit i my sami pomoci druhých.

Na první schůzce dobrovolníků, která proběhla 29.4.2013 od 16:00 hod na ONP I., vládla velmi příjemná a pozitivní nálada. Paní Martina Černá, která na ONP pracuje, s sebou přivedla i své dvě děti. Na otázku proč se do tohoto programu zapojila, odpověděla: „Ráda dělám se starými lidmi, je s nimi sranda, rádi si i zazpívají. Moje děti věnovaly společenské hry, plyšáky a jiné hračky. Vůbec se nezdráhaly, samy mi vše daly do tašek. Plánujeme i nějaká vystoupení

– zpěv, přednes….., děti se rády zapojí.“ Paní Olina Palečková, též pracovnice na ONP, bere také tuto formu pomoci nejen starým, ale i ostatním pacientům nemocnice za své životní poslání. Slečny Klára Matyšová a Tereza Mydlářová se dozvěděly o dobrovolnictví od své učitelky angličtiny na Gymnáziu Pierra de Coubertina, kde studují. Na otázku, co je vedlo se do dobrovolnictví přihlásit, odpověděly: „Myšlenka pomoci nemohoucím nás nadchla. Zkušenosti, které v nemocnici získáme, se nám jistě do budoucna budou hodit. Už jsme se byly podívat na oddělení následné péče a jsme nadšené. Přivedeme ještě jednu kamarádku.“ Paní Marie Vacková je pátou dobrovolnicí. Přišla se na oddělení podívat již dopoledne, na fotografii ji proto nenajdeme. Šestou dobrovolnicí je studentka Střední zdravotnické školy v Táboře slečna Michaela Hofbauerová.

Paní Černá vpředu vlevo, paní Vávrová vlevo, paní Palečková druhá zleva, děti paní Černé uprostřed, slečna Matyšová vpravo a slečna Mydlářová druhá zprava.

Dne 30.5.2013 uspořádalo Dobrovolnické centrum Nemocnice Tábor taneční a hudební vystoupení dětského souboru BLACK HORSE Tábor. Jednalo se o první kulturní vystoupení tohoto druhu. Pro pacienty z ONP vystoupilo celkem 18 dětí. Diváci byli nadšeni. Děti tančily, zpívaly a hrály na hudební nástroje. Na závěr kulturního programu dostali všichni pacienti papírové holubičky.

Kolegové z interny vydali odbornou knihu

představení knihy Ošetřovatelství v gastroenterologii a hepatologii

PhDr. Adéla Holubová (staniční sestra SOLF IO stanice A--gastro) a PhDr. Helena Novotná (vrchní sestra SOLF IO)

PhDr. Adéla Holubová

PhDr. Helena Novotná

V roce 2009 jsme byly osloveny vedením nemocnice o spolupráci v oblasti tvorby standardních ošetřovatelských postupů. Jedním z mnoha témat, které jsme měly vypracovat byla oblast přípravy pacienta na endoskopické výkony, ošetřovatelský postup před výkonem, během výkonu a po výkonu. Jakmile jsme chtěly čerpat z literárních pramenů, zjistily jsme, že na českém ale i zahraničním knižním trhu není titul, který by se podrobně zabýval touto problematikou. A právě v tuto chvíli se zrodila idea knihy, kterou bychom Vám rády představily.

Tato publikace, která je svým zaměřením na českém trhu zcela ojedinělá, je určena nejen studentům zdravotnických oborů na lékařských či zdravotně sociálních fakultách a vyšších odborných školách, ale také všeobecným sestrám, kterým poskytne nejnovější poznatky z daných oborů a pomůže tak zkvalitnit péči o jejich pacienty. Akademickým pracovníkům poslouží jako kvalitní podklad pro výuku.

První část knihy je propedeutická, definuje základní pojmy a popisuje příznaky chorob a stavů typických pro obor gastroenterologie a hepatologie. Druhá část je zaměřena na konkrétní vyšetřovací metody a ošetřovatelské postupy. V kapitole věnované ošetřovatelskému procesu jako metodě ošetřovatelské péče se seznámíte s informacemi, které díky využití ošetřovatelské odborné terminologie Aliance 3N precizují uplatnění této metody v praxi. Publikace uvádí vybrané komponenty ošetřovatelské diagnostické terminologie NANDA International, klasifikace ošetřovatelských intervencí NIC - Nursing Interventions Classification a klasifikace hodnocení efektu ošetřovatelské péče NOC - Nursing Outcomes Classification. Čtenáři tak získají nezbytné informace k autonomnímu poskytování a dokumentování ošetřovatelské péče.

Snahou této publikace však není jen prezentace obecných principů a teorií, ale především konkrétních postupů v ošetřování pacientů. Prostudováním této publikace získají čtenáři základy medicínské problematiky, budou umět rozpoznávat ošetřovatelské problémy pacienta, správně přiřadit ošetřovatelskou diagnózu, plánovat, realizovat, hodnotit ošetřovatelskou péči a vhodně edukovat nemocné. Naučí se asistovat lékaři při specializovaných výkonech

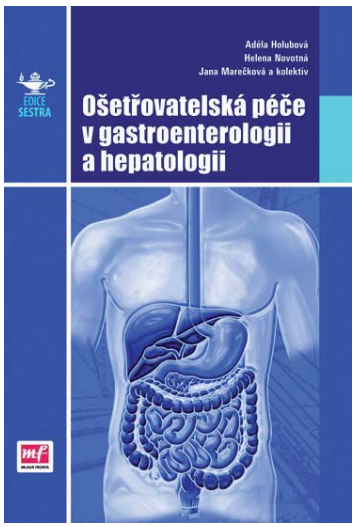
a vyšetřeních, na která budou umět pacienty správně připravit. Získají též dobrý přehled o farmakologických přípravcích používaných v gastroenterologii a hepatologii. Množství použitých tabulek, ilustračních obrázků vložených přímo k daným textům a barevných fotografií umocňuje didaktický charakter publikace. Věříme proto, že v ní studenti naleznou ucelený učební text a profesionálové praktického pomocníka.

Nemocnice Tábor, a.s. se finančně podílela na vzniku této publikace, a proto bychom touto cestou rády poděkovaly vedení nemocnice za podporu při vzniku monografie.

Doufáme, že tímto počinem budeme nemocnici kladně reprezentovat.

Seznam autorů:
PhDr. Adéla Holubová - Interní oddělení, Nemocnice Tábor, a. s.
PhDr. Helena Novotná - Interní oddělení, Nemocnice Tábor, a. s.
doc. PhDr. Jana Marečková, Ph.D. - Ústav ošetřovatelství FZV UP v Olomouci
MUDr. Ladislav Douda -Interní oddělení, Nemocnice Tábor, a. s.
Mgr. Helena Michálková, Ph.D. - ZSF JU v Českých Budějovicích
Jolana Nikolai - Klinika gastroenterologie a hepatologie, IV. interní klinika VFN v Praze a 1. LF UK
Irena Pěchoučková - Klinika gastroenterologie a hepatologie, IV. interní klinika VFN v Praze a 1. LF UK
Mgr. Kateřina Ševčíková - ORIM II, KARIM LF MU a FN Brno
MUDr. Lukáš Štrincl - Interní oddělení gastroenterologie, Nemocnice Tábor, a. s.

Recenzenti:
doc. PhDr. Darja Jarošová, Ph.D. - Ústav ošetřovatelství a porodní asistence LF OU v Ostravě
Mgr. Dana Vaňková - Fakultní nemocnice Hradec Králové
MUDr. Jan Hajcman - Gastrologická a interní ambulance České Budějovice



Vydavatelství - Mladá fronta, a.s.
ISBN 978-80-204-2806-6
Formát B5, 156 × 232 mm, 272 stran, barevně, vazba brožovaná
Doporučená cena 420 Kč

Kurzy bazální stimulace pro oddělení následné péče

MUDr. Dana Růžičková (primářka oddělení následné péče)

V termínech 28. 3. a 4. 4. 2013 se pracovníci **Oddělení následné péče** nemocnice Tábor zúčastnili kurzu „stimulačního ošetřovatelství“, pořádaného firmou Educa Partner s.r.o.

Co je Bazální stimulace®?
Bazální stimulace® je vědecký pedagogicko-ošetřovatelský koncept podporující vnímání, komunikaci a pohybové schopnosti člověka. Ošetřovatelská péče nebo pedagogická praxe je v konceptu strukturovaná tak, aby byly podporovány zachovalé schopnosti (komunikační a pohybové) klienta nebo žáka. Předpokladem je také práce s autobiografií (individualitou) klienta a integrace jeho příbuzných do ošetřovatelského nebo pedagogického procesu. Koncept má vypracované rehabilitační techniky pro stimulaci vnímání tělesného schématu (somatická stimulace), vestibulární stimulaci, vibrační, taktilně-haptickou, chuťovou, optickou, auditivní a olfaktorickou stimulaci. Bazální stimulace® je integrovatelná do klinické péče (intenzivní medicína, neonatologie, následná péče) a také do neklinické praxe (domovy pro seniory, ústavy sociální péče, speciální školy, hospice a domácí péče). U klientů s nezvratnými změnami jejich tělesného a duševního stavu výrazně podporuje kvalitu jejich života.

Paní **Mgr. Daniela Sosnová** přednesla v úvodní části **historii konceptu „ Bazální stimulace.“**

Autorem konceptu je speciální pedagog **Prof. Dr. Andreas Fröhlich**.
Pracoval od roku 1970 v rehabilitačním centru Westphalz/ Landstuhl v Německu s dětmi „somaticky a intelektuálně změněnými.“ Během doktorandského studia vypracoval koncept BS u dětí s „těžkým vnímáním, které nenavázaly verbální komunikaci.“
Do ošetřovatelské péče přenesla koncept BS v 80.letech 20.stol. **Prof. Christel Bienstein** (zdravotní sestra). Pracovala mnoho let ve Vzdělávacím centru německého profesního svazu pro ošetřovatelská povolání v Essenu/N a také v oblasti intenzivní medicíny. Aplikovala KBS do ošetřovatelské péče u pacientů ve vigilním kómatu, a tímto prokázala jeho úspěšnost v akutní medicíně.
Od poloviny 80. let 20. stol. spolupracuje s prof. A. Fröhlichem v problematice ošetřovatelské péče. Společně vypracovali curicullum pro certifikované lektory konceptu, aby byl zajištěn transfer a proškolení pracovníků. Certifikovaní lektoři jsou sdruženi v Mezinárodní asociaci Bazální stimulace. Koncept etablovala do všech oblastí:
1. geriatická péče
2. neonatologická péče
3. psychiatrická péče
4. paliativní péče

Současná situace u nás: v České republice má registrovanou ochrannou známku.

