

MAGAZÍN NEMOCNIC PLZEŇSKÉHO KRAJE

SRDCE



Nemocnice
Plzeňského
kraje

Domažlice | Horažďovice
Klatovy | Rokycany
Stod | Svatá Anna

1/22



JIŘÍ TRÁVNÍČEK
JAK SE PEČUJE
O ZDRAVÍ
VZÁCNÝCH ZVÍŘAT

NOVÉ RUBRIKY:
POHLED
DO BUDOUCNA
I HISTORIE





LÉKÁRNA

Domažlice | Klatovy
Rokycany | Stod

AKCE | SLEVY

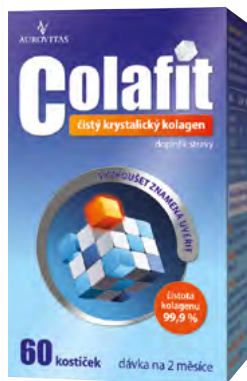
DUBEN 2022

Akční ceny platí od 1. 4. do 30. 4. 2022 nebo do vyprodání zásob

COLAFIT

60 kostiček
1 kostička = 5,82 Kč

KOLAGEN



- čistý krystalický kolagen ve formě měkkých, snadno polykatelných kostiček
- balení na 2 měsíce užívání – stačí pouze 1 kostička denně
- bez barviv a přídavných látek

Doplněk stravy.*

409,-

akční cena

349,-

Allergodil, oční kapky

6 ml

ALERGIE



- léčí příznaky alergického zánětu spojivek jako zarudnutí, svědění nebo slzení očí, vč. příznaku zánětu nosní sliznice
- od 4 let věku

V akci také Allergodil,
nosní sprej, 10 ml, cena 204 Kč.

Allergodil, nosní sprej, 1x10 ml, je lék k nosnímu podání. Allergodil, oční kapky, je lék k očnímu podání. Obsahují azelastin-hydrochlorid.*

245,-

akční cena

204,-

BIOPRON® Baby

10 ml
1 ml = 35,90 Kč

ZAŽÍVÁNÍ



- probiotické kapky s originálním kmenem LGG pro děti od narození
- podpora správného vývoje střevní mikrobioty

Doplněk stravy.*

419,-

akční cena

359,-

Essentiale® 300 mg

100 tvrdých tobolek

JÁTRA



Essentiale® je určen pacientům s poškozením jater v důsledku toxicko-metabolického poškození jater a při zánětu jater.

Volně prodejný lék k vnitřnímu užití. Obsahuje phospholipida sojae praeparata.*

437,-

akční cena

359,-



Veškeré výnosy lékárny jsou zpět investovány do nemocnice. Návštěvou lékárny napomáháte zlepšovat kvalitu a dostupnost péče v našem regionu. Děkujeme.

Vždy si pečlivě prostudujte příbalový leták, účinky a způsob použití konzultujte s lékárníkem nebo lékařem. Změna vyhrazena. Za tiskové chyby neručíme. Cílem tohoto informačního letáku není podpora zvýšeného užívání léků. Doplnky stravy nenahrazují pestrou stravu ani zdravý životní styl. Běžné prodejní ceny se mohou v jednotlivých lékárnách lišit. Běžnou cenou se rozumí Průměrná aktuální cena příslušného přípravku v lékárnách dle zveřejněných údajů Ministerstva zdravotnictví ČR, www.mzcr.cz, zaokrouhlená na celé Kč, případně cena vyplývající z informací a sdělení výrobce/dovozce. Za takováto sdělení neneseme zodpovědnost.



Vážení čtenáři,

před rokem touto dobou uprostřed jara jsme měli za sebou nejhorší vlnu covidové pandemie. Nemocnice se pomalu vracely k běžnému režimu, společně jsme byli účastníky masivního očkování, které mělo pomoci mírnit další vlny pandemie. Všichni jsme věřili v klidnější rok 2022, kdy budeme moci své síly vrhnout do běžné práce a péče a dalšího rozvoje nemocnic. Vše tomu ještě v zimě nasvědčovalo. Covidová epidemie sice nezmizela, ale počty covidových pacientů byly skutečně nižší a ani vládní opatření už tolik nezasahovala do života jako loni. Bohužel ale očekávání návratu

k lepším zítřkům zmrazilo, podobně jako v srpnu 1968, ruské tanky. Ne sice na našem území, ale i tak v místech, kde nemají co dělat.

V krajem vlastněných nemocnicích pracovalo v polovině února 64 zaměstnanců pocházejících z Ukrajiny. Někteří pár měsíců, ale většina už několik let. Jedná se o lékaře, sestry, ošetrovatelky i nezdravotníky. Podíleli se i na řešení covidové pandemie. Nezřídka stáli v první linii. Jsou součástí našich týmů. Jsou našimi přáteli. A právě jejich země byla bezdůvodně napadena, navíc s rétorikou namířenou proti demokratickému světu, jehož součástí je i Česká republika. I proto jsme začali obyvatelům Ukrajiny okamžitě a v rámci svých možností pomáhat.

Společně s radnicemi jsme hledali a hledáme pro blízké našich ukrajinských zaměstnanců bydlení. Připravili jsme seznam pozic, kde je můžeme i vzhledem k jazykové bariéře zaměstnat. Pomáháme zajistit jazykové kurzy a hledáme možnosti, jak zdravotníky s praxí z Ukrajiny postupně začlenit i do našich týmů. V případě potřeby umíme pomoci i materiálně a na výzvu červeného kříže poskytnout do rizikových oblastí i krev či plazmu. A samozřejmě poskytujeme všem, kteří to potřebují, zdravotní péči. Vznikly nízkoprahové ambulance, takzvané UA pointy, kde asistují nebo jsou připraveni na telefonu tlumočit ukrajinsky mluvící kolegové.

Letošní rok bohužel není takový, jak bychom si přáli. Přesto ale v nemocnicích opět poskytujeme plný rozsah péče a intenzivně pracujeme na všech projektech rozvoje. Jsou vypsány první veřejné zakázky na nákup přístrojů z dotačního titulu REACT v hodnotě 440 milionů korun, rozšiřujeme ambulantní péči a společně s Plzeňským krajem připravujeme nové stavební investice.

Určitě se sluší poděkovat všem, kteří se podílí na skvělém fungování našich nemocnic, a popřát jim hodně úspěchů v další práci. Přesto dnes vyřknu jiný dík a přání: Děkuji všem, kteří stojíte na straně našich ukrajinských přátel. A jim přeji, aby jejich vlast opět žila v míru.

Mgr. Jaroslav Šíma, MBA,

člen vedení skupiny nemocnic ve vlastnictví Plzeňského kraje

4 PŘÍBĚH |
Kvůli válce porodila dceru
1200 km od domova

7 NAŠE PÉČE |
Psychické zdraví
zaměstnanců

10 POHLED DO BUDOUCNA |
Plány rozvoje
Klatovské nemocnice

12 ROZHOVOR |
Ředitel plzeňské zoo
Jiří Trávníček

**18 NEMOCNICE
HORAŽDOVICE |**
Laser a přístroje do kuchyně

20 PROKTOLOG |
V Rokycanech mám
nejmodernější přístroje



22 POHLED DO HISTORIE |
Základy Svaté Anny
mají sto let

MAGAZÍN Nemocnic Plzeňského kraje | jaro 2022. Vydává Skupina Nemocnice Plzeňského kraje (v zastoupení Klatovské nemocnice, a.s., Plzeňská 292, 339 01 Klatovy, 263 60 527). Evidenční číslo MK ČR E 23267. Tisk: NAVA Tisk s.r.o., Hankova 1455/6, 301 00 Plzeň. Odpovědný redaktor: Bc. Jiří Kokoška, jiri.kokoska@nemocnicepk.cz. Toto číslo vyšlo 14. dubna 2022, náklad 5000 kusů. Neprodejně.



Kvůli válce porodila dceru 1200 kilometrů od domova. Z Žytomyru utekla kvůli ní a synovi

V polovině března se jí ve stodské porodnici narodila krásná zdravá holčička Margarita. Porod proběhl bez komplikací, sama se cítila zdráva a byla nadšená z péče, která se jí v nemocnici dostala. Přesto na své tváři v prvních dnech po porodu příliš radost neukazovala. Svoji dceru totiž Marina Danylko porodila 1200 kilometrů od domova, od svého muže i blízkých. Kvůli strachu o děti utekla na počátku března před ruskými vojáky z napadaného města Žytomyru na Ukrajině. Je jednou z prvních válečných uprchlic, která své dítě porodila v Plzeňském kraji.

Pár týdnů po porodu se Marina přece jen už směje častěji. Margarita se sice narodila deset dnů před termínem a se 45 centimetry a porodní váhou 2480 gramů patřila spíše k menším miminkům. Brzy ale začala přibírat na váze a má se čile k světu. Stejně jako její čtyřletý bratr Lev pomáhá mamince myslet i na příjemnější věci, než je dění na Ukrajině. A hlavně jsou v bezpečí. Zůstávají zatím žít u Mariiny sestry ve Staňkově.

Kdykoli je příležitost, děkuje maminka za péči v nemocnici i za pomoc, která se jí v Čechách dostává. Brzy po narození jí zaměstnanci nemocnice předali kočárek i další dárky a hračky, které se pro ni ve stodské porodnici sešly. „Moje sestra tu pracuje už delší dobu. Je tu spokojená a nedivím se jí. Já jsem tu krátce a poznala jsem už řadu milých lidí,“ říká 34letá Marina Danylko, i když by samozřejmě byla nejraději u sebe doma. Původně nechtěla ani utíkat.

„Sestra mi nabízela hned od začátku ruské války, abych přijela. Já jsem ale napřed nechtěla. Muže a domov mám v Žytomyru. Nakonec jsem se rozhodla spontánně, když kolem města začaly znít výbuchy a stupňovalo se to. Byl to spíš mateřský pud, abych zachránila děti, než že bych měla strach o sebe,“ popisuje stále čerstvé vzpomínky.

ÚTĚK Z UKRAJINY: JEDNO ZAVAZADLO, SYN A TĚHOTENSKÁ KNÍŽKA

Sbalila si jedno zavazadlo na kolečkách, vzala syna, těhotenskou knížku a 4. března ráno nastoupili na autobus do Lvova. Odtud zamířili na polskou hranici pěšky, stejně jako tisíce jiných žen a dětí. „Naštěstí je tam ale hodně dobrovolníků, kteří pomáhají a když viděli, že jsem těhotná s malým klukem, pomohli mi k hranicím a tam nám dali čaj a jídlo. Za pár hodin jsme se dostali do Polska a tam už na mě čekala sestra a odvezla mě k sobě do Staňkova,“ vypráví Marina.





