ÚNOR 2012

NOVINY NOVOMĚSTSKÉ NEMOCNICE

FOTOGRAFIE MIMINEK, KVALITNÍ DIAGNOSTIKA

Nastávající maminky si od začátku roku mohou odnést z vyšetření unikátní snímek svého potomka pořízený novým ultrazvukovým přístrojem, který je v provozu na gynekologicko - porodnickém oddělení v Novém Městě na Moravě. Jedná se o digitální celotělový 4D barevný ultrazvukový přístroj nejvyšší třídy, určený pro kvalitní a vysoce specializovanou diagnostiku v gynekologii a zejména v těhotenství v rámci prenatální diagnostiky. *Pokračování na str. 3*



28. týden
Takovýto snímek svého miminka si mohou za poplatek rodiče odnést z běžného ultrazvukového vyšetření novým přístrojem na gynekologicko - porodnickém oddělení.

LDN je v areálu nemocnice

Pro letošní rok připravujeme výstavbu urgentního příjmu

Na konci roku se definitivně přestěhovala léčebna dlouhodobě nemocných z Buchtova kopce do areálu nemocnice v Novém Městě na Moravě. Dvě části oddělení dlouhodobě nemocných (jak se nyní tato součást nemocnice jmenuje) jsou nyní umístěny ve zrekonstruovaném pavilonu bývalé neurologie a v 1. patře chirurgického pavilonu. V současné době ještě probíhají stavební práce v 1. patře infekčního pavilonu, kde vznikne poslední – třetí část oddělení dlouhodobě nemocných.

Přestěhování léčebny dlouhodobě nemocných ze Sanatoria Buchtův kopec do nemocnice byl logickým a nutným krokem, kdy hlavním důvodem byly ekonomické důvody. „V každém případě jsme rádi, že veškerý náš provoz je už soustředěn pouze v areálu naší nemocnice a po zrušení provozu v Sanatoriu Buchtův kopec již nemusíme řešit problematické financování dvou provozů," uvedla ředitelka nemocnice Věra Palečková. Oddělení dlouhodobě nemocných nabízí pacientům komfortní moderní vybavení.

Pokračování na str. 2 a 3

OBSAH:

Nemocnice úspěšně obhájila akreditaci … str. 2

Rozhovor s primářem MUDr. Dušanem Machem … str. 4

Exkurze do nemocniční kuchyně … str. 5

Co všechno také bylo v areálu nemocnice? … str. 6

5 + 5 otázek pro MUDr. Janu Smékalovou … str. 7

TOTO VYDÁNÍ VÁM PŘINÁŠÍ:

MEDIN

výrobce a dodavatel lékařských implantátů a nástrojů

www.medin.cz

EDITORIAL



Vážení čtenáři,

rozběhl se nám nový rok a já bych vám ráda touto cestou popřála hodně zdraví a také úspěšné vyrovnání se se všemi změnami, které s sebou přinese. Rozběhla se také zdravotnická reforma a v rámci ní dojde od dubna letošního roku k posílení práv pacientů při poskytování zdravotní péče. Některá vaše práva jsou definována nově. Co se v této oblasti změnilo, vás budeme pravidelně na stránkách našich novin informovat.

Už nyní je pro vás prostřednictvím našich webových stránek na uvedeném odkaze k dispozici „Příručka pro pacienty", která byla na základě požadavku našeho zřizovatele zpracována zkušeným právníkem z oblasti zdravotnického práva.

Ani v letošním roce v naší nemocnici neutichne stavební ruch. Nejvýznamnější stavební událostí bude vybudování pracoviště urgentního příjmu (emergency), který poskytne odbornou zdravotní péči každému, kdo přijde s akutním zdravotním problémem. Jak bude toto pracoviště konkrétně fungovat se také dozvíte prostřednictvím našich novin.

Jako vždy uvítáme vaše nápady, připomínky a podněty. Jsme tu pro vás a rádi odpovíme na vaše otázky.

JUDr. Věra Palečková
ředitelka

Od ledna je LDN součástí

Pokračování ze str. 1

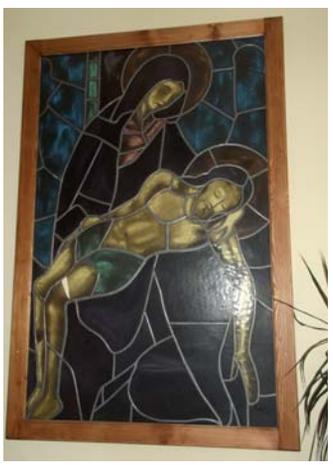
Velkou výhodou umístění všech lůžkových stanic v prostorách nemocnice. Tím je garantována dostupnost veškerého vybavení a také možnost okamžité konzultace či zásahů lékařů z ostatních oddělení nemocnice. Pro příbuzné pacientů odpadá i nepříjemné cestování do Sněžného, pro samotné pacienty je pak umístění oddělení v nemocnici i po psychické stránce mnohem přijatelnější, než pobyt v odloučeném sanatoriu, byť tamní příroda a prostředí je zde krásné. Areál ve Sněžném je v současné době zabezpečen proti vandalům a provádí se v něm pouze nutná údržba.

Vedení nemocnice se podařilo ke stávajícím padesáti lůžkům LDN z Buchtova kopce od 1. ledna 2012 nasmlouvat se zdravotními pojišťovnami dalších dvacet lůžek této péče, takže od února bude současné oddělení dlouhodobě nemocných disponovat sedmdesáti lůžky, což bude pro potřeby pacientů z naší spádové oblasti již dostačující kapacita.

Rekonstrukce další části oddělení dlouhodobě nemocných v prvním patře infekčního oddělení by měla být dokončena během měsíce února. V březnu pak budou pro pacienty připraveny dva pokoje paliativněhospicové péče – tzv.„rodinné pokoje". Jeden rodinný pokoj již byl nemocnicí provozován na Buchtově kopci ve spolupráci s Hospicovým hnutím Vysočina. Také tyto dva nově vybudované pokoje budou provozovány za účasti Hospicového hnutí Vysočina.