PhDr. Karolína Friedlová

V říjnu 2005 založila ve Frýdku-Místku **INSTITUT BS** a stala se garantem kvality poskytovaných seminářů a supervizí na proškolených pracovištích, která pracují s konceptem (blíže na www.bazalni-stimulace.cz).

- své poznatky s konceptem: působila jako ZS od počátku do konce 90. let 20. stol.na soukromé klinice v Rakousku a na univerzitní klinice v Mnichově v N., kde se s BS setkala a aktivně provozovala
- ve Vídni absolvovala studium na lektora tohoto konceptu
- od roku 2004 je koncept BS integrován do tématických plánů pro studijní obor ZA na SZŠ
- **koncept BS je zohledněn ve Vyhlášce MZ ČR ze dne 30.6.2004** o stanovení činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků ve Sbírce zákonů č.424/2004, §4, o činnostech všeobecné sestry, odstavec h) týkající se práce s konceptem BS Zákon č.424/2004, §4 odstavec h) provádí ve spolupráci s fyzioterapeutem a ergoterapeutem rehabilitační ošetřování, to je zejména **polohování, posazování, dechová cvičení a metody bazální stimulace** s ohledem na prevenci a nápravu hybných a tonusových odchylek, včetně prevence a dalších poruch z mobility.

Základní prvky bazální stimulace:
1. pochopit potřeby klienta
2. poznat styl komunikace

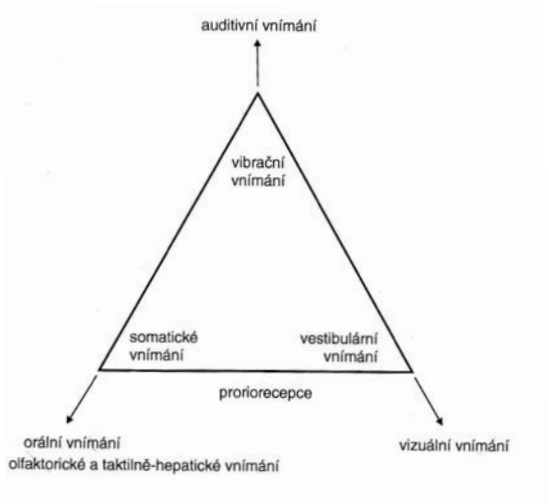
Autobiografická anamnéza = znamená znalost jejich životních návyků, zvyků, prožitků
- **každý člověk** je jiná bytost, kterou formuje jeho sociální okolí a prožité situace = **má vlastní autonomii**
- právě ztráta autonomie u lidí při hospitalizaci - v nemocnici, domovech pro seniory - se nemusí shodovat s domácím prostředím

Základní prvky bazální stimulace:
- 1. základní prvek - **vnímání**
- 2. základní prvek - **hybnost**
- 3. základní prvek - **komunikace**

1. prvek VNÍMÁNÍ

- Každý člověk vnímá pomocí smyslů - smyslových orgánů
- Díky schopnosti vnímat jsme se naučili **pohybovat** + **komunikovat**
- Schopnost vnímat se rozvíjí již v prenatálním životě:
  somatické vnímání se dostává plodu následkem tlaku stěny uteru
  vestibulární vnímání změny polohy svého těla a změny polohy těla matky
  vibrační vnímání sluchových podnětů - hlas matky, tlukot jejího srdce, žaludeční a střevní peristaltika, dýchací šelesty

Vývoj vnímání dle Frölicha



- Schopnost vnímat se rozvíjí již v prenatálním životě:
  somatické vnímání se dostává plodu následkem tlaku stěny uteru
  vestibulární vnímání změny polohy svého těla a změny polohy těla matky
  vibrační vnímání sluchových podnětů - hlas matky, tlukot jejího srdce, žaludeční a střevní peristaltika, dýchací šelesty

VNÍMÁNÍ AUDITIVNÍ (u plodu se také vyvíjí vjem sluchový)
VNÍMÁNÍ ORÁLNÍ (již v časném období cucá plod svůj palec a polyká plodovou vodu)

Schopnost vnímat v postnatálním životě
schopnost cítit vůně a pachy **VNÍMÁNÍ OLFAKTORICKÉ**
schopnost hmatu a úchopu **VNÍMÁNÍ TAKTILNĚ-HAPTICKÉ** a zrak **VNÍMÁNÍ OPTICKÉ**

2. prvek HYBNOST

Vývoj motoriky zrcadlí vývoj nervové soustavy
Motorika řízena oddíly CNS - RF, statokinetickým čidlem, mozečkem. Základem hybnosti je **svalový tonus**.
Teoretická základna KBS je založena na předpokladech:
1. neurofyziologický model vývoje
2. genetický prvek vývojové psychologie
3. poznatky z fyziologie NS
4. poznatky z psychologie

Výchozím konceptem pro prof. Fröhlicha se stal koncept Bobathových

- s myšlenkou přišla ve 40.letech 20.stol.**Berta Bobath** (fyzioterapeutka)
  - během své práce s cerebrální pohybovou poruchou
- manžel Dr. **Karel Bobath** (neurolog)
- koncept Bobath je terapeutický přístup, používá se již 50 let

Karel a Berta Bobath

V roce 1985, ještě za života a se souhlasem paní Berty Bobath, vznikla mezinárodní organizace sdružující lektory **IBITA**

- přístup se používá u dospělých a dětí s cerebrální poruchou pohybu, s těžkým poškozením mozku - **ochrnutí, spastičtí**
- **základem je tvořit správné pohybové vzory a ty trénovat**
- nácvik těchto koordinačních pohybových vzorů vede k jejich zafixování a následnému zapojování
- tzn., že lidský mozek disponuje schopností uchovat své životní návyky v **paměťových drahách** a cílenou stimulací uložené vzpomínky **AKTIVOVAT**
- poškozené struktury mohou nabýt **ZNOVU** svých funkcí - jiné oblasti mozku mohou převzít jejich funkce (u lidí po traumatech, u jiného postižení mozku)

▸ 3. prvek **KOMUNIKACE: znamená - být ve spojení**

- **verbální komunikace -** použití slov
- **neverbální komunikace -** mimoslovní, tvoří 70-90% komunikace
  - mezi **paralingvistické prostředky** řadíme např.:

1. **mimika** obličejového svalstva - bolestivá grimasa na silný podnět i v celkové anestezii
2. **oči** - slouží k sdělování informací v sociálním styku
3. každý člověk má jinou **hranici autonomie**, v praxi jsou cm individuální - terapeuti se často dostávají u klientů do jejich oblasti intimity - pocit **OHROŽENÍ** - každý člověk má ve vztahu k druhému *tzv. nárazníkovou zónu* (body - buffer zone) a ta měří okolo 1 m

- dnes již *neplatí* - klient v kómatu není schopen vnímat
- kóma není *strategie přežití v extrémní situaci*

<u>Význam doteků v ošetřovatelské péči:</u>
Doteky možno použít v těchto technikách:
- metoda **polohování**
- **rehabilitační** cvičení
- **masážní techniky**
- **pomoc při pohybu a polohy**
- **instrumentální výkony**

Prvky stimulace:

1. **Základní:**
a) somatická stimulace
b) vestibulární stimulace
c) vibrační stimulace

2. **Nástavbové:**
a) optická stimulace
b) auditivní stimulace
c) orální stimulace
d) olfaktorická stimulace
e) taktilně-haptická stimulace

Prvky SOMATICKÉ stimulace: poskytuje vjemy z povrchu těla přes kožní percepční orgány (vnímání dotyku, chladu, vibrací, lechtání)

vnímání těla rozlišujeme ve 3 pojmech:
a) tělesné schéma
b) tělesný obraz
c) vnímání těla

Při **neporušeném vnímání tělesného obrazu** si člověk uvědomuje:
- jak daleko jsou vzdáleny jednotlivé části jeho těla
- jakou polohu jeho tělo zaujímá ve vztahu k podložce
- jak působí pohyb těla na objekty v jeho okolí

Pod pojmem **tělesný obraz** lze rozumět spojení jednotlivých částí těla s CNS a vnímáním.
Tělesný obraz se v průběhu života neustále mění, působí na něj: velikost těla, velikostní poměry mezi jednotlivými částmi těla, sexualita, barva kůže, vlastnosti,…

- **Změnu vnímání** tělesného obrazu způsobují **neurologická onemocnění** (Alzheimerova demence, úrazy mozku, stavy po CMP …)
- u klienta dochází **k poruše orientace nejprve na vlastním těle** a později také v jeho okolí - jsou **zmatení** jak v jednání, tak ve svém chování
- Stimulace klade důraz na zrakovou kontrolu stimulovaných částí těla -integrace ***ZRCADLA***
- Stimulují obě strany současně - podpora symetrického vnímání těla (tělesné osy**)**

Techniky somatické stimulace:
- **A/ druhy celk. koupelí:**

1. c. k .zklidňující
2. c. k. osvěžující
3. c. k. neurofyziologická
4. c. k. diametrální
5. c. k. rozvíjející
6. c. k. symetrická

- **B/ polohování:**

1. „ hnízdo “
2. „ mumie “
3. mikropolohování

- **C/ dýchání:**

1. kontaktní dýchání / s vibrací
2. masáž stimulující dýchání

Somatická stimulace B / POLOHOVÁNÍ
vnímání svého těla se mění při klidném ležení po 30 minutách **(dochází ke ztrátě pocitu tělesné hranice)**