Přijeli 5. března večer. Cesta trvala přes 30 hodin. Že by při ní předčasně porodila, si vůbec nepřipouštěla. „Spoléhala jsem na to, že termín mám až koncem března. A hlavně jsem myslela na to, že musím odvést syna. To mě dávalo největší sílu. A on mi to teď oplácí. Že se nám narodila holčička, jsme mužovi volali už půl hodinu po porodu. Ví to. Tady mi ale moc chybí. Nahrazuje ho ale syn Lev. Je sice malý, ale vnímá tu situaci a dokáže mě pevně obejmout a říci, že všechno bude dobré,“ popisuje Marina Danylko, co stále a opakovaně cítí.

Pravidelně také opakuje svůj vděk, jak jsou všichni v jejím okolí i v porodnici milí. „Dokonce, když jsem do Stoda přijela rodit, zavolali zdravotnici, která pochází z Ukrajiny a pracuje tu už několik let, aby mi překládala. To mi také hodně pomohlo, abych se uvolnila. Naštěstí už jsem rodila podruhé, takže jsem věděla, co mám dělat. Chtěla bych všem moc poděkovat, že jsou na mě hodní a milí. Samozřejmě se ale těším domů do Žytomyru. Doufám, že vše brzy přestane a že vám vaši pomoc budeme moci nějak oplatit,“ dodává mladá Ukrajinka, jejíž dcera bude mít už navždy v rodném listě Českou republiku a Stod.

V porodnicích krajských nemocnic se do poloviny dubna narodily ukrajinským ženám, které uprchly před válkou, tři děti. Další těhotné ženy v různých fázích těhotenství se registrují. Porodnice jsou na ně připraveny. Oddělení mají k dispozici 24 hodin denně, ať už přímo v nemocnici nebo na telefonu, ukrajinské zdravotníky, kteří jsou připraveni přijet a překládat nebo se o ukrajinské rodičky přímo starat.

Margarita Danylko

***14. března | 2450 g | 45 cm**

Maminka Marina do poslední chvíle nevěděla, zda se narodí holčička nebo kluk. Pro každou variantu ale měla s mužem připravené jméno. Holčičku chtěli pojmenovat po jarních květinách, kterým se říká margaritky. Jen oba původně plánovali, že se narodí doma v ukrajinském Žytomyru a pojmenují ji spolu.



Nemocnice v Domažlicích má nové ambulance kardiologie, angiologie a praktického lékaře

Domažlická nemocnice otevře nejpozději v květnu v dubnu tři nové ambulance s péčí, která v regionu chybí nebo je nedostatečná. Bude se jednat o ordinaci praktického lékaře, kardiologickou ambulanci a angiologickou ambulanci, která se zabývá nechirurgickou léčbou cévních onemocnění.

„Praktičtí lékaři v celé zemi postupně stárnou a praxí ubývá. To se děje i na Domažlicku. Dohodli jsme se proto se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou, že tuto primární zdravotní péči nabídneme přímo v nemocnici,“ říká ředitel nemocnice MUDr. Petr Hubáček s tím, že ordinace bude plnit tři základní role.

Bude registrovat mladé lidi, kteří odchází z péče dětských praktiků, případně i dospělé, kteří v okolí Domažlic nemohou najít praktického lékaře. Za druhé nabídne registraci klientům sociálních bytových zařízení, kteří mají často praktika i mimo Plzeňský kraj. „Takto ho budou mít blíž a naše lékařka bude za nimi do těchto domovů také zajišťovat. Navíc někteří starší klienti potřebují příležitostně nemocniční hospitalizaci a my budeme mít přehled o jejich zdravotním stavu přímo z první ruky,“ doplňuje Petr Hubáček.

A v neposlední řadě bude ambulance pomáhat s běžnými vyšetřeními a ošetřeními ostatním interním ambulancím. Stává se totiž, že do nich často míří pacienti s potížemi, které by měli primárně řešit právě u svého praktického lékaře a nikoli ve specializovaných nemocničních ordinacích. V souvislosti s péčí o ukrajinské uprchlíky těchto případů přibývá. Nemocnice pak očekává zkrácení čekací doby právě u jiných ambulancí.

Kardiologickou ambulanci povede přímo primář interního oddělení MUDr. Ondřej Dostál, který je



atestovaným kardiologem a angiologem. Oboru, jež se zabývá onemocněním srdce a cév, se věnoval již od začátku své lékařské praxe na II. interní klinice kardiologie a angiologie Všeobecné fakultní nemocnice v Praze. „V ambulanci se budeme zabývat diagnostikou, dispenzarizací a léčbou pacientů s kardiologickými potížemi. Tito pacienti stále přibývají,“ říká primář.

A péči v kardiologické ambulanci doplní i ordinace angiologie. Bude se zabývat diagnostikou a léčbou pacientů s nemocemi krevních či lymfatických cév. „Jedná se o neinvazivní, například medikamentózní léčbu. Ale budeme velmi úzce spolupracovat i s cévní ambulancí spadající pod naše chirurgické oddělení a v případě potřeby konzultovat i možnosti operativního zákroku, nebo i méně invazivních takzvaných endovaskulárních výkonů,“ doplňuje primář Dostál.



Péče o psychické zdraví zaměstnanců: V nemocnicích stále skloňovanější téma

Stále častěji skloňovaným tématem v nemocnicích je péče o psychické zdraví pracovníků. A nejen jich. Mnohem větší důraz je kladen i na poskytování první psychické pomoci příbuzným těch pacientů, kteří v důsledku těžkého zranění či nemoci předčasně zemřeli nebo žijí s trvalými následky. V posledních dvou letech kvůli pandemii covidu psychických dopadů na obě skupiny přibýlo. Péče poskytovaná takzvanými zdravotnickými peery nebo interventy se tak dostává do popředí zájmu i v nemocnicích Plzeňského kraje. Například Domažlická nemocnice spolupracuje v rámci projektu Prevence II s jednou z průkopnic této péče u nás **MUDr. Danou Hlaváčkovou** z Národního centra ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (NCO NZO) v Brně.

Péče o duševní zdraví zaměstnanců v záchranných a bezpečnostních složkách není ničím novým. V Čechách se začala v širší míře implementovat už od počátku milénia. Zprvu ale hlavně v armádě a následně u policie, hasičů a záchranářů, kteří se s tragickými situacemi setkávají v terénu hned v první linii. Až později se tato péče začala dostávat i do prvních nemocnic, kde získává na významu v posledních pěti letech.

Jedním z důvodů péče o psychickou pohodu zdravotníků je i jejich nedostatek na trhu práce. „Vzdělávání je ve zdravotnictví finančně i časově náročnou investicí. Přesto je ale mezi zdravotníky řada těch, kteří z oboru odcházejí předčasně, třeba právě kvůli velké psychické zátěži. Někdy může takováto chronická zátěž vést až k fyzickému onemocnění zdravotníka nebo předčasnému odchodu do důchodu či mimo zdravotnictví. Tak dochází k nežádoucí fluktuaci a v mnoha profesích zdravotníci chybí. Čili péče o psychické zdraví mírní i fluktuaci a odchody zdravotníků mimo obor,“ vysvětluje lékařka.

Podle celorepublikového průzkumu, který se provádí od roku 2010 způsobují psychické potí-

že zdravotníkům nejčastěji úmrtí pacientů, pocit vlastního selhání, obtížná situace na pracovišti, mimopracovní problémy, mimořádná událost s velkým počtem zraněných či nemocných, případně i napadení nebo onemocnění zdravotníka.

DOMAŽLICKÁ NEMOCNICE NECHÁVÁ ŠKOLIT DESET PEERŮ

Po příchodu pandemie nemoci covid se zejména u pracovníků z covidových lůžkových stanic začaly navíc projevovat i psychické potíže vyplývající z dlouhodobé zátěže. „Jedná se o chronickou opotřebovací zátěž, kdy stres nevznikl z konkrétní situace, ale jste pod extrémním tlakem delší dobu a nevíte, kdy to skončí. Projevovala se právě ve vlnách pandemie, kdy přibývali nemoc-

MUDr. et Bc. Dana Hlaváčková

- Je lékařkou s 35letou praxí zejména ve výjezdových složkách záchranné služby i na odděleních JIP či ARO, kde se nezdálo, že se smrtí relativně mladých lidí. Vnímala tedy i dopady těchto situací na psychický stav pozůstalých i přítomných zdravotníků.
- Vystudovala nebo se zabývala i dalšími obory, jako sociologie, biodynamická psychoterapie nebo psychosomatická medicína.



- V NCO NZO spolupracuje na projektu Prevence II (www.nconzo.cz/cs/projekty-v-realizaci), který v českých a moravských nemocnicích zavádí a testuje nástroje pro zajištění fyzické a psychické odolnosti zdravotníků, především nelékařů.
- Podílí se i přímo na přípravě kurzů a workshopů pro zdravotníky, z nichž některé sama lekturuje.

ní, kteří jsou nároční na péči, navíc k nim musíte v ochranném obleku, v němž se potíte, nemůžete se jen tak napít nebo jít na záchod. S covidem jste v práci, večer ho vidíte ve zprávách a ráno se s myšlenkou na něj už zase budíte,” popisuje Dana Hlaváčková, proč v posledních dvou letech vzrostla mezi zdravotníky potřeba psychosociální podpory až o desítky procent.

NCO NZO v rámci projektu Prevence II poskytuje psychosociální podporu mimo jiné pomocí telefonické anonymní tzv. „peer linky“ krizové podpory pro zdravotníky. Především se ale v brněnském centru školí zaměstnanci nemocnic v certifikovaných kurzech. Takto vyškolení zdravotníci pak tuto kolegiální podporu a psychickou pomoc poskytují přímo v nemocnicích (tzv. PEER podpora / peeři). „V Domažlické nemocnici se tohoto školicího projektu účastní 10 zdravotníků,” připomíná hlavní sestra nemocnice Mgr. Jana Boučková s tím, že se jedná o zdravotnickou specializaci, která je doložena certifikátem ministerstva zdravotnictví.