VŠECHNY POKOJE *na oddělení dlouhodobě nemocných jsou moderně vybaveny, samozřejmostí jsou polohovatelné postele.*



PO MNOHA LETECH *se jako výzdoba společenských prostor oddělení dlouhodobě nemocných vrátily do nemocnice umělecké vitráže, původně vytvořené pro nemocniční kapli.*

V nemocnici vznikne EMERGENCY

Jakmile v nemocnici utichne stavební ruch týkající se dostavby oddělení dlouhodobě nemocných, připravuje nemocnice další významný krok ve zlepšování služeb a poskytované zdravotnické péče. V letošním roce bude vybudován tzv. „urgentní příjem." Toto pracoviště bude umístěno v centrálním pavilonu nemocnice s bezbariérovým přístupem. „EMERGENCY," jak je v souladu s mezinárodními zvyklostmi urgentní příjem nazýván, bude vybudováno v prostorách, kde se v současné době nachází ortopedická a urologická ambulance. V rámci jedné budovy tak bude mít přímou návaznost na radiodiagnostické oddělení s nepřetržitým provozem CT diagnostiky, na operační sály i anesteziologicko resuscitační oddělení.

Pokračování na str.3


Spojená akreditační komise, o.p.s., IČ: 284 88 946

CERTIFIKÁT
O UDĚLENÍ
AKREDITACE

Nemocnice Nové Město na Moravě, p.o.
Název akreditovaného zdravotnického zařízení

00287
Evidenční číslo

Výše uvedené zdravotnické zařízení úspěšně prošlo šetřením Spojené akreditační komise, o.p.s., a splnilo kritéria pro řízení a kontinuální zvyšování kvality dle národních akreditačních standardů.

Platnost certifikátu:
od: 8.12.2011
do: 7.12.2014

NEMOCNICE OBHÁJILA AKREDITACI

V prosinci 2011 proběhlo v nemocnici reakreditační šetření Spojené akreditační komise, o.p.s. Šetření probíhalo na všech zdravotnických i nezdravotnických provozech. Auditoři se zabývali nastavením a kontrolou všech procesů péče o pacienta a způsobem léčby. Důraz byl kladen na dodržování bezpečného prostředí pro pacienty a zaměstnance. V rámci šetření neshledala komise žádná závažná pochybení a proto SAK udělil naší nemocnici akreditační certifikát na další tři roky.

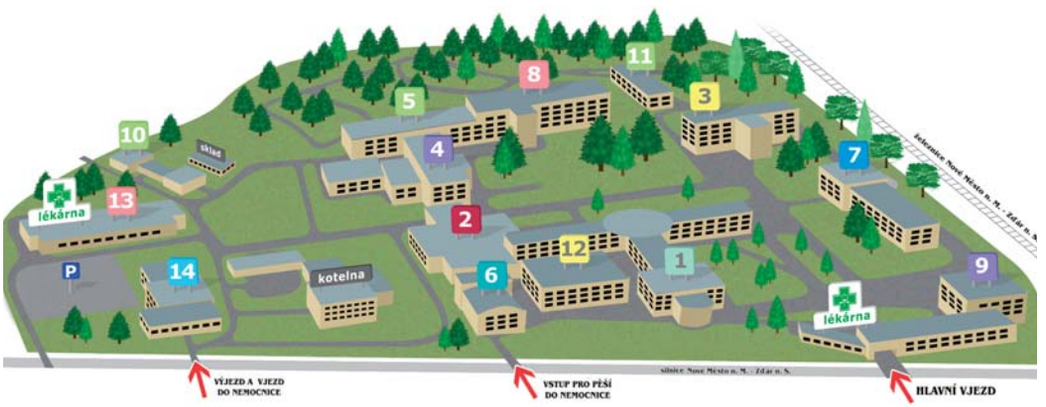
areálu novoměstské nemocnice

Pokračování ze str. 2

Urgentní příjem bude jediné místo v nemocnici, kam bude přicházet každý akutně nemocný pacient bez ohledu na jeho potíže či jakým způsobem do nemocnice přijede – zda sám nebo sanitním vozem. Zde na něj bude čekat tým odborníků, který po základním vyšetření a zahájení léčby rozhodne, na kterém oddělení bude pacient hospitalizován. Stálá služba bude složená ze dvou lékařů - chirurga a internisty. K dispozici zde bude šest tzv. „expektačních lůžek s přímou vazbou na anesteziologicko-resuscitační oddělení. „Vybudováním tohoto pracoviště dojde k zefektivnění a ke zkvalitnění odborné péče o každého pacienta přicházejícího do nemocnice s akutním zdravotním problémem, který zde bude řešen ambulantně či následně hospitalizací," vysvětluje ředitelka nemocnice Věra Palečková.

Na těchto expektačních lůžkách urgentního příjmu budou také probíhat terapie středně závažných stavů, které nejsou po prvotním vyšetření a ošetření specialistou ani jednoznačně k hospitalizaci, ale ani k okamžitému propuštění do domácího ošetřování. Po provedené terapii budou tito pacienti buď propuštěni domů nebo přijati k hospitalizaci na příslušná oddělení.

V současné době je zhotovena projektová dokumentace a bude proveden výběr zhotovitele stavební části urgentního příjmu. Stavba bude financována z rozpočtu zřizovatele – Kraje Vysočina.