- stav se umocňuje na měkkých matracích (vzduchové, vodní, antidekubitor)
- Již malá změna polohy pomocí srolovaného ručníku, polohovacích polštářů - mohou podpořit vnímání svého těla
- Myslet na to, že toto opatření neprovádíme na dobu delší než 90 minut! jinak vede k habitaci = **návyk, zvyk**, tzn., že psychika a vnímání těla se nastavily na jednotvárnost
- stimulace již minimálními změnami tělesné pozice (mikropolohování)

1) propletení prstů ruky
2) položení rukou na hrudník
3) překřížení DK
4) polohováním měkké x tvrdé matrace
5) změny polohy pomocí srolovaných ručníků, malých polštářků

Výraznou somatickou stimulací je poloha mumie

- Cílem stimulace je vnímání těl. schématu
- Poloha poskytuje: poziční komfort navozuje příjemné pocity, pocit jistoty, zlepšení vnímání hranice těla
- Indikace: během odpočinku, noci, po celkové koupeli zklidňující, po vyšetření, po dýchací stimulující masáži, u neklidných pacientů - agresivních, dezorientovaných, umírajících, v kómatech, v inkubátorech - neklidný novorozenec, s hypertenzí

Poloha MUMIE:

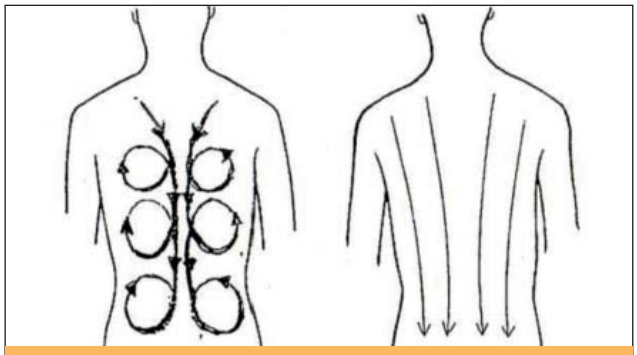
- cíl: vnímání těl. schématu
- indikace: děti s hlub. ment. retardací, vigilní kóma, neklidní, agresivní v neonatologii - děti narozené drogově závislým matkám, závislým na alkoholu
- kontraindikace: klaustrofóbie

Somatická stimulace - podpora dýchání:

- Důvody: (zahlenění, zánět DC, neprůchodnost DC, astmatický záchvat)
- Indikace: s povrchním a nepravidelným dechem, s bolestí, s depresivními stavy, s poruchami spánku, změna vnímání - ment. retardace, demence, vig. kóma), u umírajících

Techniky:

1. **kontaktní dýchání**
2. **kontaktní vibrační dýchání**
3. **masáž stimulující dýchání (MSD)**



Masáž stimulující dýchání

VESTIBULÁRNÍ stimulace:

- při pohybu a změně polohy se stimuluje rovnovážné ústrojí (pohyby hlavy statické, rotační, lineární, poloha v prostoru)
- = zlepšit prostorovou orientaci a vnímání pohybu
- cíl: informovat o postavení v prostoru
- indikace: imobilní pacienti déle než 3 dny, vigilní kóma, hluboká mentální retardace, se spasticitou extenzorů a flexorů

VIBRAČNÍ stimulace:

- cíl: stimulace kožních receptorů ve svalech, šlachách, vazivovém aparátu kostí a kloubů
- technické pomůcky: baterkové vibrátory, holící strojky, elektr. zubní kartáčky, vibrující hračky, vibrující lehátka nebo pouze vlastní ruce
- kontraindikace: krvácivé stavy, varixy, porucha kůže
- hudební nástroje vydávající vibraci a hlas

OPTICKÁ stimulace:

- zrakový vjem (+ sluch.) nejčastěji využívaný smysl
- umožňuje: poznat okolí, lidi, předměty, orientovat se, schopnost učit se
- okolí klienta: nemocnice bývá prostá vizuálních podnětů = destimulující (Fröhlich, 2003) velmi stresující pro člověka, protože nemá tyto předměty uložené ve svých paměťových buňkách, neschopnost se orientovat v okolním prostředí
- neznámé prostředí budí - strach, agresivitu

Pohled ležícího pacienta na strop JIP

Malá změna POLOHY hlavy mění se ZORNÉ POLE - umožní sledovat dění v okolí
důležitá integrace do známého prostředí, co má uloženo v paměťové stopě - to navodí zklidnění, proto vhodné instalovat do zorného pole jeho PRIVÁTNÍ obrázky a hodiny

AUDITIVNÍ stimulace:

- s pacienty pracovat aktivně: nabízet mu různé obrázky, fotografie, vyprávět příběhy uvědomit si rozdíl mezi dnem - nocí
  Řeč - vyprávění, předčítání, nahrávky
  - citově blízká osoba (co dělali dnes, co je doma nového, co budou dělat zítra…)
  Hudba - reprodukce (z rádia, TV, přehrávač), hra na hudební nástroj
  - v oblasti speciální pedagogiky - děti pokládány na upravené hudební nástroje, tak vnímají celým tělem (tlak nástroje, vibraci a pohyb)

ORÁLNÍ stimulace:

Ústa = nejcitlivější tělesnou zónou (vlas v ústech vnímáme rychleji než položený na bříško prstu) = intimní osobní zónou
Ústa + ruka = nejaktivnější místa na těle

- zavřená ústa - chrání před vysycháním sliznic - suchá sliznice - riziko ragád

svalový tonus - odpovídá **STAVU VĚDOMÍ**

Péči o DÚ kombinujeme s orální stimulací, cílem kombinace je:

- snižování svalového tonu v oblasti úst
- chuťová média v kombinaci s chladem - stimuluje motilitu JAZYKA

Preorální fáze - zde se prolínají vjemy taktilně - haptické, vizuální, čichové, důležitá fáze pro příjem potravy
Orální fáze - důležitá poloha na polykání - hlava ne v hyperextenzi, navodit příjemnou atmosféru (emocionální příprava)

OLFAKTORICKÁ stimulace:

- vůně a pachy - jsou pro organismus provokatéry vzpomínek
- některé vůně asociují roční období (perník -Vánoce), situace (káva-příjemné chvíle) nebo lidi (parfémy) -vzpomínky - pozitivní i negativní
- během života úbytek čichových schopností
- nad 75 let o 30% sníží počet olfaktorických vláken - nabízet jasné čichové vjemy
- olfaktorické stimuly nenabízíme kontinuálně
- vhodné vůně - osobních toaletních potřeb, parfémů, deodorantů, vůně jídla, vůně z pracovního prostředí, vztah ke koníčkům a zájmům
- nevhodné vůně - vonné svíčky

TAKTILNĚ HAPTICKÁ stimulace:

Somatický systém vnímá doteky, tlak, napětí, natažení, chlad, teplo, lechtání
Hmatová tělíska mají různou hustotu na těle - nejmenší na zádech a největší na bříškách prstů, rtech
Funkci poznávání umožňuje ruka, ruka je s ústy nejaktivnější místo na těle
Neklidní - hyperaktivní pacienti = mají ruce velice aktivní, identifikují předměty, které nahmatají.
KBS chápe tyto aktivity jako symptom NEDOSTATKU taktilně-haptické stimulace - snaží se zařadit tyto nové předměty do své paměti, ale nezná je - katedry, cévky - vyvolávají u něho pocit strachu a úzkosti.
Použití: oblíbené předměty z osobního života, talismany, u dětí hračky, předměty užívané k výkonu povolání, předměty spojené s hobby, předměty užívané k osobní, žínky, ručníky předměty denního života (plat. karty, mobilní telefon, klíče, peněženka).

- vše stimuluje paměťovou stopu (vigilní kóma, pacienti s demencí).

Po teoretické části jsme pod odborným vedením vyzkoušeli sami na sobě prakticky somatickou stimulaci polohováním do polohy Hnízdo a Mumie.
Poté další somatickou stimulaci „masáž stimulující dýchání“ i vestibulární stimulaci „ pohyb ovesného klasu“.
Praktický nácvik a „vyzkoušení na vlastní kůži být také ležícím pacientem, odkázaným zcela na péči druhých“ byla pro většinu z nás asi nejcennější zkušenost.

V závěru nám paní Mgr.Daniela Sosnová „ukázkově“ demonstrovala u naší dlouholeté pacientky ve vigilním komatu na ošetřovatelské apalické jednotce, jak naše „Miluška“ reaguje na zklidňující i povzbuzující koupel a následné polohování. Potěšilo nás, že aplikace těchto poznatků byla na této konkrétní pacientce velmi výrazně znát již po týdnu soustavné práce Od 28.3. do 4.4.2013, kdy proběhl kurz stimulačního ošetřovatelství pro druhou část našeho ONP týmu , byl takový pokrok v reakcích i celkovém stavu naší pacientky, že jsme byli paní magistrou kolektivně pochváleni. Je velmi potěšující, pokud i na oddělení následné péče - nikoliv LDN ani ODN, jehož název při nejlepší vůli vyvolává úsměv, při horším obavy z vlastní konečnosti a nemohoucnosti, slyšíme uznání za naši práci od nezávislého profesionála.

Rádi se proto s Vámi nyní dělíme o tyto poznatky, protože pečujeme o naše společné pacienty po úrazech, operacích, se smyslovými deficity, s demencí různých typů, po cévních mozkových příhodách, v terminálních stadiích z nejrůznějších příčin atd.

Chceme o ně pečovat co nejlépe a doufáme, že i tímto kurzem stimulačního ošetřovatelství jsme jako kolektiv ONP zase o kousek „profesionálnější.“ Sice jsme neabsolvovali velmi nákladnou certifikovanou Bazální stimulaci - viz výše uvedené odkazy, ale věříme, že můžeme být inspirací i pro Vaše kolektivy.

Společný kurz i praktické nácviky nás jako tým rozhodně nejen poučily, ale také nás stmelily v našem cíli - dělat naši psychicky i fyzicky náročnou a často podceňovanou práci co nejlépe.