Jeho držitelé budou v případě potřeby k dispozici všem svým kolegům. Ti se na ně budou moci kdykoli obrátit. Intervence a podpora se odehrává v bezpečném a důvěrném prostředí. O intervenci nesmí být vypracováván žádný záznam. „Vše je anonymní. Poskytnutá psychická pomoc a podpora jsou naprosto diskrétní, chrání identitu zdravotníka, podobně jako třeba zákonem uložené lékařské tajemství. Vznikne jen prostá statistická čárka, abychom dokázali sledovat, kolik zdravotníků pomoc peerů potřebuje,” vysvětluje Hlaváčková.

Dalším nástrojem pomoci jsou tematicky zaměřené workshopy, při kterých vybraní lektori pod odbornou gescí psychologů učí zdravotníky, jak psychické zátěži předcházet nebo jak ji mohou sami eliminovat. Hlaváčková je sama lektorkou technik takzvané sebepéče. „Jedná se o pestrou paletu jednoduchých technik, které pomáhají zdravotníkům, aby se jim udělalo fyzicky i psychicky dobře po prožitém akutním či nahromaděném stresu. Když cítí, že už toho mají, jak se říká „plné brejle“, tak aby dokázali rychle zpracovat a odhodit stres. Slouží k tomu třeba různé zklidňující cviky nebo naopak kreativní techniky,” popisuje s tím, že o tento workshop je v Domažlicích od zahájení spolupráce stále větší zájem.

JAK SDĚLOVAT PŘÍBUZNÝM TRAGICKÉ ZPRÁVY?

Mimo to je Dana Hlaváčková i lektorkou intervencí, kteří poskytují v nemocnicích péči takzvaně sekundárně zasaženým osobám. Těmi jsou například příbuzní těžce nemocných pacientů, nebo

také pozůstalí po náhle zesnulých osobách, kterým při úrazu nebo vážné nemoci nedokáže ani rychlá a intenzivní péče zachránit zdraví nebo život. „I v tomto směru je zřetelný vliv epidemie covidu a opakované vlny tohoto onemocnění na psychickou nepohodu zdravotníků, pacientů i jejich příbuzných“ dodává lékařka, která spolu s projektovými lektory učí zdravotníky způsoby sdělování nepříznivých zpráv samotným pacientům i jejich rodinám.

Opět se jedná o certifikovaný zdravotnický kurz k poskytování psychické první pomoci. Jeho absolventi setrvávají s příbuznými po sdělení nepříznivé zprávy a provází je v prvních okamžicích, kdy tragickou informaci zpracovávají a než jsou schopni z návalu emocí opět začít racionálně jednat. V případě, že je to vhodné jim pomohou se rozloučit s blízkou osobou v prostředí nemocnice a poskytnou i první praktické rady, jak postupovat a co dál dělat. Také tento kurz absolvuje několik domažlických zdravotníků.



Profese zdravotníka je náročná, označována jako pomáhající.

Ale jsou chvíle, kdy potřebujeme její náročné okolnosti sdílet.

Poradit se, slyšet názor kolegy, který není z týmu, ale problematiku zdravotnické práce zná.

Jsme profesionálové, ale některé situace se nás velmi osobně dotýkají.

Mohou to být: mimořádné události, náročná péče, pocit vyčerpání, zoufalství,
vážná nemoc, úmrtí kolegy, ... možností je nespočet.

PROTO JE ZDE PRO VÁS K DISPOZICI

LINKA KRIZOVÉ PODPORY

pro pracovníky ve zdravotnictví

530 331 131



Linka je profesionální, anonymní.

Mezi základní povinnosti pracovníků patří mlčenlivost. Pracují na ní odborně proškolení zdravotníci.

Pečujte o sebe a pokud jste v obtížné situaci, **neváhejte zavolat**. Společně budeme hledat možné cesty...

ZASLOUŽÍTE SI PODPORU.



Klatovská nemocnice: Rozšíření a zkvalitnění péče žádá nové budovy

Kdo chce sám sebe nebo firmu nebo i nemocnici neustále posouvat vpřed, nestačí mu plán rozvoje na rok dopředu. Musí mít i vizi, jak má jeho firma vypadat za tři, pět nebo i deset let, a své představy začít naplňovat hned. A zvláště v době, kdy lze řadu projektů financovat z veřejných dotací, je dobré mít je v zásobníku. Mají je samozřejmě i nemocnice Plzeňského kraje. Některé z nich představí seriál Pohled do budoucnosti.

Ještě před deseti lety působila Klatovská nemocnice v několika starších pavilonech, z nichž některé byly postaveny ještě před vznikem Československa. Až v říjnu 2012 se většina oddělení druhé největší multioborové nemocnice v kraji přesunula do nové hlavní budovy, takzvaného monobloku. V příštích letech by je ale měla do nových prostor následovat i další pracoviště. Navíc nemocnice plánuje poskytovat větší rozsah lůžkové i ambulantní péče.

PAVILON DIALÝZY

Už příští rok opustí nemocnice pavilon původně interního oddělení v horní části areálu. Dnes už tento objekt využívá z větší části jako depozitář klatovské Vlastivědné muzeum Dr. Hostaše, ale v přízemí je stále nefrologická ambulance a dialýza. Pro tato pracoviště ale vzniknou přestavbou

starých garáží a nevyužívané spalovny nové prostory v těsné blízkosti monobloku (viz informace v předchozím vydání magazínu Srdce 3/21).

„V současné době je připraven realizační projekt, stavba má platné stavební povolení a Plzeňský kraj schválil na výstavbu přes 60 milionů korun včetně zadání veřejné zakázky na dodavatele stavebních prací. Měly by začít v druhém pololetí,“ říká náměstek hejtmana pro oblast zdravotnictví Pavel Hais.

DOSTAVBA MONOBLOKU

Dalším investičním záměrem je dostavba monobloku, s níž souvisí i vybudování moderního pracoviště takzvaného urgentního příjmu. *„Nový urgentní příjem má vzniknout v rámci monobloku v návaznosti na zadní vchod. Nové křídlo pak západně od monobloku. I když se jedná o dvě lokace, tak stavby i péče v nich na sebe přímo navazují. Jedná se o jeden projekt, který umožní zefektivnit péči o pacienty v ohrožení života, ale také významně rozšíří lůžkovou péči a přiblíží k sobě některá spolupracující oddělení a v neposlední řadě zlepší zázemí pro stávající i nový personál,“* popisuje záměr ředitel Klatovské nemocnice MUDr. Jiří Zeithaml.

Nové křídlo monobloku by mělo mít sedm podlaží. Do suterénu se přesunou biochemická a mikrobiologická laboratoř, které dnes působí ve dvou





starších objektech, z nichž jeden je dokonce mimo areál. V přízemí budou ambulance a infuzní stacionář. A v nadzemních patrech pak vzniknou nové lůžkové stanice pro interní oddělení, ortopedii vč. návazných lůžek rehabilitačního oddělení a do přístavby monobloku se přestěhuje z vůbec nejstarší budovy areálu následná, resp. dlouhodobá, ošetrovatelská intenzivní péče (NIP, DIOP).

„V nejvyšším poschodí pak bude provozní zázemí a zázemí pro personál. Celá přístavba bude propojena s monoblokem a nové lůžkové stanice budou navazovat na současná pracoviště jednotlivých oddělení a samozřejmě i na trakt operačních sálů. Nemocnice přístavbou navýší počet akutních lůžek, aby lépe odpovídala potřebám našeho regionu a mohli jsme i lépe čelit nestandardním situacím, jako byla péče v době covidové pandemie,“ doplňuje ředitel nemocnice, která v základních oborech obsluhuje druhý největší a nejlidnatější okres v kraji, a ve specializovaných oborech i část Plzeňska, Domažlicka a Strakonicka.

PAVILON PSYCHIATRICKÉ PÉČE

Nemocnice se také připravuje zapojit do probíhající reformy psychiatrické péče, jejímž cílem je rozmělnit část psychiatrických lůžek z obřích léčeben do středně velkých regionálních lůžkových zařízení. A chce také zkvalitnit tuto péči přímo v Klatovech. Plánuje proto postavit nový pavilon psychiatrické péče.

„Stavbu zamýšlíme v horní části areálu vedle pavilonu sociálních lůžek. Jednalo by se o dvou-podlažní objekt, kdy ve spodním podlaží budou ambulance, sklady, lékařské pokoje, kanceláře a technické zázemí a v horním patře lůžkové od-

dělení, které bude z části uzavřené,“ popisuje stavbu vedoucí technického oddělení Klatovské nemocnice Václav Jakl s tím, že před objektem bude i několik parkovacích míst. V současné době působí psychiatrické oddělení společně s oddělením následné péče v jednom ze starších objektů ve svahu nad monoblokem.

„Psychickými potížemi trpí stále více lidí, přitom jí dlouhé roky nebyla v české společnosti věnována taková pozornost jako třeba chirurgickým oborům. Reforma má zlepšit dostupnost této péče a poskytnout ji komfortnější zázemí. Přesně o to se snaží i náš projekt. Nabídne příjemnější a praktičtější prostory a více lůžkových kapacit,“ vysvětluje Jiří Zeithaml s tím, že po přestěhování by uvolněné prostory využilo k rozšíření oddělení následné péče, která je na Klatovsku stále nedostačující.

PARKOVIŠTĚ

Všechny připravované záměry zvýší návštěvnost nemocnice, a tedy i nároky na dopravu a parkování. V areálu se proto plánuje i výstavba nového parkoviště. Stát bude v místě jedné z nejstarších budov v areálu, kde dříve působilo rehabilitační oddělení. *„Pro tuto budovu nemáme vzhledem k vnitřním dispozicím a nevyhovujícím technickému stavu další vhodné využití. Rekonstrukce by byla příliš nákladná. Proto je v plánu odstranění objektu a na uvolněném pozemku výstavba parkoviště pro více než 30 vozidel. Parkoviště by obsluhovalo jak novou přístavbu monobloku, tak i oddělení následné péče a transfúzní stanici, u nichž je parkování nedostatečné,“* doplňuje Václav Jakl.

Ředitel zoo: Jsme druh, který ničením přírody nejvíc ohrožuje vlastní existenci

Pokud bychom měli shrnout působení **Ing. Jiřího Trávníčka** v čele Zoologické a botanické zahrady města Plzně do třech slov, zřejmě by zněla takto: Čtvrt století proměn! Pro magazín Srdce si ale našťastí ředitel jedné z nejúspěšnějších zahrad v Čechách vyhradil téměř hodinu. Můžeme se tedy rozepsat a zavzpomínat nejen na jeho začátky v zahradě, ale prozradit i plány rozvoje a seznámit se se zdravotní péčí o zvířata včetně největší záchranné akce v historii zoo.