1 **PAVILON CHIRURGICKÝCH OBORŮ**
Oddělení dlouhodobě nemocných II

2 **RADIODIAGNOSTIKA**

3 **PAVILON INFEKČNÍ**
Oddělení dlouhodobě nemocných III
(v provozu během měsíce února)

4 **PAVILON INTERNÍCH OBORU**

5 **PAVILON DĚTSKÉHO ODDĚLENÍ**

6 **TRANSFÚZNÍ STANICE**

7 **PAVILON Č. 7**
Oddělení dlouhodobě nemocných I
Hospicové pokoje
(v provozu od března)

8 **PAVILON GYNEKOLOGICKÝ**

9 **PAVILON VSTUPNÍ**

10 **ZDRAVOTNÍ ŠKOLA**

11 **BUDOVA ŘEDITELSTVÍ NEMOCNICE**

12 **PAVILON OPERAČNÍCH SÁLU**

13 **BUDOVA LÉKÁRNY**

14 **BUDOVA DOPRAVY**

Dospávací pokoje

Pokud se podaří v již tak napjatém rozpočtu nemocnice najít finanční prostředky, záměrem nemocnice je kromě zřízení urgentního příjmu i zřízení takzvaných „dospávacích pokojů," jako součásti operačních sálů. Na tato lůžka by byli ukládáni všichni pacienti po operačním výkonu bez ohledu na délku výkonu či anestézie. Přímou pooperační péči by zde měla vykonávat specializovaná anesteziologická sestra s okamžitou dosažitelností celého anesteziologického týmu. Vybudováním dospávacích pokojů dojde výrazně ke zkvalitnění péče, komfortu, ale i k zajištění bezpečnosti pacientů v časném pooperačním období.

Oddělení dlouhodobě nemocných

Primář ODN	*566 801 400*
Vrchní sestra	*566 801 401*
Lůžkové oddělení ODN I	*566 801 402*
Lůžkové oddělení ODN II	*566 801 407*

Fotografie miminek, kvalitní diagnostika

Pokračování ze str. 1

Mimo běžné funkce, které je možné provádět na ostatních přístrojích, umožňuje tento přístroj velmi kvalitní 4D zobrazení a 3D eXtended Imaging. Pomocí těchto zobrazení přístroj umožňuje pořízení velmi kvalitních záznamů a fotografií pro rodiče z prenatálního období jejich dětí. Současně z lékařského hlediska nabízí zpracování a diagnostiku 3D a 4D obrazu on line i off line. „To nám například umožňuje volumetrické zhodnocení nuchální translucence, vyšetření, které se provádí těhotným ženám v prvním trimestru těhotenství jako součást prenatální diagnostiky vývojových vad plodu," vysvětlil primář gynekologicko-porodnického oddělení Jiří Hrdina.

Ultrazvuk nejvyšší třídy je dalším velmi kvalitním přístrojem, který poslouží k dalšímu zkvalitnění péče o pacientky gynekologicko - porodnického oddělení v Novém Městě na Moravě.



Náš hlavní úkol – bezbolestná operace

Rozhovor s MUDr. Dušanem Machem, novým primářem ARO

Začněme trochou teorie. Co vlastně název ARO znamená a jaké jsou hlavní úkoly tohoto oddělení?

ARO je zkratka pro anesteziologicko-resuscitační oddělení. Název historicky používaný, který však jen z části popisuje naši skutečnou činnost v rámci nemocnice. Významnou náplní naší práce je poskytování anesteziologické péče. Naši lékaři a sestry zajišťují denně na sedmi operačních sálech to, co každý pacient zcela samozřejmě očekává – bezbolestnost operace. Druhým, neméně významným úkolem, je péče o pacienty v kritickém stavu. O ty, kteří mají v důsledku selhávání základních životních funkcí ohrožen život. Navíc se v rámci ambulantní péče staráme o pacienty s chronickou a neztišitelnou bolestí a o pacienty s poruchou nutrice (výživy).

Kam putují pacienti z ARO poté, co už nejsou v ohrožení života?

Většina našich pacientů je po zvládnutí kritického stavu a stabilizaci životních funkcí překládána do péče některé z jednotek intenzivní péče naší nemocnice. Jedná se o chirurgickou JIP, nebo multioborovou JIP interního oddělení.

Kolik lékařů a sester se stará o pacienty na vašem oddělení a kolik anestezií ročně se na novoměstském ARO provede?

Na našem oddělení v současnosti pracuje 15 lékařů-anesteziologů, 34 sester a pět zaměstnanců jako nižší zdravotní personál. Ročně podáme kolem 6500 anestézií a staráme se o kriticky nemocné pacienty na šestilůžkovém oddělení.

Jaký je rozdíl mezi celkovou anestezií a regionální? Co rozhoduje o tom, jaká anestezie bude použita a jaký je jejich dopad na pacienta?

Bezbolestnost během operačního výkonu můžeme zajistit v podstatě dvěma technikami. Celkovou anestézií, kdy během operace pacienta uspíme a vyřadíme tak zcela jeho vnímání. Druhou možností je „umrtvení" jen části těla, která je operována. Mluvíme pak o anestézii regionální. Pacient v průběhu operace necítí žádnou bolest a může být i při vědomí, nebo jen lehce pospávat. Obě techniky jsou srovnatelně bezpečné a navíc je u řady operací



MUDr. DUŠAN MACH

ŽIVOTOPIS

MUDr. Dušan Mach

Narozen v roce 1969 v Novém Městě na Moravě, v letech 1987 – 1993 vystudoval Lékařskou fakultu Masarykovy univerzity v Brně, v roce 1995 získal Specializaci v oboru Anesteziologie a resuscitace I. stupně, v roce 1999 Specializaci v oboru Anesteziologie a resuscitace II. stupně, od roku 1993 pracoval jako anesteziolog v novoměstské nemocnici, v letech 2007 až 2011 pracoval jako lékař ve Velké Británii v Royal Victoria Hospital v Belfastu. Přednáší a publikuje v Česku i zahraničí. Je ženatý a má tři děti.

kombinujeme. Pacienta na operaci uspíme, ale zároveň operovanou část těla místně umrtvíme, a zajistíme tak bezbolestnost po probuzení z celkové anestézie. U některých typů operací a u pacientů s určitými chorobami může být místní znecitlivění bezpečnější volbou.