A závěrem citace pro ekonomy:

Integrace konceptu Bazální stimulace® do klinické péče výrazně **zvyšuje kvalitu poskytované zdravotní péče** a také kvalitu života pacientů, klientů.
Snižuje se ošetřovatelská zátěž u těchto klientů a zároveň také riziko vzniku komplikací následkem dlouhé imobilizace.
Délka hospitalizace a náklady na vynaloženou péči se snižují.

Koncept přispívá výrazně ke zvýšení kvality péče a to prokazatelnými změnami, které nastanou ve stavu klienta.
Kvalitní péče posiluje profesní i morální kredit poskytovatelů zdravotní péče.

Za ONP přejeme i Vám všem co nejvíce spokojených pacientů i pečujících členů Vašich týmů!

Dana Růžičková a spol.

Poznatky z cest

Certifikovaný kurz - interní auditor ve zdravotnickém zařízení

Jana Šrůmová (vrchní sestra infekčního oddělení), Bc. Radka Ratajová (staniční sestra z ARO)

Jana Šrůmová

Bc. Radka Ratajová

Jana Šrůmová: „Tento kurz se konal 11.-13.1.2013 v NCONZO Brno. Hlavním tématem byl systém managementu kvality a význam interních auditů ve zdravotnictví.

Přednášejícím byli Ing. Patrik Kapias - vedoucí oddělení řízení kvality ve Fakultní nemocnici Ostrava a Hilda Vorlíčková.

Po dva dny přednášek, pod vedením Ing. P. Kapiase, jsme se seznámili či si spíše zopakovali typy auditů, činnosti auditorů, dokumentací auditů. Poznali jsme požadavky různých certifikačních komisí - SAK, JCI, ISO 9001. Jak se na audit připravit,co všechno lze auditovat, jak audit provést i jak audit zpracovat a dokumentovat. Nejdiskutovanějším a také nejrozsáhlejším a nejproblematičtějším místem všech zdravotnických zařízení je zdravotnická dokumentace. Její vedení je dáno zákonem, ale zároveň vytváří image jednotlivých pracovišť. A co není zapsáno, není uděláno.

A proto poslední den, pod vedením H. Vorlíčkové jsme zkoušeli auditovat fiktivní zdravotnickou dokumentaci Masarykova onkologického ústavu. Bylo velmi zajímavé orientovat se a listovat neznámou dokumentací, ale po podzimním maratonu auditů dokumentace v naší nemocnici, jsme vše hravě zvládli.

S uspokojením jsme společně s kolegyní a spoluauditorkou Bc. Radkou Ratajovou došly k závěru, že jsme na dobré cestě. Snažíme se být spíše rádci než přísnými kontrolory. Vždy je co zlepšovat a na tomto kurzu jsme dostaly podnět „co a jak“

Radka Ratajová : **Co je to interní audit ve zdravotnickém zařízení a k čemu slouží?**

Jak všichni víme, zdravotnictví se rychle rozvíjí a rostou konkurenční tlaky mezi jednotlivými zařízeními.

Zdravotnická zařízení usilují o prokazatelné zvyšování bezpečnosti péče o klienta. K tomu slouží i proces interního auditu, který je společným požadavkem všech systémů managementu kvality, jako je ISO 9001/ISO 15189/NASKL, Spojená akreditační komise, o.p.s.(SAK) a Mezinárodní akreditace JCI.

Interní audit je systematický, nezávislý a dokumentovaný proces prováděný interními zaměstnanci, který zjišťuje případný nesoulad mezi standardy SAK, normami a legislativou a skutečně prováděnou činností. Zjednávání nápravných opatření a aktivním vyhledáváním rizikových míst procesů působí také preventivně.

I v naší nemocnici máme interní auditory. Interní auditoři jsou do funkce jmenováni ředitelem a jména auditorů jsou zaměstnancům známa. Jsou to zodpovědné osoby, které mají příslušné vzdělání a dostatečnou délku praxe a získávají kvalifikaci pro provádění interních auditů v rámci školení a výcviku zaměřeného na schopnost objektivně a nestranně analyzovat zjištěné skutečnosti.

Kontrolují podle ročního plánu auditů jednotlivá oddělení a zdravotnickou dokumentaci. Následně provádí o svých zjištěních záznamy, které se vyhodnocují a zajišťují následnou nápravu chybných postupů. Audit tedy poskytuje objektivní informace o stavu procesů. Má významnou funkci analytickou (je klíčovým manažerským nástrojem) a funkci edukační. Výstupy z auditů jsou motivačním nástrojem pro další zlepšování kvality ošetřovatelské péče.

Seminář Baby friendly hospital

Bc. Jana Nová (dětská sestra z oddělení novorozenců)

Dne 26.3.2013 jsme se zúčastnilo 5 sester a 1 lékař dětského oddělení stanice novorozenců semináře s označením BFH - Baby friendly hospital, který pořádala Laktační liga a nemocnice. Setkání bylo zaměřeno na kojení a krmení novorozenců, hodnocení jejich prospívání, dopady odkládaného přiložení po porodu, bonding a také hodnocení spokojenosti matek v porodnicích.

Z příspěvků přednášejících vyplynulo, že většina nemocnic má velké rezervy v přístupu ke kojení. Problémem zůstávají tradičně personální otázky, převážně počty sester, ale také jejich vlastní postoj ke kojení. Hned potom následuje neinformovanost matek o zaměření a programu, který daná porodnice má. Další velkou překážkou bývá stavební uspořádání, především co se týče pooperačních pokojů a JIP pro matky po operativně provedených porodech. Přednáška lékařky z porodnice U Apolináře nám připadala jako z dávných časů. Novorozenec matky po „císaři“ se k prsu dostane někdy až po 24 hodinách, protože oddělení JIP, kam jsou matky po operaci přeloženy, je dvě patra vzdáleno od neonatologické stanice a to velmi komplikuje situaci. Trochu jsme si oddechli, že tyto problémy u nás řešit nemusíme a pooperační pokoje máme nejen na oddělení, ale ihned u novorozeneckého boxu. Proto mají naše maminky okamžitý kontakt se svým miminkem a možnost včasně zahájit laktaci i po rizikovém porodu jako je porod císařským řezem.

Setkání pro nás bylo velmi přínosné, utvrdili jsme se v tom, že náš přístup ke kojícím ženám a kojeným dětem je správný a směřuje ke spokojenosti obou zmíněných. Na druhou stranu jsme si uvědomili, že i my máme co vylepšovat, hlavně v přístupu k podávání informací o oddělení, průběhu hospitalizace, udržet si aktivní přístup ke kojení a snažit se jít tou sice delší a těžší cestou, ale takovou, která je prospěšná matkám a hlavně dětem, které posíláme do dalšího života.

Napsali o nás

Magnetická rezonance v Táboře chybí

Rozhovor Martina Donáta (5plus2, Táborsko, 13.6.2013), s primářem radiologie Nemocnice Tábor, a.s. Gáborem Gyürem

TÁBOR - Kratší fronty a rychlejší léčbu může slíbit táborská nemocnice. Chce totiž koupit přístroj na magnetickou rezonanci. Důmyslný aparát umí prozkoumat tělo a určí přesnou diagnózu. O jeho nákup už usiloval primář Karel Chylík, který v Táboře založil Radiologické dny.

Tradici Radiologických dnů v Táboře založil zesnulý primář Karel Chylík. Práci po něm převzal Gábor Gyüre (vpravo). *Foto: Zuzana Motalíková.*

Těsně před dalším ročníkem tohoto fóra lékařů a ostatních zdravotníků. Nemocnice na konci letošního května pokračovala v tradici a na počest primáře přidala k názvu setkání jeho jméno. Oddělení v Táboře po něm převzal Gábor Gyüre.

Řešil jste dnes nějaký kuriozní případ? Myslím tím třeba nůžky v břiše.
Na dnešní vizitě jsem měl ženu, která je naší dlouhodobou pacientkou. Polyká různé kovové předměty jako nože nebo lžíce. Dohání ji k tomu psychiatrické onemocnění. Nemyslím si ale, že takové případy jsou dnes něčím kuriozním.

Nedokáži si představit, jak si někdo tlačí dobrovolně do útrob břicha nůž. Nebo jsou takoví lidé?
Když jsem pracoval v Českých Budějovicích, bylo běžné, že vězni schválně polykali takové věci, aby si ulehčili pobyt ve vězení. Absolutně odlišné případy jsem zažil v Traumacentru. Byla to skutečně těžká zranění.

Po těch zkušenostech, které máte, pomůžou vám Radiologické dny objevit něco nového?
Na tento kongres jezdí odborníci z celé republiky. Letos přijelo kolem dvou set účastníků. Loňský ročník se neuskutečnil, protože náhle zemřel zakladatel Radiologických dnů v Táboře, primář Karel Chylík. Díky němu má tato akce věhlasnou tradici. Proto od letošního roku nese v názvu primářovo jméno a už to tak zůstane. Setkání slouží ke vzdělání lékařů i středního zdravotnického personálu. To znamená například laborantů, radiologických asistentů a sestřiček. Každý z nich může vést přednášku a kromě jiného poučit své kolegy něčím zajímavým.

Poučte mě něčím zajímavým. Ale abych tomu rozuměl.
Určitě by vás zaujala například přednáška jednoho docenta z Vinohradské nemocnice. Mluvil o nálezech z Dálného východu nebo Latinské Ameriky, kdy v lidském těle zvápenatěli cizopasníci a ti byli vidět na rentgenu. Na druhou stranu se při dnešní migraci lidí můžou vzácné nemoci a kuriozity vyskytnout i u nás v Táboře.

Prosím ještě o jednu kuriozitu. A nemusí být zrovna z Ameriky.
Trochu to obrátím. Může vám to teď připadat jako kuriozita, ale není. Existuje celkem hodně případů, kdy mladým lidem samovolně prasknou plíce. Sedí třeba u počítače, cítí bolest a my při rentgenu zjistíme, že vzduch jim uniká do hrudní dutiny.

Věřím, že rentgen stačí nejen na akutní případy, jakými jsou prasklé plíce. Táborská nemocnice ale chce údajně koupit daleko dokonalejší přístroj na magnetickou rezonanci. Je to pravda?
Už je vypsané výběrové řízení na dodavatele a končí koncem června. Poté uvidíme, co dál. Doufejme, že se to po několikaletém snažení podaří. Je to přístroj, který konstruují jaderní fyzici.