Jak v současnosti vzniká v moderní zahradě nová expozice nebo výběh pro nového obyvatele? Nestačí asi jen najít volný pozemek, postavit klec a přivést nové zvíře?

Tak to fungovalo dřív, když hlavní nebo někdy jedinou rolí zoo bylo ukázat lidem exotická zvířata z jiných částí světa, protože tehdy neměli jinou možnost je vidět. I dnes samozřejmě chodí lidé do zoo, aby viděli zvířata, která v české přírodě nepotkají, ovšem hlavní funkce významných moderních zahrad, kam patří i naše plzeňská, jsou jiné. Naším posláním je v první řadě záchrana ohrožených druhů a současně, protože to spolu souvisí, je to vzdělávání. A nemyslím jen naučit děti znát zvířata a rostliny, ale naučit lidi je i chránit, a nejen jednotlivě, ale celou přírodu. Pokud se lidé naučí chránit přírodu, zachrání tím i sebe. Dnes je totiž člověk druhem, který ničením přírody nejvíce ohrožuje svoji vlastní existenci.

Čili jak dnes vypadá příprava nové expozice?

Já jen připomenu, že dřív se vedle sebe běžně dávaly druhy zvířat, které byly každé z jiné části světa – jaguár vedle geparda, šimpanz vedle makaka – přitom každý často pochází z jiného prostředí. Samozřejmě záleželo na tom, kde bylo možné sehnat jaké zvíře a kde se v zahradě našel prostor. Tak to bylo i v Plzni. Po mém nástupu na post ředitele v roce 1996 jsme ale začali systematicky expozice sestavovat tak, aby každá představovala nějaké určité území – ucelený biotop. A zároveň se snažíme



zachraňovat co nejvíce ohrožených druhů zvířat, a proto vybíráme takové oblasti, které jsou nejvíce ohrožené a zničené člověkem a žije v nich nejvíce druhů živočichů i rostlin na pokraji vyhubení. Proto máme mezi expozicemi třeba Madagaskar, Filipíny, Vietnam, Austrálii, Jižní Ameriku, nebo asijské ostrovní biotopy.

Pro každou takovou expozici navrhujeme základní pilířové druhy a celou tu expozici připravíme, aby se co nejvíce podobala skutečnému biotopu. To znamená dáme k sobě živočichy a také rostliny, které skutečně žijí a rostou vedle sebe. Proto máme v Plzni také vůbec největší počet ohrožených druhů živočichů i endemických rostlin ze všech zahrad v zemi.

Takové expozice určitě nevznikají z roku na rok?

Přesně tak. Od poloviny 90. let máme plán rozvoje neboli generel, který obsahuje jasné vize, co bychom chtěli postavit v nejbližších letech a co plánujeme v dlouhodobějším horizontu. Generel stále

aktualizujeme, ale držíme se ho a ty nejnáročnější expozice vymýšlíme a navrhujeme i několik let dopředu. Díky této připravenosti máme i podporu města, Plzeňského kraje a dalších institucí, které nám pomáhají a díky kterým jsme za posledních 25 let zahradu přestavěli prakticky z 90 procent a proinvestovali zde přes 750 milionů korun.

Jak se do zoologické zahrady získávají nová zvířata?

V naší zoo pracuje spousta odborníků, kteří jezdí po celém světě, a vlastně i já sám jsem několikrát objel prakticky celý svět. Poznáváme jej v těch nejexotičtějších koutech, jaká zvířata a rostliny tam žijí, v jakém vztahu k sobě, co potřebují. Z toho pak vybíráme a opět s ohledem na míru ohrožení, jaké druhy bychom u nás mohli a měli chovat a pěstovat. Zároveň zjišťujeme, kdo dané druhy ve světě chová, ať už jiné zahrady nebo soukromí chovatelé, a od nich pak nejčastěji výměnou za námi odchované druhy ta zvířata získáváme. I proto se také snažíme odchovávat ohrožené a vzácné druhy, abychom si je mohli vzájemně poskytovat.

Samozřejmě jsou i druhy, na které jsou pořadníky, nebo záleží na známostech, sympatiích, někdy musíte mít štěstí i odvahy.

Řekněte nějaký příklad.

Když jsme v roce 2001 stavěli pavilon pro noční africké savce, byl jedním z těch zásadních živočichů do tohoto pavilonu hrabáč kapský. Jedná se ale o velmi vzácné zvíře, které se těžko rozmnožuje. I když jsme tedy byli v mezinárodním pořadníku čekajících zahrad relativně vysoko, tak nakonec jsme se hrabáče dočkali až v roce 2019. Čekali jsme na něj skoro 20 let.

A asi největším hrdinstvím, nad kterým dodnes nevěřícně a s úctou kroutím hlavou, bylo dovezení berberského lva. Berberští lvi jsou v přírodě vyhynulý druh a byli téměř vyhynulí i v zoo. Vlastně poslední dva samci žili v menažerii marockého krále a z nich se podařilo, byť přidáním krve blíz-

Zoologická a botanická zahrada Plzeň

SOUČASNOST

- cca 1200 druhů zvířat (nejvíc v ČR) v počtu až 7000 jedinců
- až 15 tisíc druhů/kultivarů rostlin resp. dřevin (nejvíc v ČR) v nespočitatelném množství ks
- třetina zvířat i rostlin extrémně vzácné druhy na pokraji vyhynutí (nejvíc v ČR)
- 20,5 ha expoziční část zahrady + 26 ha neexpoziční (hospodářské zázemí)
- roční návštěvnost až půl milionu lidí (2. nejvyšší v ČR)
- specializace – vzácní plazi a ptáci; biodiverzita – ucelené expozice ohrožených biotopů (zvířata + rostliny + etnografie)

HISTORIE

- první myšlenky vzniku zoo od počátku minulého století
- 1926 – založen spolek akvaristů IRIS zoo v Plzni-Doudlevcích
- 1961 – kvůli infekci antraxu byl areál uzavřen
- 1963 – nová zoo vznikla vč. nezbytné změny provozovatele na Lochotíně v sousedství botanické zahrady
- 1981 – tehdejší zřizovatel obou zahrad spojil zoo (19 ha) a botanickou (2,5 ha) do jedné – vznikla první a dodnes v ČR jediná společná Zoologická a botanická zahrada Plzeň
- 90. léta – zahájení postupné modernizace zahrady evropským trendům – od roku 1998 proinvestováno ve stavebních úpravách až 750 mil. Kč



ROZHOVOR

kého jihoafrického lva, odchovat a zachránit tento druh. A jedné naší kolegyni se podařilo později z této menažerie získat do Plzně lvici Zuoinu. Ale ne tím, že by to jen domluvila a oni nám ji v Maroku posadili do letadla nebo na loď a přivezli. Naše kolegyně, mimo jiné okatá sympatická blondýna, tam musela sama jet, dokonce autem i s přívěsem kolem Středozevního moře. Vše domluvila na místě, převezla zvíře na tamní letiště a dohlédla na hladký odlet. Díky ní tu dneska máme špičkový chov.

Také v těchto dnech se v zahradě staví několik expozic. Co v nich bude a kdy je návštěvníci uvidí?

Po 20 letech přestavujeme celou centrální část zoo za hlavním vchodem. Hotová bude koncem jara a obsahuje čtyři větší celky. Od východu se jedná o novou voliéru a budovu pro plameňáky. Musí být kvůli novým předpisům v krytých prostorech. Od ní směrem západně vzniká v místě bývalého medvědice částečně podzemní expozice v Čechách nedávno objeveného dinosaura jménem Burianosaurus augustai (název dle českého výtvarníka Z. Buriana a paleontologa J. Augusty). Expozice bude představovat nejen samotného ještěra, zajímavosti o něm, ale i místo, kde byl nalezen, nebo rostliny z doby, kdy žil.

Přímo před hlavním vchodem vzniká celý nový venkovní areál pro lvy berberské, tedy výběh, blokační klec, nová vyhlídka. Vše podle nových podmínek chovu, které se neustále vyvíjí, aby živočišný druh byl maximálně ochráněn.

A od lvů západně vzniká za vodním příkopem ještě venkovní expozice pro lemury, což jsou opět kriticky ohrožení živočichové. Dokonce i lemuři kata, kteří byli ještě před několika lety celkem hojným druhem, jsou dnes v přírodě ohrožení.

To jsou ty nejbližší novinky. Určitě máte připravené i investice na příští rok, ale veřejnost asi stejně nejvíce zajímá projekt Sloni na Mži. Jak to s ním vypadá?

Je to nejnáročnější projekt, který jsme kdy připravovali. Vlastně už na něm pracujeme 17 let. Teď jsme ve fázi, kdy už máme ve vlastnictví 13hektarový pozemek, o který se zahrada rozšíří, a máme všechny možné studie proveditelnosti, změnu územního plánu a připravuje se prováděcí projekt. Bude do roka. S ním můžeme žádat o stavební povolení, hledat stavitele a samozřejmě financování. Nyní odhadujeme, že projekt vyjde až na miliardu korun.

Všichni věříme, že peníze seženete a sloninec bude. Ale po zkušenostech s hrabáčem – budou i sloni?

Ano, slonů do chovů v zoo je relativně dost. Čekat bychom neměli. Máme představu, že napřed budeme mít dva nebo tři samce a až se zabydlí a naučíme se o ně perfektně starat, pak přivezeme i samici a budeme se snažit mít chov.

Samozřejmě ale nová část zahrady nebude jen o slonech. Počítáme tam s dalšími expozicemi, které budou opět uceleně představovat různé části světa. Bude tam expozice Tibet a v ní třeba jaci, Shetlandy nebo třeba i český lužní les, což je také zanikající biotop.

V plzeňské zoo máte aktuálně kolem sedmi tisíc jedinců zvířat. I když se o ně určitě staráte dobře, chtě nechtě některé onemocní. Jak u vás funguje lékařská péče?

Zvířata mají obdobné zdravotní potíže jako lidé. Mohou mít problémy se srdcem, s cévami, se zažíváním, bolí je zuby, mají parazitózy. A čím víc vzácných a náročných živočichů chováme, tím je péče složitější. Proto jsme v roce 1998 začali přímo v zoo budovat vlastní kliniku. Dnes je to špičkové zdravotnické pracoviště, ale trvalo několik let ho kompletně vybavit, protože přístroje jsou často ojedinělé, byly drahé a nemohli jsme je koupit všechny najednou.