Čím se může novoměstské ARO pyšnit? Co „umíte" nejlépe?

Jsem přesvědčený, že naše oddělení poskytuje péči na velmi vysoké úrovni. Jeho výsledky jsou srovnatelné i s mnohem většími pracovišti. V některých činnostech, jako třeba v technikách regionální anestézie, patříme v počtu prováděných výkonů k nejlepším v republice. V této oblasti zajišťujeme i výuku lékařů z jiných nemocnic naší republiky. Velmi vysokou úroveň u nás má i péče ošetřovatelská. Je naprosto neodmyslitelnou součástí péče o kriticky nemocné pacienty a bez ní by lékař sám nedokázal vůbec nic.

Ve spolupráci s primářem porodnického oddělení připravujete nějaké novinky pro maminky při porodu. O co půjde?

Ve spolupráci s gynekologicko-porodnickým oddělením chceme šířeji nabídnout možnosti tzv. porodnické analgezie. Jinými slovy techniky umožňující tlumení bolesti při porodu. Již řadu let poskytujeme možnost epidurální analgezie. Je však dosud minimálně využívána v kontextu s jejím rozšířením v jiných porodnicích u nás i ve světě. O možnostech tlumení bolestí u porodu se budou dovídat maminky na předporodních kurzech a na „epidurál" se budou moci osobně zeptat anesteziologa. Chceme nabídnout i některé další analgetické techniky.

Máte za sebou několikaletou praxi v zahraničí, jaké jsou hlavní rozdíly ve vašem oboru ve srovnání s cizinou?

Nejsou příliš velké. O kriticky nemocné a operované pacienty se anesteziolog v naší nemocnici stará v podstatě stejně jako anesteziolog ve Velké Británii. Disponujeme úplně stejnými léky i přístroji a pracujeme často i v mnohem modernějších nemocnicích než naši kolegové za „kanálem". Existují některé rozdíly, ale z pohledu pacienta nejsou zásadní.

Ještě k vašemu zahraničnímu angažmá. Jak je na tom ve srovnání s britským zdravotnictvím to naše obecně. Kde jsou lepší lékaři?

Ptáte-li na zdravotní systém, pak je třeba říct, že ten náš zatím funguje velmi dobře. Myslím tím především v kontextu s množstvím peněz, které do něj pojišťovny a potažmo stát vkládají. Rozsah a dostupnost péče náš systém řadí mezi nejlepší na světě. Stále jsem přesvědčen, že stonat je lépe v České republice než třeba v USA či Velké Británii. Bohužel zdravotníkovi se ale pracuje lépe třeba právě v těchto dvou zemích. A ptáte-li se se na to, kde jsou lepší lékaři, jsem přesvědčený, že velkých rozdílů nenajdete.

Řídíte jedno z velmi důležitých oddělení nemocnice, chystáte na něm nějaké výrazné změny?

Jak jsem už řekl, AR oddělení pracuje na velmi dobré úrovni. Nemyslím si, že potřebuje nějaký významný zásah do svého chodu. A je to především díky velmi dobré týmové práci všech zaměstnanců našeho oddělení, kterým patří moje poděkování. Naší prioritou vždy bude odvádět vysoce profesionální práci, která se snoubí s obecně lidským a empatickým přístupem ke každému nám svěřenému pacientovi.

V letošním roce vyroste v novoměstské nemocnici akutní příjem, Emergency. Co si pod tím můžou pacienti představit. Název Emergency nabízí srovnání s různými televizními seriály?

Nejsem asi ta správná osoba, která by dokázala kompetentně něco srovnávat se seriály. Urgentní příjem bude jediné místo v nemocnici, kam bude přicházet každý akutně nemocný pacient, bez ohledu na jeho potíže a zda přijede sám či sanitou. Bude ho čekat tým odborníků a po základním vyšetření a zahájení léčby rozhodne, na kterém oddělení bude hospitalizován. Kvalitní odborná péče by se měla dostat pacientovi velmi rychle po tom, co vstoupí do naší nemocnice.

Kromě toho, že jste primářem ARO, jste v nemocnici také náměstkem pro léčebnou péči. Co všechno máte na starost?

Náměstek LPP má pod sebou veškerou odbornou lékařskou péči poskytovanou v nemocnici. Spolu s primářským sborem se stará o to, aby nemocnice fungovala po odborné stránce tak, aby pacient měl jistotu, že je léčen a vyšetřován podle nejnovějších poznatků lékařské vědy. To s sebou nese samozřejmě i spoustu práce organizační.

Jak to všechno stíháte? Kde berete sílu a pokud máte volný čas, jak ho nejraději trávíte?

Není to samozřejmě vůbec jednoduché. Volného času mám skutečně daleko míň, než bych si představoval. Práce mi jej téměř úplně sebrala. Pokud nějaký najdu, tak se ho snažím strávit na lyžích, na kole, na skalách, nebo na zahradě. A samozřejmě s lidmi, které mám rád.

Nemocniční kuchyně, důležitá součást péče o naše pacienty

Tuny brambor a masa, tisíce vajec, hektolitry mléka. A samozřejmě desítky tisíc vydaných porcí jídel. To je celoroční bilance nemocniční kuchyně, která se stará o žaludky pacientů a zaměstnanců nemocnice v nepřetržitém celoročním provozu.

„Zajišťujeme denně nutriční péči průměrně pro tři sta padesát pacientů a několik stovek zaměstnanců nemocnice," vysvětluje vedoucí stravovacího provozu Jarmila Kašparová. Nad kvalitou jídla bdí šéfkuchař Vlastimil Kostecký a dalších třináct kuchařek, celkem pracuje v kuchyni pětatřicet lidí.