Určitě tedy není levný.
V žádném případě. Mluvíme tady o desítkách milionů korun. Magnetická rezonance však rozhodně do Táborské nemocnice patří.

Kolik takových přístrojů je v Jihočeském kraji?
V Českých Budějovicích je jeden starší, na kterém jsem ještě před lety pracoval. Mají tam ještě jeden modernější typ a další, také novější, je v Písku. Připadá mi absurdní mít tři magnetické rezonance na celý kraj, když v Praze jich je sedmnáct. Jsem rád, že ušetříme cesty pacientům, urychlíme diagnostiku a tím také léčení.

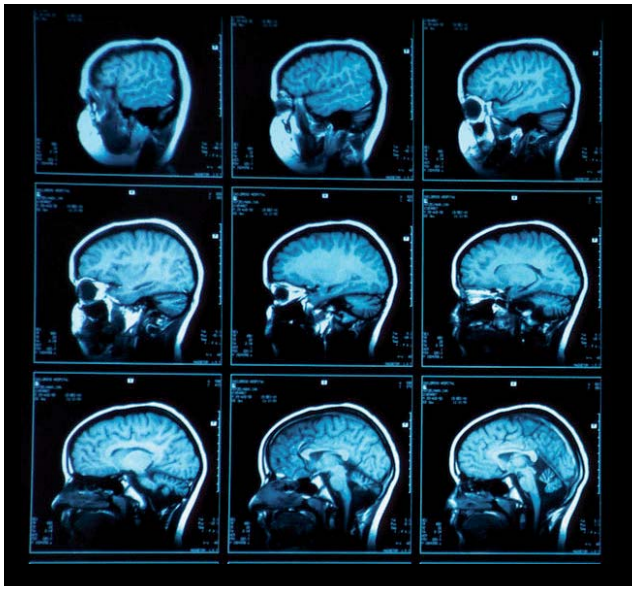
Co při magnetické rezonanci uvidíte?
Téměř všechno co se děje v lidském těle. Přístroj pracuje s atomy v lidském těle, ale to je opravdu maximálně zjednodušené vysvětlení.

Zjistíte i další podrobnosti třeba o nádoru?
Kdekoli v těle ho budeme schopní vyšetřit a ve většině případů i posoudit, jaké povahy nádor je, jak postupuje, zda ničí nebo jen zatlačuje okolní tkáně. A nejen to. V dnešní době je magnetická rezonance nejpreciznější ze všech

dostupných zobrazovacích metod. Ve zdravotnictví už existuje zhruba padesát let, posledních dvacet let se používá ve větší míře. Zatím nikdo neprokázal, že by silné magnetické pole škodilo. Ale musíme být v tomto tvrzení opatrní.

Můžou se lidé na magnetickou rezonanci objednat, když budou chtít vědět víc o svém zdraví?
Bohužel je to natolik drahé vyšetření, že ho nemůžeme provést bez žádosti od odborného lékaře.

Osobně s tím nic nezmůžete, ale nemyslíte si, že včasné odhalení vážné nemoci vyjde levněji než pozdní dlouhodobá léčba?
Máte pravdu. Taková myšlenka není úplně od věci a v budoucnosti se možná naplní. Magnetická rezonance je teď nejdokonalejší, ale zároveň nejdražší zobrazovací metoda. I z toho důvodu ji nemůžeme využívat preventivně, což odpovídá našemu systému ve zdravotnictví.



Táborská nemocnice vytěsňuje pojem nadstandard

Martin Donát (5plus2, Táborsko, 20.6.2013)

TÁBOR - Kdo před lety ležel na ortopedii v táborské nemocnici, rázem se ocital v padesátých letech minulého století. Ztrouchnivělá okna nebo oprýskaný záchod na chodbě pobízel pacienta k útěku. Po přestavbě udělala nemocnice skok do třetího tisíciletí. Výraz nadstandard na pokojích postupně zaniká.

Ceník zdravotních výkonů, které nehradí pojišťovna, je v Táboře stejný, jako v ostatních nemocnicích. Na druhou stranu mezi nimi vyniká odstranění křečových žil pomocí speciální metody. V praxi je zatím táborská nemocnice jediná v jižních Čechách, která nabízí tuto šetrnou metodu. Jedna končetina stojí 17 tisíc korun, obě pak 23 tisíc korun. „Tlačili jsme na to, aby zákrok byl pro pacienty co nejlevnější. I když si ho platí sami, mají o něj velký zájem," říká Miroslav Kubeš, ekonomicko-provozní náměstek táborské nemocnice.

Porodnice na zkoušku zavádí do nabídky inhalační analgezii, používanou na krátké výkony, díky níž ženy daleko méně vnímají bolest a rodičkám usnadňuje průběh porodu. U krátkých výkonů se cena pohybuje od 200 do 500 korun. „Maminkám se tato pomoc zamlouvá, ale zatím jsme se ještě nerozhodli, zda ji natrvalo zavedeme. Přemýšlíme o jejím rozšíření na dětské oddělení," vysvětluje za vedení nemocnice primářka Jana Chocholová.

Sádra na koupání

U výkonů, na nichž se podílí pojišťovna, si lidé například odmítají připlácet za plastovou sádru a volí klasickou. „Situace se trochu mění v létě, protože jim plast nebrání v koupání," hodnotí Kubeš.

V roce 2011 se vedení nemocnice podařilo dokončit přestavbu lůžkové části ve východním křídle budovy, kde je například ortopedie nebo gynekologie. Pokoje nabízí pocit domácího prostředí s televizí, ledničkou nebo prostornou koupelnou. Identicky vypadá už většina pokojů v celém komplexu. „Ještě letos plánujeme začít rekonstrukci západního křídla v chirurgickém pavilonu, abychom pacientům nabídli stejný komfort," slibuje ekonom.

Přístroje za miliony

Přestavba chirurgie bude stát zhruba 50 milionů korun. Za nadstandardní pokoje platí lidé pouze na dětském oddělení a částečně na interně. „To ale brzo zanikne. Vybavení všech pokojů sjednotíme a rozšíříme po celé nemocnici. Zbývá jich jen málo. Všechny budou vypadat jako nadstandardní, ale bez jakéhokoliv příplatku," zdůrazňuje Kubeš.

Táborská nemocnice hospodaří poslední roky se ziskem. Nedávno například nově vybavila Jednotku intenzivní péče za 22 milionů korun, teď vypsala výběrové řízení na nákup přístroje na magnetickou rezonanci.

Hlavní sestra u výslechu

Dotazník, který osobními otázkami a rychlými odpověďmi prozradí pravdivou povahu zpovídaného, proslavil spisovatel Marcel Proust.

Jaká vlastnost je po Vás charakteristická?
Jsem narozena ve znamení Berana, tak je to tvrdohlavost.

Čeho si vážíte u muže?
Pravdomluvnosti.

Čeho si vážíte u ženy?
Když není drbna a nepomlouvá ostatní.

Jaký je Váš největší nedostatek?
Stálý boj s časem.

Co považujete za svůj největší klad?
Trvá poměrně dlouho, něž se pořádně naštvu.

Čeho si nejvíce vážíte u svých přátel?
Přátelství.

Jak nejraději trávíte svůj volný čas?
S knihou a vnoučaty.

Co by pro Vás bylo štěstím?
Absolutním štěstím je pro mě zdraví mých blízkých.

Co by pro Vás bylo největším neštěstím?
Jakákoliv vážnější choroba mých dětí a vnoučat.

Jaká byste ráda byla?
Jaká jsem dosud.

Kde byste ráda žila?
Stále v Čechách.

Kterou barvu máte ráda?
Zelenou.

Kdo jsou Vaši oblíbení literární autoři?
Charles Dickens, Vladimír Páral, Bety Mac Donaldová, Zdena Frýbová - je jich víc.

Kdo je pro Vás hrdinou současnosti?
Každý, kdo je slušný, pracovitý, nekrade.

A které ženy považujete v současnosti za hrdinky?
Všechny, které se dokážou poprat se současnou dobou.

Jmenujte Vaše oblíbené jídlo a pití.
V jídle nejsem vybíravá, ale nejedla bych mořské plody. Na žízeň pivo, jinak dobré a kvalitní víno - spíše bílé.

Co nade vše nesnášíte?
Lež.

Na co byste ráda měla talent?
Na zpěv, abych mohla zpívat vnoučatům.

Jak byste chtěla zemřít?
Ve spánku.

V jakém stavu mysli se právě nacházíte?
V pohodovém.

Pro které chyby máte největší pochopení?
Pro ty, které jdou napravit.

Máte nějaké životní heslo?
Chovej se tak, jak chceš, aby se k tobě chovali jiní.

Přidávám několik citátů Jana Wericha, které mám ráda:

Když už člověk jednou je, tak má koukat, aby byl. A když kouká, aby byl, a je, tak má být to co je a nemá být to, co není, jak tomu v mnoha případech je.

Mějte dobrou náladu. Dobrá nálada sice vaše problémy nevyřeší, ale naštve tolik lidí kolem, že stojí za to si ji užít.

Jakmile se z mládí začne dělat zásluha, tak je to špatné. Protože každý blbec - starej, byl taky jednou mladej.

Paměť je výsadou blbých. Chytrý nemá čas si pamatovat, chytrý musí vymýšlet.

Ing. Jana Vnoučková zpovídala
Mgr. Helenu Plockovou,
hlavní sestru NT, a.s.