V rámci této kliniky funguje každý pracovní den i ambulance, kde pracují naši dva veterináři. Poskytují běžnou péči všem našim zvířatům a mají zároveň specializace na mnohá exotická zvířata. Ovšem druhů je u nás hodně a mívají i velmi specifické potíže, proto spolupracujeme také s exter-



ními specialisty na konkrétní druhy a nejen z Čech. A v řadě případů, zejména u savců, spolupracujeme i s humánními lékaři.



Máte v zoo nějakého hypochondra nebo druhý, u nichž je péče náročnější?

Mezi našimi zvířaty hypochondři nejsou. Zdravotní potíže nepředstírají. Pokud mění své chování, má to vždy svoji příčinu. Jsou ale druhy náchylnější ke zdravotním potížím, což opět souvisí s tím, jak jsou náročná na chov. Máme druhy velmi citlivé na stravování, na teplotu, vlhkost, světlo, na čistotu, někdy dokonce i na ošetřovatele. Nároční na péči jsou tak třeba kolibříci, rýpoš lysý, rajky, které v Evropě chová jen minimum zahrad, dále některé vzácné druhy bažantů, nektarožraví vampýři nebo ježury. Přesto jsou díky našemu týmu zoologů a chovatelů, které tu máme, ve velmi dobrém stavu. Dokonce máme mláďata ježur, což je světový úspěch.

A naopak nepříliš náročná zvířata jsou ta, která přežívají na zemi už miliony let. To jsou třeba krokodýli nebo některé druhy želv. A odolné jsou i některé šelmy.

Vzpomenete si na nějaký unikátní zákrok?

Velice zajímavé bylo, když si třeba tygr ulomil zub a hrozily rozsáhlejší komplikace v oblasti čelisti. Povolali jsme proto špičkového zubaře, tygra jsme uspali, změřili mu zub a nechali vyrobit novou korunku. Máme štěstí, že pro humánní lékaře jsou tyto netradiční zákroky atraktivní a vychází nám vstříc.

Asi nejintenzivněji byli zatím humánní lékaři zapojeni, když jsme zjišťovali příčinu neplodnosti lvice. Jednalo se o mladou, silnou samici, která ale nemohla zabřeznout, což je u ohroženého druhu velká komplikace. Vytvořili jsme proto mezinárodní konzilium veterinářů specializujících se na šelmy a s nimi i humánních lékařů včetně klinických gynekologů. Dokonce k diagnostice využili i vlastní vybavení. Bohužel ale zjistili, že lvice má problém s vaječníky, který nebylo možné řešit ani chirurgic-

ky ani medikamentózně. Naštěstí jsme ale získali jinou samici, která už měla několik mláďat.

Vůbec největší lékařskou akcí v historii zoo byla v roce 2010 záchrana nosorožčí samice Manjuly. Měla příznaky otravy, i když se to nikdy nepodařilo ověřit, a měsíc doslova bojovala o život. Na léčbě se podíleli veterináři ze Dvora Králové, což je nosorožčí velmoc, a veterináři specializující se na velké býložravce. Podávali jsme jí různé léky, opakovaně ji uspávali a probouzeli. To je u zvířete s hmotností 1,5 tuny nesmírně složité a drahé. Ale nakonec ji uzdravili a Manjula už porodila dvě dcery, což je pro všechny nádherné zadostiučinění, že ten boj měl smysl.

O vás je známo, že jste milovník plazů, ale původně jste byl spojen hlavně s botanickou částí zahrady. Byla ta oboustrannost důvodem, proč jste se stal ředitelem jediné české oficiální zoologické i botanické zahrady?

Já jsem skutečně až fanatický terarista a chovatel plazů. Nicméně příroda mne fascinovala jako celek a to už od mala. Od gymnázia jsem trávil všechny prázdniny na brigádě v zoo a botanické zahradě a krátce jsem tu byl i ošetřovatelem, než jsem šel studovat Vysokou školu zemědělskou v Praze. Z ní jsem se vrátil už na pozici vedoucího botanické části. Tehdy vedl celou botanickou zahradu pan Vaňousek, který byl také zanícený terarista a který mě toho spoustu naučil. Měli jsme i stejné přesvědčení, že rostliny a živočichové patří k sobě a musí si být rovnocennými partnery.

(Pokračování na www.nemocnicepk.cz/srdce.)

Nejobyvatelé plzeňské zoo

- NEJRYCHLEJŠÍ – gepard (až 110 km/h)
- NEJTĚŽŠÍ – samec nosorožce (přes dvě tuny)
- NEJVYŠŠÍ – žirafa (přes 5,5 m)
- NEJSTARŠÍ V PLZNI ŽIJÍCÍ – želva matamata trásnitá (od roku 1973) a krokodýl čelnatý (od 1974)
- NEJSTARŠÍ DOŽÍVAJÍCÍ SE – želva obrovská (teoreticky se může dožít až 200 let)
- NEJHLASITĚJŠÍ – gibbon (je slyšet až několik kilometrů daleko)
- NEJPOPULÁRNĚJŠÍ – tučňáci (nejnavštěvovanější), panda červená (proslavena útekem), šimpanzí (jako v každé zoo)

Rokycanská transfuzka používá nové váhy. Jak fungují, přišel vyzkoušet i ředitel nemocnice

Pohodlnější pro dárce, snazší pro personál a také spolehlivější při měření a přenosu dat. S tímto cílem pořídilo transfuzní oddělení Rokycanské nemocnice nové váhy pro odběry krve. Nahradilo původní váhy, které používalo více než 20 let. Jeden z prvních odběrů s využitím nových přístrojů absolvoval jako prvodárce i ředitel nemocnice Ing. Michal Filař.

„Původní váhy sloužily dlouho a dobře. Nicméně stupňovaly se požadavky na servis a opravy a výrobce už neměl dost náhradních komponent. Stejně tak bylo stále komplikovanější je propojovat s novými počítači,“ odůvodňuje výměnu primářka hematologicko-transfuzního oddělení MUDr. Miroslava Padrtová s tím, že nová zařízení mají více funkcí, které usnadňují odběry.

Nové váhy například měří okamžitý průtok krve a pokud je příliš nízký, upozorní personál a dárce, aby začal intenzivněji cvičit s míčkem. Zároveň hlídají, pokud průtok ztlačně kolísá, a regulují ho. Pro dárce je pak odběr komfortnější. Pohyblivé misky, v nichž jsou uloženy a promíchávají se vaky s krví dárce, jsou pak velikostně přizpůsobeny současným setům vaků. Transfuzní oddělení pořídilo a využívá od tohoto týdne čtyři nové váhy.

PROVOZ ODBĚROVÉHO CENTRA ROKYCANSKÉ NEMOCNICE

PO a ČT | 6–9 h (prvodárci do 8 h)

Více na

www.rokycany.nemocnicepk.cz/krev



Kdyňské tvoření plete a šije oblečky pro nejmenší

Novorozenci v domažlické a klatovské porodnici jsou od narození „módními ikonami“. Oddělení šestinedělí obou nemocnic totiž podporuje spolek Kdyňské tvoření, tedy ženy, které ve svém volném čase vyrábí například pletené oblečky a ty pak darují nemocnicím. Jedná se například o novorozenecké zavinovačky, čepičky, ponožky, svetříky, chobotničky na hraní a podobně. „Do Kdyně za sebe i maminky moc a moc děkujeme. Naším nejmenším pacientům tyhle barevné a krásné věci moc sluší,“ shodují se dětské sestry obou nemocnic Helena Chmelíková a Bc. Gabriela Kubíková.



Těhotné ženy se opět mohou potkávat s vedením porodnic

V prvním čtvrtletí obnovily porodnice krajských nemocnic pravidelná setkání vedení porodnic s těhotnými ženami, která během pandemie nebylo možné pravidelně organizovat. Klatovská a Domažlická nemocnice je opět pořádají jednou za měsíc a Stodská nemocnice zpravidla po šesti týdnech.

Při setkání se těhotné ženy a jejich partneři, kteří jsou také zváni, dozvědí vše důležité o těhotenství, porodu, prvních dnech novorozence i o samotné porodnici, kterou si dle aktuálních opatření a možností budou moci také prohlédnout. Lékaři i ošetřovatelského personálu se mohou zeptat veřejně i individuálně na vše, co je zajímá, a konzultovat své požadavky i představy o průběhu porodu.

PORODNICE KLATOVSKÉ NEMOCNICE

www.klatovy.nemocnicepk.cz/setkani

- ✓ 4. května 13:30
- ✓ 1. června 13:30
- ✓ 13. července 13:30

PORODNICE DOMAŽLICKÉ NEMOCNICE

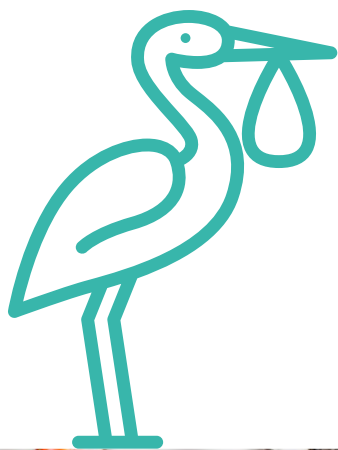
www.domazlice.nemocnicepk.cz/setkani

- ✓ 21. dubna 16:00
- ✓ 19. května 16:00
- ✓ 16. června 16:00
- ✓ 21. července 16:00

PORODNICE STODSKÉ NEMOCNICE

www.stod.nemocnicepk.cz/setkani

- ✓ 13. dubna 16:00
- ✓ 25. května 16:00
- ✓ termín v červenci bude upřesněn na webu



Laser urychlí léčbu pohybového aparátu a hlavně bolavých kloubů

Nemocnice v Horažďovicích zefektivňuje rehabilitační péči pro pacienty po ortopedických operacích nebo s vleklými bolestmi pohybového aparátu včetně kloubů. Na počátku roku pořídilo její rehabilitační oddělení nový vysoko-výkonný laser. Nabízí velmi účinné a bezbolestné terapie, které lze zaměřit přesně do oblasti bolesti nebo poškozené tkáně.

Nový laser je více než 20násobně účinnější než původní přístroj laserové terapie. Rozdíl spočívá jak v termickém, tak i analgetickém účinku i přesnějším zacílení. Léčba je pak nejen účinnější, ale také kratší, ve smyslu délky jednotlivých aplikací i počtu potřebných terapií. Přístroj tak pomůže většímu počtu pacientů než dosud.