Nemocniční kuchyně, to jsou také diety pro pacienty s různými zdravotními problémy. „Celkem máme připraveno asi třicet druhů diet, které pacientům připravujeme na základě doporučení lékařů," vysvětluje Jarmila Kašparová. Denně je asi sedmdesát pacientů, kteří nemají žádné dietní omezení, ostatní mají nějakou dietní stravu, ať už diabetickou, šetřící, nebo třeba s omezením tuku.

Samozřejmostí je u pacientů bez diety možnost vybrat si ze dvou druhů jídel. Kuchyně také ctí církevní a jiné tradice. Na Zelený čtvrtek je špenát, na Popeleční středu koblihy, každý pátek je jedno jídlo bezmasé.

Kromě samotného vaření poskytuje nemocniční kuchyně také služby nutričních terapeutek. Každý z pacientů má možnost prostřednictvím sester požádat o konzultaci, má-li nějaký problém či otázky. Terapeutky také docházejí za pacienty s dietami, aby jim vysvětlily důvody diety a poskytly jim potřebné informace o skladbě stravy. Odborně vyškolené terapeutky také sledují pacienty s rizikem podvýživy či obezity. O nich jsou informovány z oddělení, kde sestry při příjmu pacienta určí BMI (index tělesné hmotnosti).

Kvalita jídel a potravin pro kuchyň jsou neustále sledovány a to systémem takzvaných kritických bodů. Ty jsou nastaveny vedením stravovacího provozu a je při nich monitorováno několik ukazatelů, například teplota











v mrazáku na potraviny a chladících zařízeních, kde jsou potraviny uchovávány, teplota jídla při výdeji (ta je vyhláškou stanovena na 60 stupňů) a další hodnoty. Nad kvalitou stravy má také kontrolu stravovací komise nemocnice, která se schází jednou za tři měsíce. Každodenním hodnotitelem jídel jsou však pacienti. Pravidelně vyplňují anketní lístky spokojenosti s pobytem v nemocnici. Mají také možnost v případě, že nejsou spokojeni, obrátit se na vedoucí stravovacího provozu, nebo ředitelku nemocnice. „Nebývá to často, ale občas se nějaký nespokojený pacient ozve. Zajdeme za ním a o problému se s ním snažíme mluvit. Většinou jsou to lidé s nařízenou dietou, která se jim zdá být až příliš strohá. Pokud to jde, po dohodě s lékařem se snažíme najít řešení," říká Kašparová. Pochopitelně i kuchaři mají určité limity, málokdo z pacientů asi ví, že na celodenní stravu má na jednoho pacienta kuchyně určenu částku 65 korun.

„Snažíme se, aby jak pacienti, tak zaměstnanci nemocnice, kteří se u nás stravují, byli maximálně spokojeni. Snad se nám to alespoň ve většině případů daří," dodává Jarmila Kašparová.

Roční spotřeba surovin:

Brambory	*60 tun*
Mléko	*40 tisíc litrů*
Vepřové maso	*15 tun*
Vejce	*70 tisíc ks*
Džem porcovaný	*18 tisíc ks*
Dia džem porcovaný	*20 tisíc ks*
Med porcovaný	*10 tisíc ks*
Máslo porce 15g	*230 000 ks*
Mouka hladká	*5 000 kg*
Rohlíky	*430 tisíc*
Rum na buchtičky s krémem a koblihy	*10 litrů*

SLOUPEK NEMOCNIČNÍHO KAPLANA



Vážení čtenáři,

neberte mě za slovo, ale mám za to, že lidský život vyrůstá z hloubky. Hloubku života vnímáme, alespoň občas. Přinejmenším v jistých ´silných´ okamžicích nebo obdobích. Třeba když se nám narodí dítě nebo vnouče. Často to bývá v krizích života, třeba když onemocníme. Ale také když krizi zvládneme a nebo díky ní něco důležitého poznáme. Třeba když se uzdraví někdo, koho milujeme. Takové chvíle v našich životech byly nebo budou, a mohou být velmi rozličné.

Lidský život vyrůstá z hloubky... Co tím myslím! Že máme všichni nárok na štěstí? Naprosto ne! Že jsme všichni nějak duchovně nadaní, jenom o tom nevíme? Naprosto ne! Že žijeme mělce, když nevěříme v Boha? Naprosto ne! Tak co tím tedy myslím? Neberte mě za slovo, ale řekl bych, že ta hloubka je mimo nás. Jaksi vně, někde ´pod našima nohama´. Že je pevná, představuji si skálu, ne pohyblivé písky. Že se o ni můžeme opřít, že se na ni můžeme spolehnout. Náš život může mít pevný základ, ale musíme ho jít hledat. Vědomě se na něj postavit.

Věřím tomu, že pokud pevný základ svého života najdeme, udrží nás i v nejhorších dobách, takříkajíc v životě i ve smrti. Nebudeme se muset chytat stébel, nebudeme kam vítr, tam plášť, naše naděje nebude umírat jako poslední. Naše naděje totiž nezemře nikdy. Bude nesmrtelná, jak se na pravou naději sluší.