Poděkování

Poděkování za spolupráci Dáše Kadlecové

„MUSÍM STÁLE NĚCO DĚLAT“

rozhovor Ing. Jany Vnoučkové s Dášou Kadlecovou

28.2.2013 se s námi pracovně rozloučila vrchní sestra dětského oddělení paní Dáša Kadlecová

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

Nastoupila jsem v srpnu 1973 jako dětská sestra. Mojí touhou bylo jít na dětské oddělení, ale tam nebylo místo. Proto jsem nastoupila na II. chirurgii, kde byl primářem pan doktor Karel Soudek. Zde jsem byla do roku 1975, poté jsem odešla na mateřskou dovolenou. V roce 1977, když jsem se vracela, bylo volné místo na dětském oddělení. Vrchní sestru dělala tenkrát paní Věra Řeháčková a primářem byl pan doktor František Čudka. V roce 1982 jsem se stala staniční sestrou, poté zástupkyní okresní sestry. Proto jsem také měla na starosti sestry v terénu u obvodních lékařů. Ještě si vzpomínám, že na jeden rok jsem práci v nemocnici přerušila. Byla jsem požádána, abych šla učit na Střední zdravotnickou školu. Lákala mě představa, že budu předávat své zkušenosti. Tak jsem to zkusila. Po roce jsem se ale zase vrátila zpět na dětské oddělení. Stýskalo se mi. Té zkušenosti nelituji, ale oddělení „to byl můj život“. V roce 1991 jsem byla jmenována vrchní sestrou.

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

Já jsem nebrala pozici vrchní sestry jako náročnou. Myslím si, že se s tím musí člověk narodit. Nikdy jsem si nehrála na vrchní, která všechno řeší direktivním způsobem. Žádné rozkazy, příkazy. Myslím si, že jsem měla přirozenou autoritu a v první řadě, měla jsem štěstí na kolektiv. Děvčata k sobě byla ohleduplná, vyhověla si, uměla se zastoupit a mě respektovala. Myslím, že každý vedoucí by si měl ve svém podřízeném vytipovat to nejlepší a to podporovat. Každý jsme jiný. V každém člověku je něco, co je třeba hýčkat. Pak se Vám to všechno vrátí. Hodně důležité je umět lidem naslouchat a chválit je a ne pouze kárat.

Byla profese zdravotní sestry pro Vás životním snem?

Ano, od 2. třídy základní školy. Tenkrát jsem byla hospitalizována tady na infekčním oddělení se spálou a od té doby jsem se chtěla stát zdravotní sestřičkou. Byla jsem vždy chůva. Starala jsem se o mladšího bratra, vozila miminka od sousedů.

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

Když jsem nastoupila na dětské oddělení, byli jsme ještě ve staré budově. Prostory tam byly stísněné. Do nových současných prostor jsme se stěhovali v roce 1982. Tenkrát byly dětičky v nemocnici samy bez rodičů. Kojící matky bydlely na ubytovně a docházely na oddělení pouze na kojení. Na dětském oddělení bylo hodně pláče. Pro sestřičky to bylo náročné na soustředění a hlavně po psychické stránce. To dnes už není. Maminky nám pomáhají. Mohou být i u zákroků a na pokojích s dětmi. Problém byl také s nedostatkem pomůcek a materiálu.

Naopak jednodušší to bylo s administrativou. Měli jsme na děti více času. Co bylo naordinované, tak se odškrtlo a bylo splněno. Pamatuji si, jak jsme servírovali v kuchyni jídlo, nebyly žádné finesy. Bylo to jiné, ale o 50% méně administrativy.

Jak byste Vy sama zhodnotila Vaši působnost v nemocnici?

Já jsem tu byla moc ráda. Vždy jsem se do práce těšila. Zažila jsem tu celou řadu ředitelů a vždy jsem se snažila jejich nařízení respektovat. S každým jsem vycházela dobře jak na oddělení s kolegy, tak s ostatním personálem v nemocnici. Jsme tým a je třeba si pomáhat. Nikdo nesmí zapomenout ani na uklízečku. I té si musíme vážit. Na prvním místě je pro mě přístup k lidem.

Co byste popřála kolegům?

Hlavně pevné zdraví. Dále přeji všem pohodu a klid v rodinách.

Moje velké přání je: ***„Buďte všichni hodní na sestřičky, bez nich by to nešlo!“***

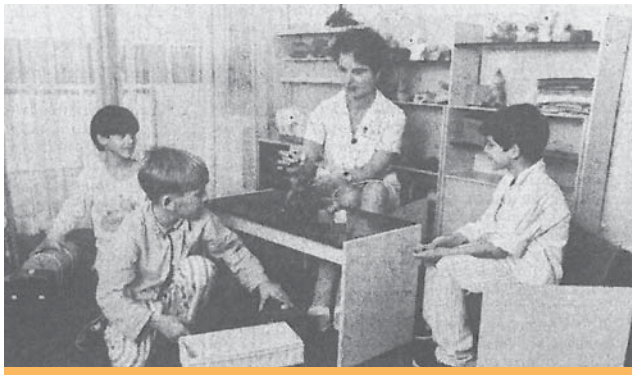
Čemu se nyní hodláte nejvíce věnovat?

Budu odpočívat, pracovat na zahrádce, chodit do přírody, do lesa na houby. A těším se na pěknou dovolenou.

Přejeme Vám tedy hodně zdraví, elánu a krásnou dovolenou ☺

Fotografie mapující pracovní dráhu paní Kadlecové v táborské nemocnici.

Chvilka zamyšlení, rok 1988



Předvánoční rozjímání, 1993

Vítání pacientů na dětském oddělení, 2003

Poděkování paní Kadlecové

Vážené kolegyně, kolegové,
dovolte mi touto cestou poděkovat paní Dagmar Kadlecové, vrchní sestře dětského oddělení za vynikající spolupráci, za mnoho let prožitých v naší nemocnici a popřát jí do dalších let pevné zdraví a spokojenost v osobním životě.

Mgr. Helena Plocková (hlavní sestra)

Dáša Kadelcová s kolegyněmi, 2013

Vyjádření k nástupu

Jiřina Ruberová (vrchní sestra dětského oddělení)

Od 01.03.2013 pracuji na dětském oddělení jako vrchní sestra a chtěla bych tak navázat na skvělou práci vrchní sestry paní Dáši Kadlecové. Na dětské oddělení táborské nemocnice jsem nastoupila skoro před 20ti lety jako dětská sestra. Dětské oddělení znám velice dobře, a proto bych ráda pokračovala v udržení dobrého jména našeho oddělení a celé nemocnice. Pro vyléčení každého pacienta a malého obzvláště je důležitý osobitý přístup, neméně důležité je věnovat se i rodičům těchto malých pacientů a právě na tyto aspekty se hodlám nejvíce zaměřit. Děkuji všem za podporu a budu se těšit na spolupráci se všemi zaměstnanci naší nemocnice.

Poděkování za spolupráci Haně Šalátové

„MÍT RÁD ŽIVOT“

rozhovor Ing. Jany Vnoučkové s Hanou Šalátovou

31.3.2013 se s námi rozloučila vrchní sestra hemodialyzačního oddělení paní Hana Šalátová.

Šalátová, mohla byste nám ve stručnosti popsat Vaše působení v nemocnici?
Do táborské nemocnice jsem nastoupila v červenci roku 1971. Tenkrát jsem pracovala jako řadová sestra na Interně II. pod vedením prim. MUDr. Václava Balouna. Od června 1972 jsem přešla na koronární JIP, kde jsem pracovala do ledna 1976. 10 měsíců poté jsem se stala staniční sestrou na témže oddělení a v září 1977 jsem odešla na mateřskou dovolenou. Po návratu z rodičovské v roce 1982 jsem pracovala jako staniční sestra na interním ženském oddělení a v červnu roku 1987 jsem nastoupila jako staniční na nově vzniklé hemodialyzační oddělení. V dubnu 1992 jsem se stala vrchní sestrou a na hemodialýze jsem pracovala až doposud.

Chtěla jste vždy pracovat ve zdravotnictví?
Chtěla. My jsme to měli rodové. Maminka byla zdravotní sestra, byla pro mě veliký vzor.

Co pro Vás bylo nejvíce náročné? V čem vidíte pozitiva?
Zvládat práci tak, aby člověk určil hranici mezi tím, kdy se do pacientů ještě můžete vcítit a kdy už se pocit stává citem. Hranice mezi empatií k pacientovi a tím, aby se člověk nenechal úplně pohltit je velmi tenká a pro každého, kdo toto povolání dělá srdcem, se leckdy maže. S pacienty si při napojování povídáme. Je to o vztahu mezi lidmi. Už nemohu říci vztah pacient-sestra, ale vztah mezi lidmi. Díky dlouhodobému kontaktu s pacienty u nás na odd. vzniklo i mnoho přátelství. Na hemodialýze je práce v tomto směru velmi náročná, pacienti k nám chodí několik let, někdy i deset a více. Při jejich odchodu ze života to všichni zaměstnanci berou téměř jako rodinnou ztrátu.

Na druhé straně je úžasné, když se pacientovi vede dobře, nebo může podstoupit transplantaci, mnohdy, v akutních případech, naše léčba pomůže zachránit lidský život. S vývojem medicíny nejsou pacienti odkázáni jen na naše oddělení. Když chtějí cestovat po světě, mohou. Domluví si dialýzu a je to. Dříve toto bylo nepředstavitelné.

Proč jste se rozhodla stát se vrchní sestrou? A bylo to hodně náročné?
Nebylo, tehdy ne, nabídli mi tuto funkci a já jsem souhlasila. Měla jsem stálý kolektiv. Děvčata se po mateřské vracela a odcházela do důchodu. V podřízených jsem měla vždy oporu.

Funkce v.s. pro mě byla náročná jako každé jiné povolání v řídící funkci. Člověk musí někdy říci „ne“. Chce to velikou demokratičnost, rozvahu, zodpovědnost. Celý svůj pracovní život jsem se stále učila. Myslím si, že ve vedoucí funkci je velmi důležité ovládat práci, kterou řídíte. Tak mě vychovali a tak jsem to praktikovala i já.

Jak vnímáte současné zdravotnictví?
Rozvoj současné medicíny přináší veliké plus pro léčbu pacienta, ale současně přestává být čas na lidskost, empatii. Je to fenomén doby. Medicína chvátá, přináší tím dobré i špatné. S pacienty je čas povídat jen při připojování a odpojování. Mezitím příprava léků, k tomu administrativa. Možná dobrovolnictví, které v nemocnici vzniká, by mohlo dobře doplňovat naši péči po psychické stránce.