„Laser řeší bolesti muskuloskeletární soustavy. Poskytuje rychlou úlevu od bolesti a zlepšení hybnosti. Indikuje se například při bolesti nebo špatné hybnosti ramene, při chronické bolesti zad, takzvaném tenisovém lokti nebo skokanském koleni, při bolesti Achillovy šlachy, ale i u pacientů po operacích nebo s chronickou artrózou. Využití je široké,“ říká vedoucí fyzioterapeut horažďovické nemocnice Karel Kroh, DiS. s tím, že principem metody je výkonné pulsní světelné záření, které zahřívá fotomechanickou vlnou konkrétní část tkáně. „Způsobuje příjemný pocit tepla a rychlý ústup bolesti, který ale pokračuje i po provedené terapii,“ doplňuje Kroh.

Vysokovýkonný laser často pomáhá tam, kde jiné fyzikální metody selhávají nebo nedosahují potřebných výsledků. Navíc péče není časově náročná. Nový laser zkrátí oproti starším laserovým přístrojům jak jednotlivé terapie, tak i jejich počet. „Zatímco dříve lidé absolvovali osm až dvanáct procedur, nyní stačí tři až pět. Díky tomu budeme moci terapii nabídnout většímu množství pacientů,“ říká dále fyzioterapeut. Využijí ji hlavně ambulantní pacienti.

Výhody ale získají i hospitalizovaní. Na lůžková oddělení se totiž přesune původní laserový přístroj. *„Byl dosud v ambulantní části, kde ho využívali ambulantní i hospitalizovaní pacienti. Nyní bude jen u lůžek a bude tak blíže pacientům a častěji k dispozici. Využíván bude už hlavně k léčbě ran, popálenin nebo i jizev,“ vysvětluje ředitel nemocnice Ing. Martin Grolmus a dodává, že laserové terapie jsou bezpečnou a neinvazivní metodou. „I tak je ale nezbytné, aby léčbu indikoval lékař. U nás v horažďovické nemocnici je to například rehabilitační lékař, ale indikaci může provést i praktik, neurolog nebo další specialista,“ dodává ředitel nemocnice.*

VYSOKOVÝKONNÝ LASER

- Přes vysokou účinnost nehradí terapie systém zdravotního pojištění.
- Nemocnice Horažďovice ale chce, aby byly maximálně dostupné.
- Cenu jedné procedury má proto jednu z nejnižších v kraji. **Stojí 350 korun.**



Kotel, pánev či šokér. Přístroje za půl milionu usnadní a zkvalitní vaření

Usnadní práci kuchařům a umožní vařit z kvalitních surovin. S tímto cílem modernizovala horažďovická nemocnice na počátku roku vybavení nemocniční kuchyně. Pořídila do ní pět velkých přístrojů v hodnotě zhruba půl milionu korun. Tým šéfkuchaře Josefa Maxy, mimo jiné oceněného v soutěži Nejlepší kuchař ve společném stravování 2020, v ní připravuje denně obědy až pro čtyři stovky strávníků.

„Přístroje jsme kupovali buď úplně nově, nebo jsme nahrazovali staré, které už byly opotřebené. A také jsme potřebovali větší, protože ty původní už nestačily kapacitně,“ vysvětluje Josef Maxa s tím, že z technologií na vaření kupovala kuchyň 150litrový kotel a velkou 120litrovou pánev.

Právě původní pánev měla „pouze“ 80 litrů. *„Když jsme tedy dělali oblíbené omáčky, které si objednálo více strávníků, nebo knedlíky, museli jsme používat i další nádoby na vaření, protože původní pánev nestačila. To pak komplikovala dochucování a zvyšovalo časovou náročnost příprav,“ popisuje horažďovický šéfkuchař. Varný dvouplášťový kotel používá kuchyně na přípravu čajů nebo polévek, ale třeba také na přípravu těstovin, kterých lze v nové 150litrové nádobě najednou uvařit až 30 kilogramů.*

Dále nemocniční kuchyně pořídila dvě myčky na černé a na bílé nádobí a šokér, což je přístroj na rychlé zchlazení nebo zmrazení pokrmů a opětovné šetrné rozmrazování. *„Dnešní hygienické normy neumožňují zchlazování potravin tím klasickým způsobem, že je necháte zchladit odstavením a okolní teplotou. To vás pak limituje v některých postupech a používání čerstvých surovin, které musíte nahrazovat polotovary,“ vysvětluje význam šokéru Maxa. „A stejně tak není možné zamrazovat suroviny nebo polotovary v běžném mrazáku, protože i to má vliv na kvalitu jídel a tu chceme pro všechny naše strávníky držet trvale na vysoké úrovni,“ dodává.*



Nemocniční kuchyně v Horažďovicích připravuje veškerou stravu pro pacienty a obědy a večeře pak vaří také pro personál a externí strávníky či odběratele, kterým se pokrmy buď rozváží, nebo si pro ně chodí do nemocniční jídelny. Kuchyň denně nabízí výběr ze dvou až tří jídel. Dle oblíbenosti pokrmů a objednávek pak denně vaří 350 až 400 obědů.

Proktolog: V Rokycanech mám nejmodernější přístroje k šetrným operacím

Provést pacienta osobně celou léčbou – od první anamnézy až po vyřešení potíží, ať už medikamentózně nebo i operačním zákrokem. Kombinace ambulantní péče s operativou zlákal **MUDr. Zdeňka Zenkla** při jeho působení v Německu před téměř 20 lety. Tehdy se také začal specializovat na proktologii, tedy obor zabývající se onemocněním konečníku. Dnes je v této péči nejen na Plzeňsku vyhledávaným odborníkem. Pacienti za ním chodí do jeho ambulance v Plzni. Případné operační zákroky pak provádí v Rokycanské nemocnici, kde už léta působí v týmu chirurgického oddělení. „Mám tam k dispozici ty nejmodernější přístroje k šetrným operacím,“ říká lékař.

Jako ambulantní chirurg řešíte širokou škálu potíží od ošetření úrazů po kožní znaménka. Vaší hlavní specializací je ale proktologie. S jakými konkrétními potížemi za Vámi pacienti nejčastěji chodí?

Naprostá většina pacientů přichází s tím, že mají hemoroidy. To je sice časté onemocnění konečníku, ale zdaleka ne jediné. Velice časté jsou také fisury, což jsou praskliny konečníku. Toto onemocnění bývá na rozdíl od hemoroidů velice bolestivé a k jeho vyléčení je zapotřebí operace mnohem častěji než u léčby hemoroidů. Velkou skupinu onemocnění tvoří i píštěle. Jde o zánětlivé chodbičky procházející z konečníku mimo řitní otvor na hýždě. Ty lze řešit pouze operací. Pomineme-li karcinom konečníku a Crohnovu chorobu, jsou píštěle nejkomplikovanější na léčbu.

Jsou vašimi proktologickými pacienty častěji ženy nebo muži a v jaké věkové kategorii?

Prakticky všechny potíže s konečníkem jsou kromě jiného způsobeny nebo provázeny nějakou poruchou vyprazdňování. Nejčastěji se jedná o zácpu, ale problémem jsou naopak i řídké stolice. Někaké potíže s konečníkem zažije 80 procent lidí. Mívají je všechny věkové kategorie včetně dětí. Samozřejmě ale ošetřujeme zejména dospělé pacienty a to



obou pohlaví. Hemoroidy trápí více muže, naopak praskliny pozorujeme více u žen.

Příčinami potíží je tedy problém s vyprazdňováním. Neznamená to ale, že by hned každý, kdo zpozoruje potíže se stolicí, měl ihned vyhledat péči proktologické ambulance?

U proktologických onemocnění, jako jsou hemoroidy nebo prasklina, skutečně často pozorujeme nějaké abnormality ve vyprazdňování. Tuhá stolice nebo časté průjmy vedou k mechanickému dráždění konečníku a vzniku obtíží. Již jen režimovými opatřeními, jako je zabránění zácpě, se mnoha pacientům uleví od potíží s konečníkem a nepotřebují vyhledat proktologa. Pokud se ale potíže s konečníkem opakují, pak je moudré proktologa navštívit. I hemoroidy nebo prasklina mohou potrápít při zcela komfortní stolici. Dalším důvodem, proč navštívit proktologa při vleklých potížích, je možnost onemocnění karcinomem konečníku.

Tedy nádorové onemocnění. Jak moc komplikované je řešit právě karcinom?

Je-li karcinom zachycen v časném stadiu, lze ho velmi úspěšně řešit chirurgicky. Když je diagnostikován pozdě, tak podobně jako u dalších potíží, se řešení komplikuje. Nejen v proktologii platí, že pokud se potíže opakují nebo přetrvávají nějakou dobu, je třeba vyhledat odborníka, aby léčba začala co nejdříve. K závažným stavům nemusí docházet pouze u nádoru. V případě potíží spojených s častým krvácením může dojít k významným ztrátám krve, které někdy dovedou pacienta až na jednotku intenzivní péče s potřebou podání krevní transfúze. U pacientů se zánětlivým onemocněním, jako jsou píštěle, hrozí otrava krve. To jsou ale ty nejčernější a méně časté scénáře.

Hlavními příznaky jsou tedy zažívací potíže a následně bolesti nebo krvácení?

Prakticky všechna onemocnění konečníku se projevují podobně. Svědění, pálení konečníku, krvácení po stolici a pocit zapaření – to jsou ty nejčastější příznaky. U prasklin bývá na rozdíl od ostatních onemocnění ostrá bolestivost, která bývá provázena i strachem jít na toaletu.

Léčba probíhá nejen operačně ale i konzervativně, že?

Až na píštěle, které nemají jiné než operační řešení. Je naprosto nezbytné postupovat podle potíží pacienta. Neexistuje přímá úměra mezi klinickým nálezem a potížemi. To znamená, že pacient s rozsáhlými hemoroidy může mít malé potíže a naopak. Většinou přicházejí pacienti k ošetření s již nějakou dobu trvajícími potížemi a s určitou zkušeností se samoléčbou s volně dostupnými prostředky. Pokud masti, čípky, odvary a jiné léky nepomáhají, tak je vždy na řadě zvážení ambulantního, co nejméně invazivního, ošetření. Teprve až po selhání těchto metod přistupujeme k případné operaci. Je nutné si uvědomit, že každé naše činné v oblasti konečníku může přinést i nějaké komplikace. Proto se domnívám, že s instrumentálními zákroky a zejména skalpelem je nutné šetřit.

Přesto každý týden trávíte na operačních sálech Rokycanské nemocnice několik hodin. Přibývá pacientů s těmito potížemi?