Vojtěch Hrouda
evangelický farář a nemocniční kaplan novoměstské nemocnice

Tel: 732228001, e-mail: vojtech.hrouda@seznam.cz

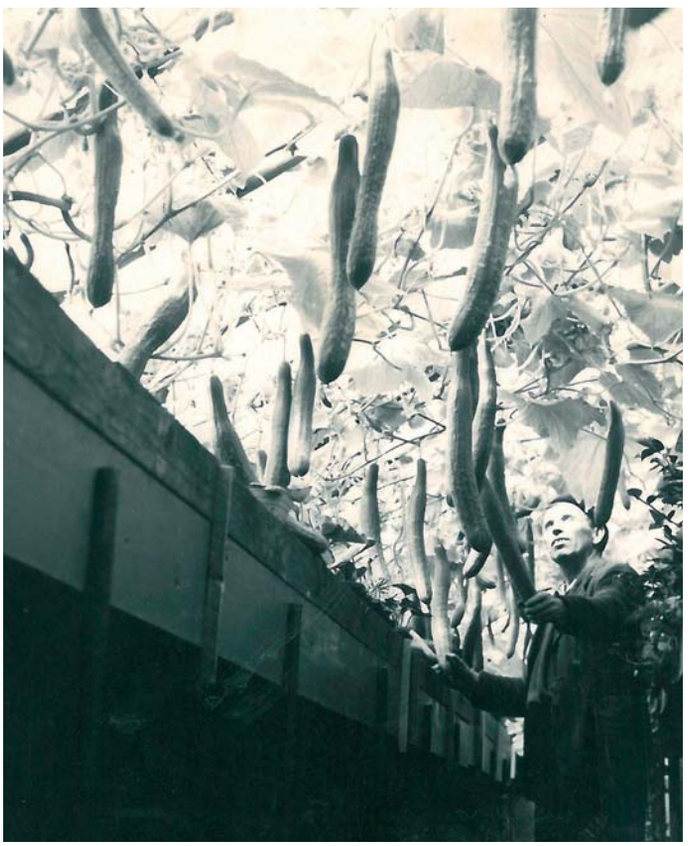
Kapitoly z historie nemocnice

Nemocnice? Také ale kino, divadlo, tenisový kurt, zahradnictví či vepřín . . .

Ve víc jak sedmdesátileté historii novoměstské nemocnice se dají nalézt z dnešního pohledu více či méně kuriozní zařízení, která zde byla a sloužila nejen pacientům.

Novoměstští pamětníci si možná vybaví, jak chodili v areálu nemocnice do kina a do divadla. V místech, kde jsou dnes skladovací prostory pod zaměstnaneckou jídelnou, byla totiž „společenská místnost". V ní se pravidelně pro pacienty a zaměstnance nemocnice promítaly filmy, pro dětské pacienty se tu hrávalo loutkové divadlo. Pro malé pacienty se o představení často staraly děti zaměstnanců. Nemocniční „kino" fungovalo ještě v sedmdesátých letech minulého století, poté ho vystřídala kromě jiného také provizorní transfúzní stanice.

Ještě před pár lety, těsně před tím, než se začala opravovat budova interny, stál ve spodní části nemocnice velký zahradnický skleník. Zahradníci v něm pěstovali například pokojové květiny, které si v květináčích nafasovali a odnášeli lékaři a sestry, aby si jimi vyzdobili ordinace, kanceláře a čekárny. Pokud jde o pěstitelství, květinový skleník nebyl to jediné. V šedesátých letech



ÚRODA. *Sklizeň okurek v nemocničním skleníku, který zásoboval čerstvou zeleninou ústavní kuchyni.*

sloužil současný nemocniční park jako ovocný sad a zeleninová zahrada. Mezi řadami stromů měla jednotlivá oddělení nemocnice své záhonky, na kterých se společně lékaři a sestry starali o přísun zeleniny do nemocniční kuchyně. Záhony a políčko byly také pod budovou staré interny, přibližně v místech, kde je dnes rehabilitační bazén.

Pro stravování pacientů se dokonce v areálu nemocnice chovali vepři. V místech, kde je dnes stanoviště záchranné služby, stávala hospodářská budova a v ní byl chov prasat. Jako krmení sloužily zbytky z kuchyně. Maso z vepřů naopak zásobovalo nemocniční kuchyni.

Kino, divadlo, zahradnictví, chov prasat. Zbývá ještě sport. Dodnes stojí a veřejnosti slouží v nemocničním parku tenisový kurt. V sedmdesátých letech byl v areálu nemocnice, v místech, kde je dnes parkoviště u infekčního oddělení, také volejbalový dvorec. Mezi nemocničními bytovkami přes ulici měli zaměstnanci nemocnice vytvořené fotbalové hřiště, které se v zimě měnilo na kluziště. I takové podoby měl a má život novoměstské nemocnice.

Zajímá vás jakými nástroji pracují naši chirurgové?

Jsou prodlouženou rukou lékaře a jako takové hrají svoji nezastupitelnou roli během výkonu operace. Stejně jako je pro profesionální horolezce nutná nekompromisní kvalita skob nebo lana, je například pro lékaře při operaci zásadní dokonalé zajištění cév pacienta svorkami. Pojďme se tedy blíže podívat na použití chirurgických nástrojů a nejběžnější typy.

Pinzety

Podle použití se pinzety nejčastěji dělí na anatomické a chirurgické. Anatomické pinzety mají na rozdíl od běžných, používaných například v domácnosti, vroubkované čelisti k pevnějšímu úchopu. Používají se hlavně při tzv. tupé preparaci cév, nervů a jiných jemnějších struktur a také při studiu anatomie. Hlavním znakem chirurgických pinzet jsou do sebe zapadající ozubce, které zabraňují vyklouznutí tkáně. Uplatnění mají hlavně tam, kde nevadí případné poškození tkáně háčky.

Nůžky

Rozlišujeme několik typů nůžek dle jejich využití jak v chirurgických oborech, tak pro daný operační výkon. Podle černé barvy poznáte tzv. supercuty, což jsou nůžky s mikrovroubky na pracovní části, díky kterým je střih přesnější a neuhýbá. Supercuty se začaly ve zdravotnictví používat posledních několik let a stále zažívají velký boom. Zlaté označení znamená tvrdokovovou úpravu pracovní části nástroje, a tím také větší ostrost a odolnost nástroje.

Skalpely

Celistvé skalpely z jednoho kusu kovu, jaké si asi většina pacientů vybaví jako první, dnes ustupují do pozadí a jsou v obecné chirurgii nahrazovány držátky, na které se připevňují jednorázové skalpelové čepelky. Tyto čepelky jsou už většinou dodávány od výrobce ve sterilním balení.

