

INFOLISTY

časopis



Krajská zdravotní, a.s.
nemocnice Ústeckého kraje



číslo 6 / 2010
www.kzcr.eu

Děčín | Ústí nad Labem | Teplice | Most | Chomutov

ISSN 1802-4297



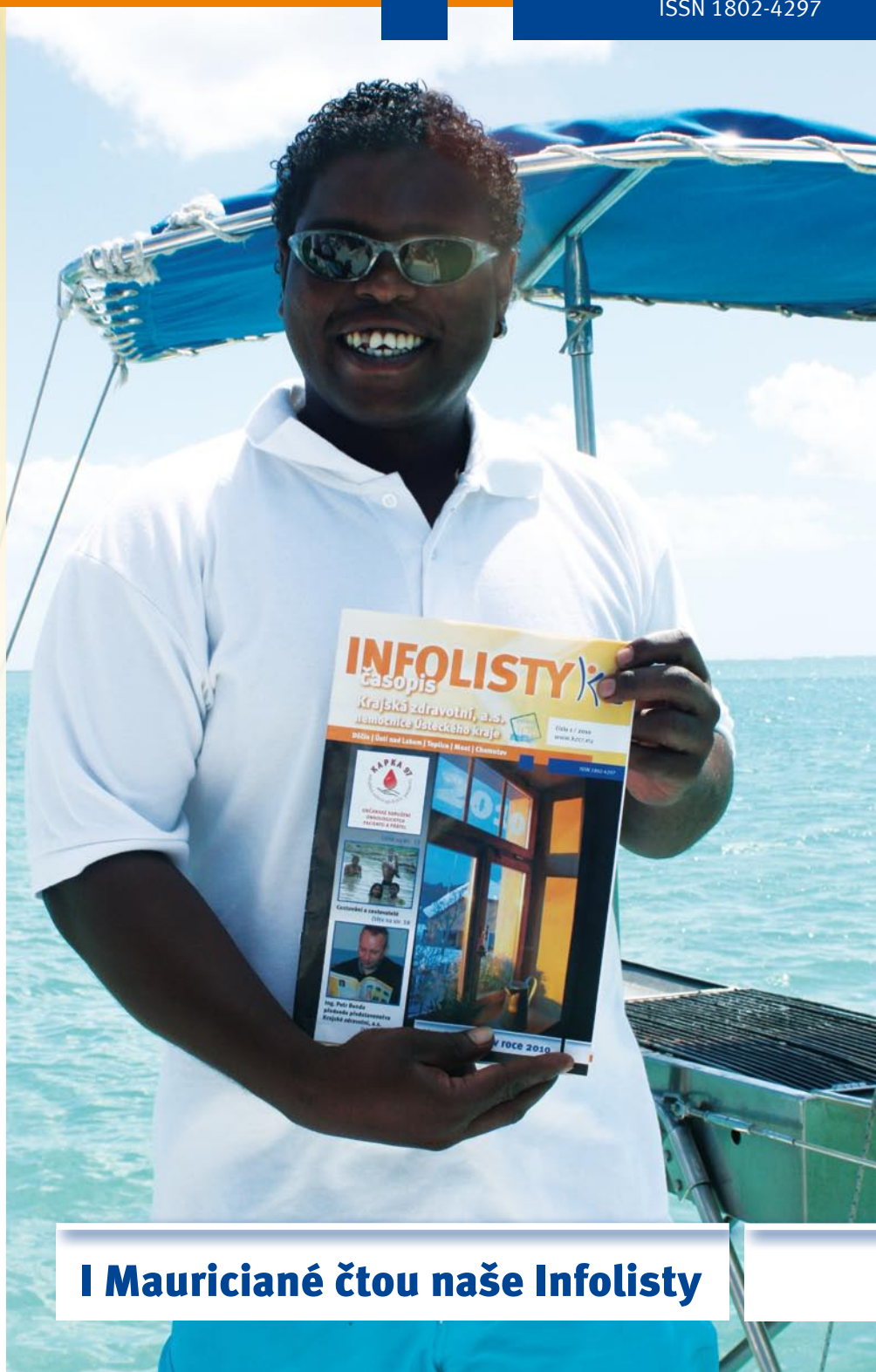
Studentská kapka krve
čtěte na str. 6



Totální endoprotéza
čtěte na str. 8



Odborná příloha STATIM
uvnitř časopisu



I Mauriciané čtou naše Infolisty

INFOLISTY

číslo 6 / 2010

4. 6. 2010

Vydala:

Krajská zdravotní, a.s.
Sociální péče 3316/12A
401 13 Ústí nad Labem
IČ: 25488627
Náklad 5000 ks
Neprodejné
Evidenční číslo MK ČR E 17355
ISSN 1802-4297

Adresa redakce:

Sociální péče 3316/12 A
401 13 Ústí nad Labem

Kontakty:

tel.: 477 111 111
fax: 472 774 286
e-mail: infolisty@kzcr.eu

Redakce:

Předseda:
Ing. Eduard Reichelt

Vedoucí redaktor:
Mgr. Josef Rajchert

Členové:
Jiří Vondra
Mgr. Ludmila Šubrtová
Mgr. Anna-Marie Malá
Ing. Antonín Vejtsa
Marcela Šárová
Barbora Mudrová
Mgr. Markéta Svobodová
Bc. Kateřina Vágnerová
Soňa Brabcová

Odborný supervizor:
MUDr. Jan Lami

Koordinátorka:
Jiřina Suchá

Sazba a grafická úprava:
Jasnet, spol. s r.o.

Design a tisk:
Jasnet, spol. s r.o. (www.jasnet.cz)
Moskevská 1365/3
400 01 Ústí nad Labem

Fotografie:
Není-li uvedeno jinak, jsou fotografie použity z archivů jednotlivých nemocnic KZ, a.s.
Za obsahovou správnost příspěvků plně odpovídají uvedení autoři. Děkujeme všem, kteří se podíleli na přípravě tohoto vydání.

KZ Krajská zdravotní, a.s.

Slovo redakce



Vážení čtenáři,
dlouhá zima je již definitivně za námi a jaro se již překlápí do horkého léta. Už se všichni těšíme na dny naší zasloužené dovolené.

I v tomto období chtějí být Infolisty s Vámi, a to prostřednictvím zajímavých fotografií a dojmů. Na stránkách Infolistů se budou, krom odborných témat, tedy objevovat i Vaše cestovatelské zážitky a rozjede se opět oblíbená fotosoutěž. V tomto duchu se redakce těší na Vaše příspěvky.

Velmi nás těší, že v posledních měsících mizí již druhý den ze stojanů výtisky Infolistů. Pokud máte dojem, že na některých místech chybí, dejte nám vědět prostřednictvím naší emailové adresy. Budeme rádi za vaše podnětné nápady i v oblasti témat, o která máte zájem.



Mgr. Josef Rajchert
šéfredaktor

Obsah

Důležité změny v řízení společnosti KZ, a.s.	3
Otevření Endoskopického centra pro děti a dorost	3
„Nebuďme lhotejní, pomáhejme druhým“ – 3. část	4
Studentská kapka krve	6
Vyhlášení výběrových řízení na obsazení funkcí v Nemocnici Most, o.z.	6
Projekt modernizace informačních a komunikačních technologií hrazený z evropských prostředků	7
Totální endoprotéza	8
Psychosomatická onemocnění v gynekologii a porodnictví	10
Návrh na kandidáta: Cena Olgy Havlové – Mgr. Josef Kočí	11
Nemocnice v Teplicích uvítá dobrovolníky	11
Canisterapie na dětské chirurgii – dětském úrazovém centru	12
9. perinatologický den Ústeckého kraje	12
Cévní mozkové příhody (CMP)	13
IV. Mostecké dny sester	14
Evropský den melanomu v Krajské zdravotní, a.s.	16
Digestivní endoskopie – současná praxe	17
Napsali jste nám	17
Cestování a cestovatelé – Za vůní myrhy	18
Odborné, vzdělávací a společenské akce KZ, a.s.	20

Důležité změny v řízení společnosti KZ, a.s.

Ing. Eduard Reichelt – ředitel Krajské zdravotní, a.s.

Vážené dámy a pánové, vážené kolegyně a kolegové, tentokrát jsem své sdělení nebyl schopen vměstnat do obvyklého formátu „slovo ředitele“. Důvodem je skutečnost, že důležitá změna v řízení, ke které v naší Krajské zdravotní, a.s. dochází, zasluhuje delší vysvětlení.

V září to budou tři roky, kdy Krajská zdravotní fakticky započala svou činnost jako zdravotnické zařízení po transformaci pěti nemocnic (příspěvkových organizací Ústeckého kraje) do jednoho celku a stala se tak, se svými bezmála 6300 zaměstnanci a více než 5 miliardovým obrátem, největším zdravotnickým zařízením v České republice.