Co byste popřála kolegům?
Všem v první řadě pevné zdraví a optimismus.

Čemu se nyní hodláte nejvíce věnovat?
Budu pokračovat ve svých koníčcích, budu jezdit na kole. Baví mě turistika, plavání, četba. Budu pečovat o maminky a vnoučata. Chci si užívat života a odpočinku.

Přejeme Vám tedy hodně zdraví a štěstí do života ☺

Poděkování paní Šalátové

Vážené kolegyně, kolegové,
chtěla bych touto cestou poděkovat paní Haně Šalátové za její dlouholetou pracovní činnost a za výbornou spolupráci a do dalších let jí popřát pevné zdraví a spokojenost v osobním životě.

Mgr. Helena Plocková (hlavní sestra)

Otevřený dopis Haně Šalátové

MUDr. Jiřina Suchanová (primářka hemodialyzačního oddělení)

Milá Hanko,
holky si v pubertě často naivně slibují, že spolu budou po celý život kamarádit. My to tehdy v osmé třídě na pionýrském táboře, kde jsme se poprvé potkaly, neudělaly. Přesto jsme v posledních více než dvaceti letech byly nejbližšími spolupracovnicemi a teď se skoro půlstoletí od našeho prvního shledání pracovně loučíme.

Už tehdy na pionýráku jsi patřila k nejlepším v úklidu. Když jsme v červnu 1987 společně otevírali hemodialyzační stanici v rámci interního oddělení (teprve druhou v Jihočeském kraji), bez řečí a naopak s nadšením jsi vzala hadr a kýbl a spolu s dalšími sestrami se z Tebe stala uklízečka. Dneska se tomu nad fotkami jen smějeme.

Foto: dialýza 1987 červen

Hemodialýza, ze které se v únoru 1992 stalo samostatné oddělení, vděčí za svůj úspěch do velké míry i Tobě. Po celou dobu jsi plnila funkci vrchní sestry, a tím pádem sloužila jako má prodloužená ruka, na kterou byl vždycky spoleh. Stejně jako Tvoje máma jsi byla v dobrém slova smyslu generál. Organizačně schopná, pracovitá, a když to bylo třeba, vyhubovala jsi i primářům. Měla jsi přirozenou autoritu a respekt. Asi i pro Tvou obětavost, proto, že pro Tebe nikdy nebyl problém zaskočit jako řadová sestra, že jsi vždycky odešla, až když bylo všechno hotové.

I díky Tobě se u nás příliš neměnil personál. Sestry odcházely v naprosté většině jen na mateřskou dovolenou a pak do důchodu. Práce na hemodialýze přitom není vůbec snadná, a to hlavně psychicky. Jsme nejen lékaři či sestrami, ale do velké míry také vrbami, které znají příběhy pacientů a společně s nimi prožívají jejich radosti i strasti. Každá úspěšná transplantace je pro nás obrovským povzbuzením, z každého návratu pacienta do hemodialyzačního programu jsme smutní. Kolikrát už jsme se museli vypořádat se syndromem vyhoření…

Přesto jsme spolu zažily i spoustu legrace, ale asi se nebudeš zlobit, když si tyhle „historky z natáčení" nechám pro sebe.
Děkuju Ti mockrát za ta krásná léta a do těch dalších Ti přeji jen to nejlepší, žádné stresy a ať jsi dál tou fajn holkou, kterou jsem poznala tehdy na pionýráku, a se kterou jsem měla tu čest 26 let spolupracovat.

Jiřina

Vyjádření k nástupu

Bc. Miroslava Jansová (vrchní sestra hemodialyzačního oddělení)

Na hemodialyzačním oddělení pracuji 11 rokem. Od 1.4.2013 jsem zde nastoupila na pozici vrchní sestry. Možnost dělat jinou práci, věnovat se novým věcem, avšak na stejném oddělení, bylo pro mne motivací a zároveň výzvou přihlásit se do výběrového řízení. Nová pracovní pozice je pro mne velikou životní změnou. Svojí prací bych chtěla navázat na precizní a profesionálně odvedenou práci mé předchůdkyně Hanky Šalátové a nadále bych chtěla rozvíjet a zkvalitňovat péči pro co nejvyšší komfort našich pacientů.

Životní jubilea

MUDr. Karel Staněk	INT 1	MUDr. Jana Brdková	INT 2
MUDr. Alena Štrérová, CSc.	PATOL	Bc. Milena Časenská	ARO
PhDr. Jan Veselý	PSY	Ivana Havránková	GYN
Věra Jermanová	IO SOLF-st.D	Jitka Chudlíková	STR
MUDr. Anežka Veselá	DEO	Marie Kovářová	ARO
MUDr. Vítězslav Vyzina	RHBO	MUDr. Jaroslava Králová	LSPP-DOSPĚLÁ
Mgr. Miloslava Bízková	ŘED	Dana Kuklová	RDG
MUDr. Naděžda Dobrovodská	CHIR	Šárka Mládková	PSY
Jana Hamrová	HMD	Zuzana Motalíková	RDG
Eva Hronková	OO SOLF	Ludmila Pečivová	ARO
MUDr. Dagmar Humenská	PSY	Marcela Vachová	IO SOLF-AMB N
Ivana Ježková	ONP	Jana Čítková	GYN
MUDr. Kamil Kleňha	TRN	Alena Dušková	PSY
Bc. Marie Kmínková	ŘED	Renata Dvořáková	ONP
Květoslava Kyliánková	STR	MUDr. Gábor Gyüre	RDG
Helena Lupačová	DEO	Irena Kadlecová	DEO
Dana Peterková	DEO	Petra Kouklíková	STR
Jana Řezáčová	HMD	Věra Kubecová	OO SOLF-JIP
Hana Smetanová	IO SOLF-AMB TRN	Daniela Máchová	IO SOLF-př. AMB
Jaroslav Stropek	DZS	Renata Michalcová	OO SOLF- st. C
MUDr. Ladislav Tichý	DEO	Květoslava Podušková	ÚL
Ivana Tyslbretová	CL	Hana Turková	PSY
Marianna Bočová	ÚL	Šárka Valášková	ONP
Stanislava Bouchalová	STR	Lenka Veselá	RHBO

Osobní vzpomínka na primáře MUDr. Ivana Špillera

MUDr. Jindřich Charouzek s rodinou
Duben 2013

Ovlivněn skutečností nedávného náhlého úmrtí primáře Dr. Jirky jsem si až teď, po nahlédnutí do monotematického vydání TANELI, věnovanému prim. Dr. I. Špillerovi, uvědomil, že jsem zůstal kolegovi a mému dlouholetému sousedovi něco dlužen. Nedomýšlel jsem, že další číslo TANELI bude připraveno tak brzy, abych i já do něho přispěl svoji vzpomínkou. Dovolte mi, abych tak učinil alespoň nyní, dodatečně.

Prim. Dr. Ivan Špiller byl přes třicet roků mým kolegou, z toho byl přes 16 roků mým kolegou v primářském sboru naší nemocnice. Jako zástupce interního oboru si zde nedovoluji hodnotit jeho odborné, organizační, metodické či společenské působení v chirurgickém oboru, konkrétně pak na ORL oddělení. To přísluší jeho přímým nadřízeným, především současné lékařské zástupkyni ředitele či předchozímu dlouholetému „náměstkovi pro léčebně-preventivní péči“, ředitelům nemocnice či kolegům z chirurgických oborů. K tomu mohu jen dodat, že spolupráce jeho ORL oddělení s kardiologickou internou, kterou jsem vedl byla dobrá, vzájemně jsme se respektovali. Já sám jsem Dr. I. Špillera v jeho oboru považoval za odborníka, věděl jsem o něm, že je výborný operatér. Vždy jsem se na něho obracel s odbornými problémy svých blízkých a vždy jsem se setkal s jeho vstřícností a ochotou problém rychle řešit. V nemocnici jsme se občas setkávali v jídelně, kde ho bylo vidět u oběda většinou ve společnosti jeho vrchní sestry. Rád a s povděkem vzpomínám i na to, kdy jsem ho jako předseda Spolku lékařů České lékařské společnosti JEP v Táboře oslovil, aby připravil odbornou přednášku věnovanou UNK problematice v rámci naší Purkyňky. Ta se konala dne 8.12.2011 v Hotelu Palcát s tématem „Rhinosinusitidy“. Purkyňka to byla úspěšná, účast lékařů, především pak z řad praktických lékařů byla velmi dobrá, diskuze k tématu byla bohatá. Byla to jedna z těch Purkyněk úspěšnějších. Stejně tak to bylo i několik roků předtím, kdy se o odborné téma tehdy podělil s bývalým zástupcem přednosty ORL kliniky 1. LF UK a VFN Praha a dlouholetým předsedou České otorhinolaryngologické společnosti ČLS JEP doc. Dr. Milošem Hroboněm, CSc., jeho a mým kamarádem. Vím, že s doc. Dr. Hroboněm, m.j. též „chalupářem“ v nedalekém Psárově na Soběslavsku, prim. Dr. I. Špiller často spolupracoval, konzultoval s ním některé případy, stejně jako např. s přednostou kliniky ORL a chirurgie hlavy a krku 1. LF FN v Motole prof. Dr. Janem Betkou, Dr.Sc.