Svorky

Svorky jsou používány především pro stavění krvácení, preparaci, uchycení tkáně či orgánu a další činnosti. Asi nejznámějším typem je chirurgická cévní svorka peán, pojmenovaná podle francouzského chirurga Julea Peána (1830-1898). Tento lékař mimo jiné jako první provedl náhradu lidského kloubu umělým – v roce 1892 implantoval pacientovi umělý ramenní kloub z gumy, platinové trubice a koňských žíní.

Jehelce

Jehelce se používají k usnadnění šití, jedné z nejčetnějších činností, které lékař během operace provádí. Jehelcem se přichycuje jehla s návlekem šicího materiálu. Podle použití se rozlišují různé typy. Většinou operatér volí typ jehelce dle potřeby u daného zákroku a dle svých zvyklostí.

V České republice vyrábí lékařské nástroje akciová společnost MEDIN. Tradice výroby má kořeny v bývalém státním podniku Chirana, kde se vývoj a produkce datuje až do roku 1950. V současnosti je zde v několika provozech vyráběno na 10 tisíc nástrojů pro obecnou chirurgii, gynekologii, ORL, ortopedii, stomatologii a další speciální obory. Většina prodaných nástrojů slouží ve zdravotnických zařízeních v Česku i zahraničí, některé najdou využití také v domácnostech. Firma nabízí nástroje také přes svůj internetový obchod na www.medin.cz.

5 + 5 otázek pro ...

... lékařku novoměstské chirurgie MUDr. Janu Smékalovou

1. Jaké to je být na chirurgii jedinou ženou mezi tolika muži?

Nastoupila jsem na chirurgii v době, kdy měla 4 oddělení, svou JIP, přičemž urologie a ortopedie byla její součástí. Začátky byly náročné, sloužili jsme od pátku od rána do pondělí do večera. Na sále jsme odstáli stovky hodin u chirurgických, ortopedických a urologických operací, domů se chodilo v noci. Po půl roce jsem si mohla jít nafasovat své vlastní boty na sál, byl to slavnostní okamžik. Pochopitelně byly situace, kdy impulzivnost chirurgů vyvolala slzičky, kdy mě zraňovala nedostatečnost mužské empatie. Chirurgie je ale kolektivní práce, všichni se musíme nějak tolerovat, respektovat a ctít. V zásadních věcech jsem měla na své primáře „kliku". Každý z nich je nadprůměrně manuelně zdatný, vzdělaný a vnitřně jsme na jedné vlně. To znamená, že v těch nejzásadnějších lidských okamžicích panuje shoda. V praxi se shodujete v indikacích k operaci, jejich timingu, jisté chirurgické intuici a v určitém lidském soucitu a milosrdenství. Cítíme stejně úctu a pokoru k životu.

Bouřlivé diskuse vznikaly a vznikat budou. Je to pochopitelné, pracujeme pod neustálým tlakem, je to velký objem práce, málo spánku … Po letech jsme se ale sžili, známe své reakce, postupy, myšlení a já jsem dnes šťastná, že jsem dokázala zůstat ženou.

2. Jaký je hlavní rozdíl mezi zdravotnictvím u nás a v Chile?

Pracovala jsem jako rezident v Santiague de Chile v roce 1997. Osobně si myslím, že nejsme schopni nikdy dosáhnout jejich odborné úrovně. Ne z intelektuálních důvodu, ale proto, že tam má právo a ekonomika již od doby Pinocheta svůj řád. V Chile jsou dvě zdravotní pojišťovny, jedna státní, druhá soukromá, pevně daná pravidla státem. Operace, léky a ošetření jsou hrazeny jen z takové výše, kolik peněz si platíte na zdravotní pojištění. Pracovala jsem v Univerzitní nemocnici, odkud povinně chirurgové museli jeden den v týdnu chodit operovat do jediné státní nemocnice v pětimilionovém Santiagu. Popis vzdělávání chirurgů, ekonomiky nemocnic, ale i fantastické organizace, je ale mimo rozsah tohoto sdělení. Každopádně řád a pořádek ve státě se promítá do zdravotnictví všude. Nejblíže jejich systému je v Evropě Švýcarsko.



VELKÁ LÁSKA *Jany Smékalové, Himaláj.*

3. Nejhezčí zážitek z práce na jednotce intenzivní péče za mé praxe?

V poslední době jsme měli velmi nemocného pacienta po náročné břišní operaci, měl onkologicky nepříznivý nález, stále byl velmi letargický. Nechtěl se pohybovat, jíst, velmi pomalu se zotavoval. Najednou u něho došlo k srdeční arytmii, která vedla k bezvědomí. De facto neměl být resuscitován z onkologických důvodů. Pacienta, jsme ale zresuscitovali, přechodně byl na ventilátoru a za pár dní se vrátil zpět k nám, ale jako zázrakem jiný. Vrátil se z „druhého břehu", zcela šťasten, plný optimismu a chuti do života. Rehabilitoval zásadně již jen „tanečním krokem". Myslel a pamatoval si jako nikdy před tím. A pak že zázraky se nedějí.

4. Jaké jsou nejtěžší chvíle při práci chirurga?

Umění rozhodnout včas a dobře. Vyhodnotit situaci, zdravotní stav pacienta, schopnost předvídat a „vidět za roh", předcházet tak komplikacím. Chirurgova odpovědnost, lidská a odborná, vyžaduje morálku nejen mravní, ale i intelektuální. Odpovědnost je nejen za stanovení diagnozy, indikaci k operaci, její provedení, ale i jeho pooperační sledování a doléčování. Chirurg si musí více než ostatní udržovat stav fyzického a psychického zdraví, ale i jistou ukázněnost v životním stylu.