Za tyto necelé tři roky jsme se posunuli o značný kus dopředu. Odstraněním nesčetných kostlivců ve skříních po příspěvkových organizacích počínaje a poprvé i skutečně ziskovým hospodařením konče. Nemáme se opravdu za co stydět. Při bilanci činností všech úseků naší společnosti jsem byl překvapen množstvím úkolů, se kterými jsme se museli zcela automaticky a téměř bez jakékoli mediální pozornosti vypořádat. Jindy jsme museli zbytečně investovat mnoho práce a energie na obhájení KZ před škůdci, kteří se jí snažili (a někteří nadále snaží) za každou cenu ublížit.

Do budoucna (mimo jiné i s ohledem na stále se zhoršující finanční situaci zdravotních pojišťoven) budeme nuceni čelit složitým výzvám tak, abychom dokázali splnit náš základní úkol – poskytování co nejlepší zdravotní péče obyvatelům Ústeckého kraje. Proto představenstvo a vedení Krajské zdravotní pečlivě připravilo a schválilo změnu řízení společnosti. Vycházelo mimo interní podnětů k potřebě změn především ze zjištění a doporučení auditů personálního, právního a zejména procesního. Podstatou změny je přechod na procesní řízení postupnou změnou všech základních procesů.

Některé z úkolů, potřebných k úspěšnému fungování KZ, mohly být zvládnuty pouze díky centralizaci mnoha činností v rámci naší akciové společnosti. V rámci jednotlivých nemocnic by toto bylo prakticky nemožné. Právě tuto centralizaci všech obslužných činností je nutné současně s přechodem na procesní způsob řízení dokončit.

Celá změna koncepce řízení Krajské zdravotní, a.s. byla v minulých dnech prezentována všem primářům, vrchním sestřám a vedení všech našich nemocnic s tím, že k první změně organizační struktury dojde k 1. 7. 2010. Naší hlavní činnosti, tj. poskytování zdravotní péče se dotkne jen zcela okrajově.



Ing. Eduard Reichelt

Závěrem bych chtěl velmi zdůraznit, že celá změna řízení Krajské zdravotní je nutným opatřením ve stále se zhoršujícím finančním a personálním prostředí českého zdravotnictví. Věřím, že mohu s klidným svědomím prohlásit, že způsob, kterým jsem vedl transformaci z příspěvkových organizací do Krajské zdravotní a dosavadní výsledky, jsou dostatečnou zárukou změn k lepšímu pro všechny naše zdravotníky i pacienty.

Ing. Eduard Reichelt
ředitel Krajské zdravotní, a.s.



Ing. Jiří Paroubek, Ing. Petr Benda
a Ing. Eduard Reichelt

OTEVŘENÍ ENDOSKOPICKÉHO CENTRA PRO DĚTI A DOROST

Krajská zdravotní, a.s. otevřela Endoskopické centrum pro děti a dorost na Dětské klinice Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem.

Otevření proběhlo 14. května 2010 za účasti Ing. Jiřího Paroubka, poslance PČR za Ústecký kraj, Ing. Petra Benda, předsedy představenstva Krajské zdravotní, a.s., Ing. Eduarda Reichelta, ředitele Krajské zdravotní, a.s., MUDr. Jana Lamiho, náměstka pro zdravotní péči KZ, a.s., MUDr. Jiřího Madara, ředitele Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem a MUDr. Josefa Liehneho, náměstka pro zdravotní péči Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem, o.z.

Nové pracoviště Dětské kliniky přítomným představil primář MUDr. Jaroslav Škvor, CSc., MUDr. Lubomír Zahradníček a vrchní sestra Marie Růžičková.

tiskové a organizační oddělení KZ, a.s.

„Nebudme lhotejní, pomáhejme druhým“

aneb první pomoc pro každého – 3. část



Libor Dupal, DiS.



Radek Urban, DiS.

PRVNÍ POMOC U STAVŮ BEZPROSTŘEDNĚ OHROŽUJÍCÍCH ŽIVOT • JAK POZNÁTE ZÁSTAVU SRDCE? • JAK POZNÁTE ZÁSTAVU DECHU? • JAK UVOLNÍTE DÝCHACÍ CESTY? • NEODKLADNÁ RESUSCITACE • NEODKLADNÁ RESUSCITACE DĚTÍ