Impulzem, který mě vede k napsání této poslední vzpomínky na Ivana Špillera je hlavně náš bývalý sousedský vztah. Naše rodiny sousedily na poschodí našeho domu od samého začátku, kdy on přišel do Tábora na pracoviště prim. Dr. Michaela Straky, který předtím krátce UNK oddělení vedl, než odešel do emigrace do Německa. Vím, že to Dr. I. Špiller neměl zpočátku lehké, ale nějak se mu to tehdy podařilo „ustát“. Zde si dovolím několik osobních vzpomínek z našeho 33 letého sousedského období. V prvních letech jsem ho vždy obdivoval, když jsem ho často v sobotu či neděli brzy ráno viděl z okna, jak s manželkou vyjíždějí do přírody, většinou s malířským stojanem a batůžkem na zádech. Ivan Špiller krásně maloval, především krajiny. V jeho obýváku měl své malby vystavené, myslím jen pro své potěšení, že maloval hlavně pro svůj „relax“. Mám pocit, že obrazy nikde nevystavoval a neprodával. Dnes, když tak nečekaně odešel mě mrzí, že jsem ho o jeden z jeho obrazů nepoprosil, abych ho od něho získal. Netušil jsem, že už na to nebude čas, příležitost…. Dnes by to pro mě byla cenná hodnota, vzpomínka na něho. Od jara do podzimu jsem ho občas potkal u výtahu, jak se celý zpocený vrací z kondičního běhu, dále pak v cyklistickém dresu, s kolem. I toto k němu patřilo a já, který vyjede na svoji cyklistickou expedici vždy jednou za rok, jsem mu jen mohl závidět, že on jezdil pravidelně, v průběhu celé sezóny. Když jsem pak byl někde na cestě, Ivan to dost dobře nechápal, když mě s kolem nikdy během roku neviděl, jak mi vždy po návratu sdělovala moje manželka. V tom jsme se zásadně lišili. Ivan se z cyklistického výjezdu vždy vracel s uspokojením a rád se pochlubil, že ten den ujel několik desítek kilometrů. Měl doma asi tři bicykly, pro různé příležitosti.

Když ho před léty opustila manželka, Ivan převzal veškerou péči o svoji rodinu, výchovu a zajištění jeho dvou synů Martina a Víti, kteří pak začali studovat na vysoké škole. Často jsem ho potkával, když jsem se vracel z nemocnice či poslední roky ze své ambulance, jak on jde domů z nákupu, obtěžkán taškami. Když mé manželce něco k vaření zrovna chybělo, vždy se u něho našla, ať už to byla vajíčka, cibule aj. V tomto směru jsme si ho moc vážili, oceňovali jsme ho za to. Jeho kluci vysokou školu dokončili hlavně za jeho podpory, rodinného zázemí, které se jim doma snažil vytvořit. Pral, uklízel a vařil. Jako soused byl zcela bezkonfliktní, přátelský, vstřícný. V posledních letech si odkoupil i byt do svého vlastnictví a provedl jeho rekonstrukci. Byl velmi manuálně šikovný, položil v něm lino, pak koberce, rekonstruoval sociální jádro, obložil stěny, tapetoval. Skoro vše si udělal sám. Nedávno měl radost z toho, že obměnil své staré auto za nové. Vždy byl povznesen nějakým tím poznávacím zájezdem, který absolvoval, např. pobytem v Římě či jinde v Evropě, ale i v zemích Předního Východu. Tyto cesty byly většinou spojeny i s prohlídkou galerií. Dočkal se narození i svého prvního vnoučete od staršího syna Martina. K nedávným šedesátým narozeninám mu kluci věnovali let balonem nad Táborem, na který se těšil. Nemohu zde opomenout jeho usměvavou mamin-

ku, nar. 1926, která bydlí v garsonce v Sídl. n.Luž. a která za ním často docházela. Pro něho nečekaným a přelomovým obdobím byl náhle vzniklý výhřez ploténky bederní páteře, který si posléze vynutil operační řešení. To ho poznamenalo, silně ovlivnilo, strádal tím, že nemůže dlouho stát a tedy se brzy vrátit na operační sál, bolesti měl údajně ještě dlouho po operaci. Vynucená pracovní neschopnost se protahovala na měsíce, Ivan v rekonvalescenci absolvoval procházky, ale bylo vidět, že držení těla jeho štíhlé a šlachovité postavy je operací poznamenané. Chodil ztrnule, mírně nachýlen dopředu. Když asi po čtyřech měsících nastoupil zpět do práce, nebylo vyhráno. Právě maminka pak byla svědkem i jeho prvního vážného psychického problému. Tehdy v červnu m.r. u něho naštěstí pobývala do rána a když ho v noci našla již s poruchou vědomí, zavolala RZP. Po ústavní léčbě se cítil lépe a před minulými Vánocemi ještě podstoupil operaci kýly. Kolegyně na interně, která mu prováděla předoperační vyšetření u něho nic nepozorovala, stejně tak i jeho ošetřující zubní lékař, jak mi nedávno svěřil. Ale brzy nato Ivan o svém životě rozhodl definitivně. Do té doby se mu maminka snažila doma pomáhat a kluci za ním často docházeli. Ještě večer před jeho osudným dnem byl s ním jeden z nich na podvečerní procházce, druhý ho pak následující nedělní dopoledne nalezl již bez známek života. Svatby druhého syna, která byla plánované krátce poté se již nedožil.

Ivane, jako sousedi a kolegové zdravotníci na Tebe budeme vzpomínat vždy v dobrém.

Dopisy od pacientů

Poděkování gastrologickému oddělení

Vážení,
v nedávné době jsem byl u vás vyšetřen na ambulanci gastro. 28.1.2013 per rektum, 11.2.2013 per os..
Vyšetření nejsou příjemná a já nejsem hrdina. Podle toho jsem se choval. O to víc si vážím nejen odbornosti (kterou vlastně ani nemohu posoudit), ale především lidskosti, se kterou byla vyšetření provedena. Ve vzpomínkách mám lékaře - odborníka, který je dobře připraven, ví co dělá, a sestřičku, která s vyšetřovaným pacientem soucítí. Jsem přesvědčen, že ono soucítění, kterým sestřička pacienta uklidňuje, je téměř stejně důležité, jako vlastní odborné vyšetření.
V minulosti (2006) jsem byl operován s rakovinou prostaty v jedné pražské fakultní nemocnici. Odborníci provedli práci skvěle. Nebýt jich, už bych nebyl. Přesto mi neustále na mysl přichází, že mi ani před operací ani po ní, nikdo nebyl schopen vysvětlit, co mě čekalo či co jsem prožil. Perfektně pracující sestřičky - totéž. Vyrovnával jsem se s tím vlastním tvrzením, že lékaři i sestřičky mají tolik práce, že víc nemohou. Přesto jsem si tam připadal jako porouchaný automobil v opravně.
Ne tak u vás. Ve vaší, pacienty přeplněné, nemocnici jsem se cítil jako jedinec, o kterého mají vaši zaměstnanci eminentní zájem. Také proto mám na vyšetření v popředí vzpomínku na dobrého doktora a soucítící sestřičku.

Děkuji jim - děkuji vám.

Josef Brůček
Sudoměřice u Bechyně 30, dne 15. února 2013

Poděkování onkologickému oddělení

Dobrý den.
Je mi 69 let. Jak roky narůstaly, začaly se objevovat nemoce. Potkala mě i ta nejhorší. Jsem již několik let v péči MUDr. Švecové na Onkologii.
Její odbornost i přístup k pacientům mnohým z nás pomáhá si prodloužit život. Jsem ji za to vděčen.
K mému dalšímu léčení, bylo potřeba operativně zavést tzv. PORT. Byl jsem přijat k hospitalizaci na Interní oddělení vaší nemocnice MUDr. Kozojedovou. Již příjem byl pro mně velmi milým překvapením. K operativnímu výkonu jsem byl přijat skupinou pod vedením MUDr. Volfa, dále sestrou Bárovou, sestrou Dvořákovou a sestrou Bendovou. Lékař před výkonem se mnou poseděl a vysvětlil mi vše, co se bude dít, jak zákrok bude proveden, a zodpověděl moje dotazy. Sestry mě opečovávaly jako v prvotřídním hotelu.

Teď proč všechno toto píši. Přesně takto, jak je ve vaši nemocnici zachována starost a přístup k pacientům si představuji činnost našeho zdravotnictví. Vzali jste to za správný konec. Jsem a věřím, že budu i do budoucnosti s vaší-naší nemocnici spokojen.
Prosím, je-li možnost z vašeho stupně výše uvedenému zdravotnickému personálu vyslovit pochvalu, pochvalte je ...zaslouží si to.

Děkuji za trpělivost

Jan Šenfeld, Písecká 719, Bechyně
dne 23. února 2013

Poděkování ortopedickému oddělení

Vážený pane řediteli,
minulý čtvrtek jsem si přivodil na lyžích úraz ramene a byl nucen vyhledat lékařskou pomoc. Ošetřen a následně v pátek operován jsem byl na ortopedickém oddělení Nemocnice Tábor. Jedná se o poměrně vzácnou osobní zkušenost s Nemocnicí Tábor. Dovolte mi, abych Vám sdělil své zkušenosti a pocity. Všichni pracovníci, se kterými jsem přišel do kontaktu se chovali velmi citlivě, profesionálně a pozitivně. Všichni mi nabídli maximální míru pomoci a snažili se mi ve všem maximálně vyjít vstříc. Zkrátka, celou péči pokládám celkově za výbornou, dokonalou. Lékařem, který se o mě staral byl MUDr. Josef Lutovský. Zde mi dovolte vyjádřit obrovské uznání za laskavý, vstřícný, absolutně profesionální přístup MUDr. Lutovského, který svým optimismem a upřímným zájmem o pacienta působí velmi pozitivně.

Moc děkuji touto cestou celému týmu Nemocnice Tábor za péči.

Mgr. Jaroslav Větrovský - starosta města Mladá Vožice
dne 19. března 2013

Poděkování ortopedickému oddělení

Vážený pane řediteli,

chtěla bych poděkovat za příkladnou péči, které se mi v táborské nemocnici dostalo při mé hospitalizaci ve dnech 27. února až 28. března 2013. Podstoupila jsem totální náhradu levého kolene. Ačkoliv průběh hospitalizace nebyl zpočátku zcela hladký, díky mému aktuálnímu zdravotnímu stavu a psychiky, setkala jsem se s pochopením a se vstřícným přístupem personálu na všech odděleních, kterými jsem prošla. Především bych chtěla vyzdvihnout pochopení s mojí nedoslýchavostí.

S pozdravem

Jana Jindráková
dne 7. dubna 2013

NEMOCNICE TÁBOR, a.s.

Vydává Nemocnice Tábor, a.s.
ročník 10 /č.106/ JARO 2013
Odpovědná redaktorka: Ing. Jana Vnoučková
Bezplatné
Pro vnitřní potřebu Nemocnice Tábor, a.s.

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