5. Kde je nejlepší místo pro relaxaci chirurga?

Ideální je Rudé moře a 35 metrů pod vodou. Letos to bylo zvláště vydařené, díky politickým nepokojům a náletům v Libyi jsme tam byli skoro sami s minimálními náklady. Pod vodou je jiná planeta, jiná dimenze. Je tam ticho, nic nebolí, člověk krásně splyne s vodou. Korály a ryby vytvářejí nezapomenutelný estetický zážitek. Vraky lodí nasvícené polednim sluncem, které dosáhne právě tak do těch 30 metrů pod hladinu, jsou tou správnou „odměnou" .

6. Jaká je moje nejoblíbenější knížka a film?

Přiznám se, že bez knih si nedokáži život představit. Filosofie, historie, mystika, dávné civilizace. Knihy autorů jako je Mika Waltari, Paulo Coelho, Antoine de Saint-Exupery, Robert Fulghuma, Raymond Moody jsou pochopitelně jako základní bible života vždy k dispozici. V poslední době čtu hodně Dalajlámu. Mám kultovní film Celestínské proroctví.

7. Jak si představuji svoji dovolenou snů?

Právě jsem se z ní vrátila. Himaláje a TIBET, čas pečlivě dělen mezi náročné treky a klášterní Duchovno. Ať to byly Mayové v Guatemale a Mexiku nebo Inkové v Peru, mám vždy stejná pravidla. Dobrý spacák, kvalitní pohory a spolehlivý foťák. Svoboda bytí mezi starými civilizacemi v horách, filosofie, mystika a příroda - to je má dovolená snů. Fascinace Everestem v základním táboře v Tibetu byla stejně magická jako pyramidy v Tikalu uprostřed džungle Guatemaly.

8. Které místo v Česku mám nejraději?

Křižánky a Blatiny.

9. Můj největší sportovní výkon v životě?

Určitě treky v Himalájích, týdenní putování v Nepálu bylo aklimatizační pro pobyt na „Střeše Světa". V Tibetu jsme překročili nadmořskou výšku 6000 metrů.

10. Co mi udělá největší radost?

Každá vteřina života strávená s mou dcerou a blízkými.

ŽIVOTOPIS

MUDr. Jana Smékalová

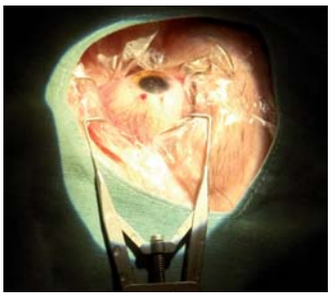
V roce 1993 promovala na lékařské fakultě v Brně na Masarykově univerzitě. Jako absolventka nastoupila na chirurgické oddělení v Novém Městě. V roce 1996 složila I. atestaci, 2005 složila atestaci II. stupně v oboru chirugie.

V roce 1997 byla rezidentem v Univerzitní nemocnici v Santiagu de Chile. Od roku 2002 do března 2004 pracovala v nemocnici Svaté Zdislavy na Mostištích, učila také chirurgii na SZŠ ve Žďáře nad Sázavou, později na tamní vyšší odborné škole. Osm let jezdila u RZP na středisku ve Velkém Meziříčí a v Novém Městě na Moravě.

Má dceru Báru.

Operace šedého zákalu oka









První umělou nitrooční čočku vsadili při operaci šedého zákalu lékaři očního oddělení novoměstské nemocnice již v roce 1991. V současnosti provádíme tuto nejčastější oční operaci ambulantně na moderně vybaveném operačním sále s velmi dobrými výsledky. Ročně provedeme stovky operací a pacientů, kteří je u nás absolvují stále přibývá. Jenom v minulém počet těchto zákroků stoupl téměř o čtvrtinu.

Na snímcích z operací primář očního oddělení MUDr. Karel Holub a jeho kolegyně MUDr. Eva Pačisková.



Díky darům sponzorů má interna nový přístroj

Důležitý telemonitoring EKG pacientů za víc jak milion korun mají již několik dnů k dispozici lékaři na interním oddělení novoměstské nemocnice. Zařízení se podařilo zakoupit hlavně díky darům sponzorů, kteří na něj přispěli nemalými částkami. Největší sumu, celý půlmilion korun, darovalo novoměstské nemocnici město Žďár nad Sázavou. Dalšími, kdo výrazně přispěly na nákup přístroje, byly akciová společnost ŽĎAS, město Nové Město na Moravě a také firma Amgen.

„Velice si vážíme této finanční podpory. Zvláště nyní, v době, kdy se jak města tak mnohé firmy vypořádávají s ekonomickou recesí a velkými finančními škrty ve svých rozpočtech," uvedla ředitelka novoměstské nemocnice Věra Palečková.

Jako výraz poděkování nominovala nemocnice tři hlavní dárce – Žďár nad Sázavou, společnost ŽĎAS a Nové Město na Moravě do projektu „Cena Ď". Cena Ď, nebo-li dík (děkování) je ojedinělým projektem v Česku, který se snaží mapovat a oceňovat aktivity mecenášů, sponzorů a dobrodinců. Více podrobností o projektu lze najít na www.cena-d.cz.

A k čemu telemonitoring vlastně slouží? Jde o přístroj pro telemonitoring EKG pacientů, kteří jsou u nás hospitalizováni na standardních odděleních interního pavilonu. „Jedná se o malá zařízení - snímače EKG, která nosí pacienti zavěšeny na krku. Tyto snímače EKG jsou bezdrátově spojeny s centrálním monitorem na jednotce intenzivní péče a popisovacími jednotkami na všech třech interních odděleních. Pacient se tedy může bez omezení pohybovat po oddělení i chodbách pavilonu a je mu monitorováno EKG," vysvětluje primář interního oddělení novoměstské nemocnice František Kazda.

Zařízení umožní kontinuálně sledovat a vyhodnocovat EKG současně až u 16 pacientů, okamžitě zjistit a tím i léčit arytmie, jak ve smyslu tachykardií, tak i bradykardií. Záznam je nahráván a lze ho i zpětně vyhodnocovat a později diagnostikovat i méně závažné arytmie.