JAK POSKYTNOUT PRVNÍ POMOC PŘI ZASAŽENÍ CHEMIKÁLIÍ? • JAK POSKYTNOUT PRVNÍ POMOC U POPÁLENIN? • JAK POSKYTNOUT PRVNÍ POMOC PŘI ZASAŽENÍ ELEKTRICKÝM PROUDEM? • JAK POSKYTNOUT PRVNÍ POMOC U RŮZNÝCH ÚRAZŮ? • JAK POSKYTNOUT PRVNÍ POMOC U ASTMATICKÉHO ZÁCHVATU? • JAK POSKYTNOUT PRVNÍ POMOC U EPILEPTICKÉHO ZÁCHVATU? • JAK POSKYTNOUT PRVNÍ POMOC PŘI DIABETU? • JAK POSKYTNOUT PRVNÍ POMOC PŘI INFARKTU? • NĚKOLIK PRAKTICKÝCH RAD NA ZÁVĚR

JAK POSKYTNOUT PRVNÍ POMOC PŘI ZASAŽENÍ CHEMIKÁLIÍ?

Chemikáliemi může být zasažena pokožka nebo sliznice (oko, polykací cesty). Při zasažení pokožky se snažte pomocí tekoucí vody dostat látku co nejkratší cestou z těla pryč. Při zasažení oka pamatujte na to, že tekoucí voda musí odplavovat chemikálii z oka přímo a ne přes druhé zdravé oko. Proto volte správnou polohu natočení hlavy pod vodovodní kohoutek – při zasažení pravého oka bude pravé oko položeno při vyplachování níže než levé a naopak. **Při požití chemické látky nikdy nevyvolávejte zvracení.** Již jednou došlo k naleptání sliznice polykacích cest, když putovala chemikálie do žaludku, a proto je nežádoucí, aby v případě zvracení naleptala sliznici jícnu a dutiny ústní ještě jednou. Okamžitě dejte postiženému vypít minimálně 0,5 litru čisté vody pro zředění chemikálie. Čím bude menší koncentrace, tím lépe se tělo dokáže s chemikálií vypořádat, koneckonců i v žaludku máme kyselinu chlorovodíkovou, a to jako přirozené prostředí. Vždy je nutné zajistit alespoň obal od chemické látky, kterou postižený požil, pokud zajistíte i vzorek látky tím lépe pro postiženého.

JAK POSKYTNOUT PRVNÍ POMOC PŘI ZASAŽENÍ ELEKTRICKÝM PROUDEM?

Zasažení elektrickým proudem patří mezi stavy bezprostředně ohrožující život postiženého, proto musíte jednat rychle a účelně. V první řadě je nutné **zamezit dalšímu působení elektrického proudu na organismus postiženého** – vypnout zdroj elektrické energie, pokud víte kde je, nebo pomocí nevodivých pomůcek dostat postiženého z elektrického okruhu, do kterého se dostal (suchý kus dřeva, plastový hák k vyproštění nebo košile, či triko). Rozhodně se snažte **nedotknout se postiženého, protože v tu chvíli se do okruhu zapojíte i vy.** Elektrický proud nemusí způsobit žádná závažná poranění, ale také může způsobit bezprostřední ohrožení života v podobě **náhlé zástavy srdce způsobené tzv. fibrilací komor**, kdy srdce neplní funkci pumpy a stojí. V tomto případě neodkladně zahajte resuscitaci podle pokynů, které již znáte z předchozích kapitol tohoto článku.

Vhodnou osvětlu a výchovu již v raném dětském věku lze předejít mnoha úrazům a zbytečným úmrtím. Důležitá je i prevence – záslepky do zásuvek, vysvětlení nebezpečí, kterým elektrický proud hrozí. Poukázat na případy zasažení elektrickým proudem při přelézání vlakových souprav, kdy došlo k přenosu elektrického výboje i na několik metrů, aniž by se postižený vodiče dotkl.

JAK POSKYTNOUT PRVNÍ POMOC U POPÁLENIN?