Potíže, o kterých hovoříme, řešili již lékaři ve starověkém Egyptě, Mezopotámii či v Řecku. Čili lidí s těmito problémy bylo dost už před dvěma tisíci lety. Nedomnívám se, že by jich nějak významně přibývalo. Co ale přibývá, je počet vyšetřených pacientů, ať už na základě nějaké osvěty ve společnosti nebo z důvodu dostupnější péče. S rozvojem nových metod v diagnostice a léčbě, které jsou méně invazivní, šetrnější a trůfám si tvrdit, že i ve většině případů účinnější, navíc ztrácejí prav-



MUDr. Zdeněk Zenkl

- Chirurgii se věnuje od promoce v roce 1998.
- Pracoval v nemocnicích v Berouně, Rokycanech, Plzni a tři roky také v Německu.
- Téměř 20 let se věnuje především proktologii.
- V oboru absolvoval řadu stáží a kurzů zejména v Rakousku, Německu a Švýcarsku, kde se proktologie rychle rozvíjí.
- Již řadu let provozuje proktologickou ambulanci na poliklinice v Plzni na Borech a působí jako chirurg v Rokycanské nemocnici, kde se specializuje právě na operační léčbu proktologických onemocnění.
- V nemocnici má pro tento typ operací speciální přístroje pro šetrné zákroky.
- Vzhledem k úzkému propojení proktologických potíží s potížemi vycházejícími z nesprávné funkce svalů pánevního dna se věnuje i problematice inkontinence a podologii (potíže s chybným postavením a došlapem nohou mohou vést k potížím se svaly pánve).
- Provádí i další ambulantní chirurgické zákroky, zejména v oblasti chirurgie ruky.

děpodobně pacienti strach z ošetření. Jediné, co přetrvává, je stud. Pomineme-li nádory, tak ročně vyšetřím kolem dvou tisíc pacientů s proktologickými potížemi a pouze 10 až 15 procent z nich je nutné operovat. U zhruba pětiny si vystačím s nějakým ambulantním zákrokem a zbytek pacientů profituje z konzervativní léčby.

Základy nemocnice Svatá Anna mají sto let.

Na svatém vrchu je postavili redemptoristé

Malá nemocnice pro dlouhodobě nemocné, respektive původně léčebna pro veterány z 2. světové války, vznikla na okraji Plané na Tachovsku v 50. letech minulého století. Základy nemocniční budovy se ale začaly stavět přesně před sto lety. Seznamte se s historií **Nemocnice následné péče Svatá Anna**.

Dominantou lokality, kde dnes stojí nejmenší z krajských nemocnic, je původně gotický kostel Svaté Anny. První písemná zmínka o něm je z roku 1515, a to v souvislosti s požárem, který zde pak řádil ještě několikrát. Proto byl i samotný kostel opakovaně opravován či přestavován. Nejvýznamněji v roce 1726 do barokní podoby a pak počátkem 20. století, kdy byl rozšířen u západního průčelí o hrobku rodu Nostitzů, kteří v té době kostel vlast-



Kostel stojí přímo na vrcholu stejnojmenného kopce (527 m n.m.). Redemptoristé začali stavět pod ním v jižním svahu. Dominantní stavbou byl misijní dům a chlapecký konvikt. Začal se stavět v září 1922 a dokončen byl o tři roky později. Brzy pak k němu přibyla ještě studentská ubytovna. Tyto stavby daly základ dnešnímu nemocničnímu areálu.



nili. Tento rod pak předal v roce 1918 kostel a po dohodě s plánskými radními i okolní pozemky místnímu řádu redemptoristů. Řád pak kolem kostela začal hospodařit a stavět. A tím umožnil o desítky let později vzniknout i samotné nemocnici.

Redemptoristé působili na Svaté Anně do druhé světové války, kdy kostel i konvikt zabrala nejprve v roce 1939 pro své potřeby německá okupační armáda (Wehrmacht) a po nich německé mládežnické hnutí Hitler Jugend. Po válce se na krátkou dobu do roku 1950 vrátili redemptoristé. Komunistická vláda je ale stejně jako nacisté vyhnali. V konviktu ubytovala na dva roky řecké uprchlíky. Poté již budovy sloužily výhradně zdravotnictví.

Zřídit v tomto místě léčebnu se nabízelo i vzhledem k léčivému Svatoanenskému pramenu na severním svahu vrchu. Pramen byl znám jako zázračný od nepaměti. Nad jeho vývěrem byla v roce 1667 vybudována kaple. Její torzo je v zarostlém terénu patrné dodnes. Pramen ale v 80. letech zanikl.



Po roce 1952 se zde jako první léčili veteráni z druhé světové války. Z vojenské nemocnice se ale v roce 1955 stalo sanatorium pro nemocné tuberkulózou a v roce 1967 se Svatá Anna stala hlavní okresní nemocnicí, neboť se sem přestěhovala většina oborů z nemocničního areálu v centru Plané, který byl přestavován. V té době využívala plánská nemocnice i objekt bývalého zájezdního hostince a penzionu na východním svahu.

Po roce 1990 se většina oborů vrátila zpátky do areálu ve městě. Na Svaté Anně zůstala jen interna a rehabilitace. Jako nemocnice následně péči slouží zařízení od roku 2000. Mezitím také změnilo provozovatele. Od 60. let až do roku 1991

řídil nemocnici Okresní ústav národního zdraví Tachov. Po zrušení OÚNZů ji předal stát do správy okresního úřadu a až v roce 2004 převzal zařízení Plzeňský kraj. V té době již ve městě nemocnice akutní péče zanikla. Nemocnice následně péči Svatá Anna je tak největším lůžkovým zdravotnickým zařízením jak v Plané, tak i v celém tachovském okrese.

A plánuje se, že v příštích letech dál poroste. Nikoli však na úpatí vrchu Svatá Anna. Pro nemocnici se připravuje nový pozemek v širším centru města. Projekt nové plánské nemocnice představí magazín Srdce v dalších číslech.



Rokycanská nemocnice postaví parkoviště pro 200 aut

Vzhledem ke stále větší vytíženosti Rokycanské nemocnice a také z důvodu její plánované modernizace včetně rozšiřování péče vzniká v areálu nemocnice nové parkoviště pro 200 aut. Výstavba začala v lednu. Hotové, k dispozici pro řidiče, bude v létě.

míst se neustále zvyšuje. V posledních letech jsme navýšili ambulantní i lůžkovou péči, přibývá pacientů, kteří chtějí mít auta u nemocnice i během hospitalizace, a vozem dojíždí do práce stále více zaměstnanců. A v neposlední řadě je naplánována velká modernizace nemocnice, která v dalších letech objem péče dál navýší,” vysvětluje důvody investice Michal Filař.

„Nové parkoviště vzniká vlevo za vjezdem do areálu. Dříve tam byla zpevněná plocha pro zhruba 30 aut zaměstnanců a za ní loučka obklopená náletovými dřevinami. Tyto plochy se spojí a vznikne hlavní parkoviště pro zaměstnance i návštěvníky nemocnice,” popisuje Ing. Michal Filař, pověřený řízením nemocnice, s tím, že výstavbu financuje vlastník areálu Plzeňský kraj a vyjde na víc než 30 milionů korun.

Součástí parkoviště bude odkanalizování, osvětlení i parkové úpravy včetně výsadby nových keřů a stromů. Parkoviště bude napojené jak na příjezdovou komunikaci do nemocničního areálu, tak i na horní parkoviště ve Voldušské ulici. Tam jsou nyní dvě parkovací plochy s kapacitou 90 aut. Obě zůstanou zachované. Spodní se ale postupně dočká úpravy v rámci rekonstrukce celé Voldušské ulice.

Kapacita parkování před i uvnitř areálu se od léta navýší až na 320 míst. Současná kapacita pro 150 vozů je totiž nedostačující. „Potřeba parkovacích

KAPACITY PARKOVIŠŤ U KRAJSKÝCH NEMOCNIC

- Domažlická nemocnice
– parkoviště před nemocnicí – 185 míst
- Klatovská nemocnice
– parkoviště vně i uvnitř areálu
+ parkovací dům – 290 míst
- Stodská nemocnice
– parkoviště vně i uvnitř areálu – 200 míst
- Rokycanská nemocnice
– parkoviště vně i uvnitř areálu
– 150 míst / 320 míst (od léta 2022)
- Nemocnice Horažďovice
– vně i uvnitř areálu – 130 míst
- Nemocnice následné péče
– v okolí objektu – 90 míst





Covid, inflace, válka...

Poslední roky se s námi nemazlí. Covid nebývale zasáhl do našich životů a dal nám okusit co znamená izolace, strach o zdraví a o život, svůj a svých blízkých. Navíc mnozí z nás nemohli dělat práci, kterou měli rádi a která je živila. Museli jsme se v mnohém uskromnit. A bohužel ani zaváděná opatření nepomáhala, jak si jejich autoři zřejmě přáli. Podle čísel z konce loňského roku jsme byli v počtu úmrtí na počet obyvatel na „předních“ místech na světě. To není úplně dobrá vizitka. A covid se stal i katalyzátorem k tomu, aby se ze státního vydávalo víc peněz bez ohledu na skutečnou nutnost a stav státního rozpočtu. Podpořila se tím rozbíhající inflace, kterou dnes ruská agrese na Ukrajině akcelerovala do opravdu nepříjemných hodnot.

Dnes máme jednu z nejvyšších čistých inflací v EU a ti, kteří si spořili jen bezmocně sledují, jak hodnota jejich úspor mizí. Problémy spojené s nebezpečnou epidemií nebo ztrátou peněz jsou nepříjemné, ale v zásadě řešitelné. Ale válka? Válka, kterou rozpoutalo Rusko, bourá svět, ve kterém žijeme a který jsme pokládali za neměnný. Zmar, kterého jsme každodenně svědky, hrozba jaderné apokalypsy a náckový jásot Rusů na stadionu v Lužnicích nás staví do situace, se kterou jsme nikdy nepočítali. A mohlo by to být i horší, kdyby se Ukrajinci nebránili. Jejich statečnost nám dala čas na přenastavení životních hodnot a přípravu kroků, které musíme učinit.

Jak se říká, všechno zlé je k něčemu dobré. Covid nám ukázal a ukazuje, že přenosné nemoci nepatří jen do historie, ale že lidstvo stále provázejí a budou provázet. Očkování, které donedávna zajímalo jen rodiče malých dětí a cestovatele do exotických zemí, se na čas stalo hitem. Jeho přínos byl patrný už v poslední mírnější pandemické vlně. Ale nový význam získává i nyní s příchodem statisíců často neočkovaných uprchlíků.