Popáleniny vznikají působením vyšší teploty na lidský organismus, nejčastěji na kůži, ale popáleniny mohou vzniknout i uvnitř těla např. v dýchacích cestách. Toto poranění nezpůsobuje jenom oheň, ale také horká voda, pára, chemikálie, elektrika, pevná rozpálená tělesa (žehlička, kamna, hrnce) a roztavené kovy, dokonce i slunce nebo solárium. Popáleniny se posuzují z hlediska rozsahu postižení povrchu těla a hloubky, do jaké popálenina zasahuje. Pro orientační určení postižení povrchu těla, které se udává v procentech, se využívá dlaně postiženého se sepjatými prsty, která zastupuje 1 % povrchu těla postiženého. Cílem první pomoci je zamezit dalšímu působení tepla na organismus a tišit vzniklou bolest, která je při popálení dosti výrazná. Tlumení bolesti dosáhnete rychlým a účinným chlazením postiženého místa studenou vodou. U dospělých je dobré chladit postižené místo tekoucí studenou vodou do té doby než vymizí bolest. Chlazením zastavíte i prosup tepla do hlubších struktur tkáně a tím snížíte i stupeň poškození. U dětí je doporučeno zchladit pouze jednorázově, protože děti jsou náchylnější ke vzniku šokového stavu vlivem popálení, ale také rychlého podchlazení. Snažte se z postiženého sejmut všechny kovové ozdoby, zejména prsteny, protože zasažená tkáň otéká a může dojít k přerušování cévního zásobení prstu a následnému odumření. **Na popálená místa také v prvních chvílích nedávejte žádné pudry ani masti, jen popáleninu pokud možno sterilně překryjte a chladte.**

JAK POSKYTNOUT PRVNÍ POMOC U RŮZNÝCH ÚRAZŮ?

Krvácení – rychlé a účinné zastavení krvácení má jako jediný úkon přednost před zahájením neodkladné resuscitace. Krvácení rozdělujeme na **tepenné – jasně červená, okysličená krev**, která z rány vystřikuje v závislosti na srdečním pulsu a na **žilní – tmavočervená, neokysličená krev**, která z rány volně vytéká bez závislosti na srdečním pulsu. První pomoc je ale u obou těchto druhů krvácení stejná – **přiložte tzv. tlakový obvaz přímo na ránu.** Pokud jste na místě sami, můžete použít, na dobu než si připravíte tlakový obvaz, škrtidlo nebo stlačit prsty ránu přímo v místě poškození cévy. Existují také tzv. tlakové body, ale málokterý laik, a troufám si říci i zdravotník, všechny zná a umí je na těle najít, proto moje doporučení je **použití stisknutí prsty přímo v ráně.** V současné době jediný stav, kdy odborná veřejnost doporučuje použití škrtidla, jsou amputace končetin. Škrtidlo = minimálně 5 cm široké gumové obinadlo cca 3–5 m dlouhé, které je aplikováno na velké ploše končetiny cirkulačním obvazem. **Gumová „náhražka“ v autolékárníčkách tudíž jako škrtidlo rozhodně sloužit nemůže,** protože v případě zaškrcení se chová a zastupuje přibližně stejnou funkci jako např. zvonkový drát, a to je pro účinné zaškrcení amputované končetiny nežádoucí.

Zlomeniny a úrazy kloubů – tyto stavy můžeme zařadit mezi odkladnou první pomoc, nejde při nich o akutní ohrožení života, s výjimkou komplikované zlomeniny v oblasti pánve, proto první pomoc poskytněte dle aktuální situace. Pokud jste nuceni poraněného sami transportovat, a to už kamkoliv a z jakéhokoliv důvodu, je nutné, abyste před zahájením transportu přiložili na postiženou končetinu (zejména dolní) dlahu tak, aby byl znemožněn pohyb zlomené končetiny – dokonalá fixace přes dva sousední klouby, za použití alternativních dlah – plaňky plotu, lyže, hůlky, větve apod. Pokud ovšem transportovat zraněného nemusíte, nechte ho ležet v poloze, ve které je (úlevová) a čekejte do příjezdu záchranné služby. V tomto případě není nutné vymýšlet způsob, jak zlomenou končetinu zafixovat.

Poranění páteře a míchy – pokud je postižený při vědomí a neohroží mu (ani vám) žádné další postižení (vzplanutí nebo výbuch auta při dopravní nehodě), ponechte postiženého v poloze, v jaké se nachází, a přivolejte záchrannou službu. Pokud je postižený v bezvědomí, mějte na paměti, že musíte především zachránit jeho život a nepracující srdce, proto jde poranění páteře zatím stranou. Snažte se co nejšetrněji přetočit ho na záda a zahájit neodkladnou resuscitaci. Pamatujte, že byste se měli při manipulaci s takto poraněným člověkem vyvarovat hlavně rotačních pohybů páteře.

JAK POSKYTNOUT PRVNÍ POMOC U ASTMATICKÉHO ZÁCHVATU?

Def.: Astmatický záchvat je akutním projevem chronického onemocnění, tzv. chronické obstrukční choroby bronchopulmonální. V akutním stádiu záchvatu dochází ke kritickému zúžení průsvitu průdušek, kdy se v nich nashromáždí hlen, který nemůže nemocný odkašlat a začíná se dusit. Další příčinou vzniku astmatického záchvatu je alergická reakce, kdy dochází ke kritickému zúžení průdušek, tentokrát na podkladě alergické reakce, kdy dojde k otoku průdušek a postižený se opět dusí.

Ihned zavolejte na linku 155. Nemocný většinou sám zaujímá tzv. ortopnoickou polohu. Jedná se o polohu, kdy nemocný sedí a horní končetiny opírá o kolena, protože se mu tak lépe dýchá, se zapojením pomocných mezižeberních svalů. Každý astmatik by měl mít u sebe inhalátor, který při akutní propagaci potíží použije. Dohlédněte na to, aby inhalátor použil maximálně pětkrát, vícekrát to totiž nemá smysl. Důležitá je i technika, jak inhalátor používat – aplikace aerosolu musí proběhnout během nádechu, aby se účinná látka dostala tam, kam potřebujeme, do plic. Ideální je proto použití tzv. spaceru, což je speciální nádoba, do které se aerosol vstříkne, a poté se z ní vdechuje do plic. Nenechte se zmást speciální nádobou, takový spacer lze docela dobře vyrobit např. z PET lahve – vystříhnete otvor pro náustek inhalátoru, vstříknete a přes hrdlo dejte nemocnému vdechovat vzduch z PET lahve obohacený o účinnou látku z inhalátoru.



Připraveni k výjezdu

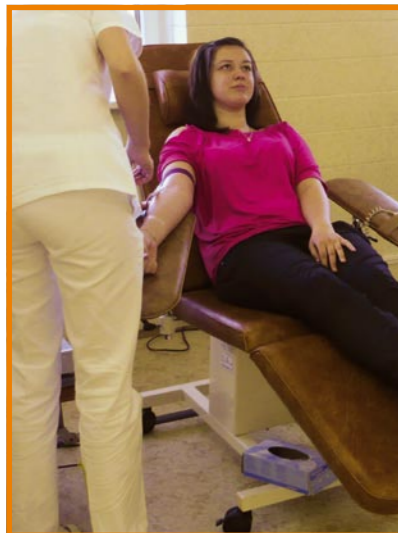


Radek Urban, DiS.
a Libor Dupal, DiS.
Záchranná služba města Ústí nad Labem
www.vitae.ic.cz

Studentská kapka krve



Odběry v Mostě



Odběry v Chomutově

Jako každoročně i letos přišly v prvním květnovém týdnu na transfuzní oddělení nemocnic Krajské zdravotní, a.s. řady ochotných studentek, studentů i pedagogů darovat krev pro potřebné. V odštěpných závodech v Mostě a Ústí nad Labem celé dopoledne přicházeli darovat krev frekventanti středních zdravotnických škol a také studenti ústecké UJEP. Přestože medicína udělala další úspěšné kroky ve svém vývoji a pacienti při miniinvazivních zákrocích méně krvácejí, je stejně krve zapotřebí. Budoucí zdravotníci chápou její potřebu a cítí to i jako součást svého budoucího povolání, pomáhat nemocným. Jejich aktivní přístup motivuje i další dárce z veřejnosti. Na Mostecku jich například transfuzní stanice monitoruje na tři tisíce.

Stejná akce proběhla i v Nemocnici Chomutov, o.z., kde se po mimořádných odběrech vrátil do normálu chod pravidelných dárců krve.

„Chtěli bychom touto cestou poděkovat všem dárčům, ale samozřejmě také pracovníkům transfuzního oddělení, kteří měli s hromadným odběrem krve plné ruce práce. Doufáme, že tato akce nezůstane ojedinělou a spolupráce střední zdravotnické školy s transfuzním oddělením Krajské zdravotní, a.s. – Nemocnice Chomutov, o.z. se bude i nadále úspěšně vyvíjet.“

Bc. M. Pouzarová, SZŠ Chomutov
a redakce Infolisty



Laboratorní vybavení



Čerstvý odběr

ŘEDITEL KZ, a.s. – NEMOCNICE MOST, o.z. VYHLAŠUJE VÝBĚROVÁ ŘÍZENÍ NA OBSAZENÍ FUNKCÍ

- VRCHNÍ SESTRA DĚTSKÉHO A DOROSTOVÉHO ODDĚLENÍ S NÁSTUPEM OD 1. 9. 2010
- VRCHNÍ SESTRA GYNEKOLOGICKO PORODNICKÉHO ODDĚLENÍ S NÁSTUPEM OD 1. 8. 2010

Požadavky: minimálně SZŠ a PSS příslušného směru, praxe v oboru min. 10 let, organizační a řídicí schopnosti, zdravotní způsobilost a bezúhonnost.