Covid nám na jedné straně vymazal dva roky ze společenského života a cestování, ale na té druhé přinesl nové zkušenosti z vynucené blízkosti našich blízkých. Blízkých v každém slova smyslu.

Válka, přes svoji zrůdnost, přináší lidská vzepětí, která jsou hodna obdivu. Můj známý žije již patnáct let s ukrajinskou zdravotní sestrou a jejími dvěma dětmi. Hrozba agrese je vedla k rozhodnutí svůj vztah formalizovat, ale než to stihli, tak Rusové na Ukrajinu zaútočili a priority se změnily. Místo prstýnku se kupovala přilba, neprůstřelná vesta a dobré goretexové boty. Kamarád provedl ženu se synem do Kyjeva a domů si přivezl ženy a děti z jejího příbuzenstva. Teď si přes satelit te-

lefonují, žena ošetřuje raněné a syn, dosud zaměstnaný v IT firmě, lítá s drony.

Tento drobný příběh ilustruje postoj Ukrajinců ke své vlasti. Muži za ni bojují a ženy s dětmi se snaží poslat do bezpečí. Jsem hrdý na to, jak se jako národ v této krizi chováme. Není to tak dávno, co jsme se zdráhali pomoci padesáti syrským sirotkům. A teď? S vysokou mírou vstřícnosti absorbujeme přes čtvrt milionu ukrajinských žen, dětí a důchodců. Ukrajinci, které jsme dříve vnímali hlavně jako levnou pracovní sílu a potenciální řešení personálních problémů našich zaměstnavatelů včetně zdravotnictví, ukázali, že jsou silným evropským národem, který se nebojí umírat za svoji zemi a za demokratické uspořádání.

Imponující je pokrok, který udělali za poslední desetiletí a jehož viditelným symbolem je prezident Zelenskyj. Před 20 lety se zdálo, že budou následovat ruskou cestu korupce, mafie a oligarchů, ale dnes je zřejmé, že se vydali naším směrem, a proto jim teď Rusové ničí vše, na co dostřelí. Ukázalo se, že na vedoucí místa v zemi i regionech dokázali vygenerovat schopné lidi, kteří se nebojí rozhodovat. Nám dává současná situace příležitost si uvědomit, co opravdu od života čekáme a co jsme pro to ochotni udělat. Dnes už je snad už zřejmé, kdo z naší politické reprezentace léta kopal za ruské zájmy a proč tak vadilo euro, EU, NATO a navyšování peněz na obranu. Jak covid, tak válka Ruska proti našemu světu ukazují jak moc nám, a tím myslím celou EU, schází jasné směřování a respektování lidí. Pokud máme dlouhodobě obstát, a jsem si jist, že obstojíme, tak musíme být připraveni na změny, které zvýší efektivitu fungování našeho státu i celé unie. K tomu nás nedovedou lidé, kteří nám budou mazat med kolem úst a slibovat hory i s horákama, ale ti, kteří nabídnou jasný, byť třeba nepohodlný směr.

Jinak budme na sebe milí, pomáhejme našim blízkým, starejme se o své okolí a dělejme vše pro to, abychom i nadále mohli být hrdi na svůj stát a lidi, kteří nás zastupují.



MUDr. Pavel Vepřek | *nezávislý konzultant
v oblasti optimalizace zdravotní péče*

Extra rychlé PCR testy „ID Now“ umožní rychlejší zahájení léčby

Nemocnice Plzeňského kraje začaly na počátku roku používat k diagnostice pacientů, u nichž je podezření na onemocnění covid, nové přístroje využívající testovací metodu Near PCR. Nákazu odhalí velmi spolehlivě jako běžná laboratorní metoda PCR, ale mnohem rychleji, přibližně do 20 až 30 minut. Zejména o víkendech a v nemocnicích, které nemají vlastní laboratoř na testy, se jedná během pandemických vln o obrovskou pomoc. V první řadě totiž rychlá diagnostika pomůže nasadit u pozitivně testovaných mnohem dříve adekvátní léčbu. A nepřímo umožní nemocnicím i zachovat maximální kapacitu hospitalizační péče.

Metoda Near PCR vychází z běžné metody PCR (RT-PCR), kdy se z nabraného vzorku z nosohltanu pacienta pomnoží a následně detekuje RNA případného viru. Je ale až 10krát rychlejší, než právě standardní laboratorně prováděná RT-PCR, která trvá minimálně čtyři hodiny.

„Přístroj ID Now, který využívá metodu izotermální amplifikace, dokáže právě touto metodou cykly zkrátit a menší počet vzorků zpracovat v řádech minut. Navíc je velmi malý a včetně spotřebního materiálu skladný, a může tak být přímo v blízkosti ambulancí, aby se vzorky nemusely nikam přenášet nebo převážet. A hlavně výsledky jsou přesné a spolehlivé. Oproti antigenním testům až o desítky procent,“ vysvětluje přínos primář klinických laboratoří Klatovské nemocnice Richard Pikner.



Zdravotnická doprava pořídí XXL sanitu pro těžké pacienty

Z důvodu rostoucího počtu obézních pacientů s nadměrnou hmotností pořizuje Domažlická nemocnice speciální zdravotnické vybavení pro péči o tyto pacienty. Jedná se například o větší a odolnější operační stůl či polohovatelná lůžka. Už v květnu si ale nemocnice převezme také novou sanitku XXL právě pro převoz velmi těžkých, rozměrnějších a zpravidla imobilních pacientů. Kromě robustnější karosérie bude mít i speciální úpravy interiéru.

„Volkswagen Crafter, který bude přizpůsoben pro převoz obézních pacientů s nadměrnou hmotností,“ popisuje ředitel nemocnice Petr Hubáček.

Bude se jednat o Volkswagen Crafter, který je větší než běžnější Transportery. Do vozu se tak vejde

větší lůžko, které bude navíc možné posouvat nejen podélně, ale i do strany. „Běžně se lůžko jen zasune a je trvale u boku vozu. V této sanitce ho bude možné posunout do středu. Hlavně proto, aby zdravotník mohl, pokud to bude potřeba, k pacientovi z obou stran. Druhým důvodem jsou jízdní vlastnosti vozu, pokud by se jednalo o skutečně velmi těžkého pacienta,“ říká vedoucí řidič zdravotnické dopravní služby Domažlické nemocnice Miloslav Kunderát. Dále bude interiér vozu dovybaven napříkadem, který pomůže řidiči dostat lůžko s pacientem do vozidla.



**Nemocnice
Plzeňského
kraje**

Domažlice | Horažďovice
Klatovy | Rokycany
Stod | Svatá Anna



NEMOCNICE PLZEŇSKÉHO KRAJE NABÍZÍ

STUDENTŮM ZDRAVOTNICKÝCH ŠKOL, VOŠ A VŠ

TRAINEE PROGRAM (BRIGÁDA)

- + **brigáda doplněná o teoretický a profesní rozvoj**
- + výhled budoucí spolupráce
- + absolvování v modulech
(teoretické a praktické seznámení s chodem nemocnice + praktická stáž)
- + finanční **ohodnocení 3.000–5.000 Kč** dle studijního zaměření
- + dotované stravování, pracovní oblečení a obuv,
příspěvek na dopravu
- + možnost konzultace závěrečné, bakalářské nebo diplomové práce
s vedoucími zaměstnanci nemocnic

STIPENDIJNÍ PROGRAM

- + podpora studentů VOŠ, VŠ zdravotnických škol za účelem rozvoje
lidských zdrojů jednotlivých nemocnic
- + stipendijní smlouva po úspěšném ukončení studia*
- + **až 200.000 Kč** po dobu studia

NÁBOROVÝ PŘÍSPĚVEK

- + pro studenty, kteří nebyli součástí Stipendijního programu
- + v případě absolvování Stipendijního programu ve zkrácené formě,
poskytnutí rozdílového **doplatku až do výše 70.000 Kč***

PROGRAM ŽIJ SRDCEM

- + pomoc absolventům se startem pracovního života
- + pomoc s hledáním nebo zajištěním ubytování
- + právní pomoc pro oblast vzdělávání a dalšího odborného růstu

*Obsahuje závazek setrvání v pracovním poměru

NAŠE NEMOCNICE

Domažlice | Horažďovice | Klatovy | Rokycany | Stod | Planá

www.nemocnicepk.cz/kariera/

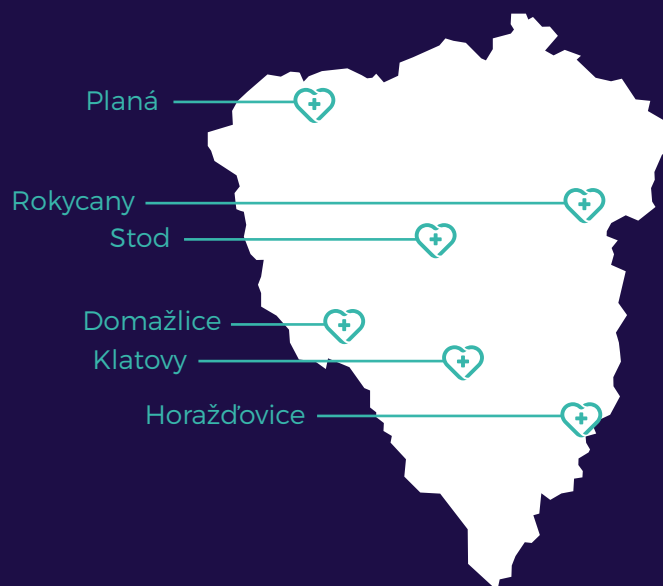




Nemocnice
Plzeňského
kraje

Domažlice | Horažďovice
Klatovy | Rokycany
Stod | Svatá Anna

Praxe Brigády Zaměstnání



nelékařské zdravotnické
profese v nemocnicích
Plzeňského kraje

	Domažlická nemocnice	Klatovská nemocnice	Rokycanská nemocnice	Stodská nemocnice	NNP Horažďovice	NNP Svatá Anna
všeobecná sestra	•	•	•	•	•	•
fyzioterapeut / ergoterapeut	•	•	•	•	•	•
porodní asistentka	•	•		•		
radiologický asistent	•	•	•	•	•	
zdravotní laborant	•	•	•	•	•	
zdravotnický záchranář	•	•	•	•		
praktická sestra	•	•	•	•	•	•