Přihlášky se stručným životopisem s dosavadní praxí, kopie dokladů o vzdělání a výpis z rejstříku trestů ne starší 90 dnů zašlete nejpozději do 15. 6. 2010 na adresu: KZ, a.s. – Nemocnice Most, o.z., personální a mzdové odd., J. E. Purkyně 270, 434 64 Most. Termín osobních pohovorů je stanoven na 18. 6. 2010 od 12.00 hod., o přesném termínu budete informováni telefonicky do 16. 6. 2010.

Ing. Mgr. Jindřich Zetek
ředitel Nemocnice Most, o.z.

Projekt modernizace informačních a komunikačních technologií

hrazený z evropských prostředků



Zleva: MUDr. Jan Lami, náměstek pro zdravotní péči KZ, a.s., Ing. Petr Benda, předseda představenstva KZ, a.s., Ing. Eduard Reichelt, ředitel KZ, a.s., Jiří Vondra, tiskový mluvčí KZ, a.s.

V ústeckém Vista Floor Best Western Hotelu Vladimír pořádala 26. května 2010 společnost Krajská zdravotní, a.s. tiskovou konferenci k úspěšnému dokončení projektu „Optimalizace logistických a obslužných procesů“, spolufinancovaného z Regionálního operačního programu Severozápad, resp. Evropského fondu pro regionální rozvoj. Krajská zdravotní, a.s. tak prezentovala projekt, který se významným způsobem dotkne oblasti informačních technologií, využívaných v pěti nemocnicích společnosti.

Rozšíření kapacity a zvýšení výkonnosti datového centra, zvýšení dostupnosti dat a poskytnutí funkcionality informačních systémů, potřebných pro pořizování, zpracování, ukládání, sdílení a další využívání elektronických zdravotních záznamů, pořizovaných manuálně i automatizovaně, to jsou hlavní aktivity projektu Optimalizace logistických a obslužných procesů. Projekt je realizován Krajskou zdravotní, a.s. a zahrnuje všechny její odštěpné závody – nemocnici v Děčíně, Masarykovu nemocnici v Ústí nad Labem, nemocnici v Teplicích, Mostě a v Chomutově.

Hlavním cílem projektu je modernizace a doplnění infrastruktury informačních a komunikačních technologií pro zajištění logistiky zdravotnických informací a zdravotnických prostředků mezi zdravotníky a zdravotnickou technologií nemocnic. Dalším cílem je pak modernizace komplexní informační infrastruktury ve všech oblastech činnosti.

Realizace projektu navazuje na projekty roku 2009, v jejichž rámci došlo nejen k významnému doplnění zdravotnického zařízení a přístrojů do všech pěti nemocnic Krajské zdravotní, a.s., ale částečně došlo také k modernizaci logistických a obslužných procesů v jednotlivých nemocnicích.

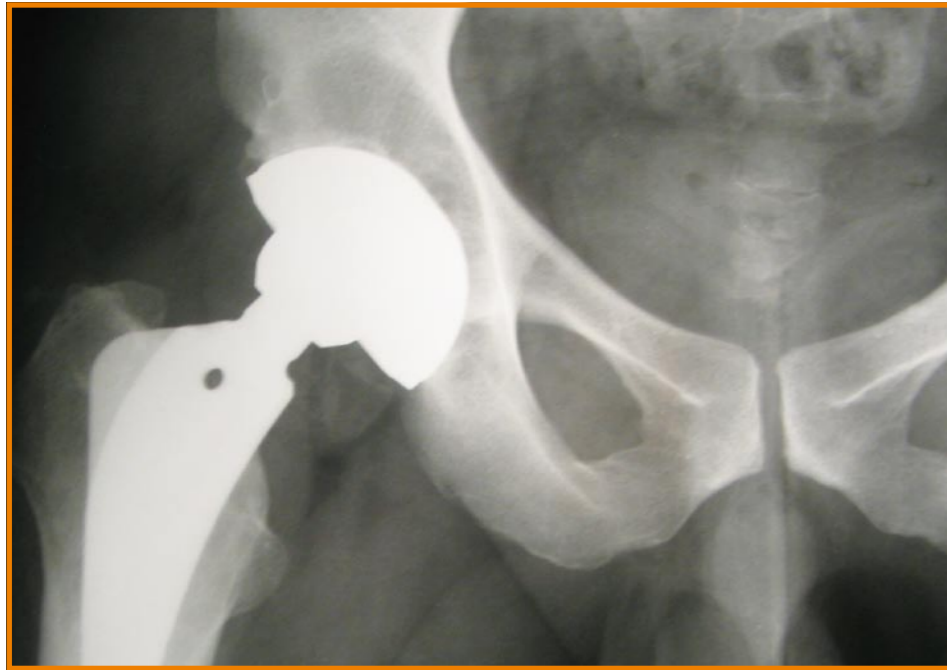
Všechny podstatné aktivity projektu byly úspěšně dokončeny, podařilo se zajistit potřebnou ICT infrastrukturu pro celkový objem nově dodaných zdravotnických technologií, zejména pro oblast zobrazovací diagnostiky (tzv. systém PACS). Teplická a mostecká nemocnice získaly moderní klinický informační systém, který dosud v těchto zařízeních scházel. Datové centrum Krajské zdravotní, a.s. bylo významně technologicky posíleno a za-

bezpečeno, včetně zálohovací a archivační technologie. Centrální úložiště dat bylo rozšířeno na kapacitu 100–150 TB. Byla také zvýšena dostupnost a spolehlivost regionální optické sítě nemocnic. Úspěšného dokončení projektu by nebylo dosaženo bez výjimečného úsilí projektového týmu a desítek jeho spolupracovníků z celé společnosti, kterým patří poděkování. Poděkování náleží i dodavatelům, zejména společnosti STAPRO. V mimořádně krátkých termínech bylo zapotřebí dodat a zprovoznit obrovské množství ICT technologií, včetně rozsáhlých informačních systémů. Se svými pěti nemocnicemi Krajská zdravotní, a.s. představovala pro dodavatele výjimečně náročné prostředí pro realizaci.

Stejně jako projekty doplňující zdravotnické zařízení a přístroje z loňského roku je i projekt Optimalizace logistických a obslužných procesů spolufinancován z Regionálního operačního programu Severozápad resp. Evropského fondu pro regionální rozvoj. Projekt prošel veřejnou soutěží a celkem dosáhl 72,7 milionů Kč, včetně DPH. Z toho poskytnutá dotace představuje částku 55,4 milionů korun, včetně DPH a zohlednění změny sazby DPH. Závěrečné tiskové konference se zúčastnili zástupci Krajské zdravotní, a.s. a Ústeckého kraje, členové projektového týmu, zástupci hlavního dodavatele a zástupci médií. Úspěšnost Krajské zdravotní, a.s. ve využívání dotačních prostředků a význam projektu vyzdvihl v úvodu Ing. Petr Benda, předseda představenstva KZ, a.s., Ing. Eduard Reichelt, ředitel KZ, a.s. zdůraznil význam nového nemocničního informačního systému nejen z pohledu celku, ale zejména pro teplickou a mosteckou nemocnici, kde tento systém dosud scházel. Prezentaci projektu představil Jan Pejchal, projektový manažer.

Jiří Vondra
tiskový mluvčí KZ, a.s.

Totální endoprotéza



RTG totální endoprotézy kyčelního kloubu

NÁHRADA KYČELNÍHO KLOUBU

Možnost náhrady poškozeného kyčelního kloubu endoprotézou znamená pro milion lidí na celém světě často jedinou cestu zpět do normálního života bez bolesti a bez výrazného pohybového omezení. Zejména v posledních letech dochází k bouřlivému rozvoji této operační metody. Vznikají nové typy endoprotéz (tzv. „implantátů“), vyráběné novými špičkovými technologiemi. Se vzrůstajícím počtem pacientů s kloubní náhradou však logicky narůstá také počet pacientů, kterým je třeba endoprotézu vyměnit. Tyto výkony je nutno provést v případě selhání endoprotézy, jejího uvolnění z kostního lůžka či infekční komplikace. Pro řešení těchto složitých situací proto byly vyvinuty speciální endoprotézy, které operatérovi dovolí tuto výměnu provést.

TYPY POUŽÍVANÝCH ENDOPROTÉZ

Pro náhradu kyčelního kloubu může být použita tzv. **endoprotéza cervikokapitální**, kdy je nahrazena pouze hlavička stehenní kosti nebo **endoprotéza totální**,

která umožňuje nahradit endoprotézou jak hlavičku, tak kloubní jamku. Obě tyto varianty mají své výhody pro pacienta a své nevýhody. Každá endoprotéza se skládá z tzv. dřívku, který je zaveden do dřevnatého kanálu stehenní kosti. Na krček tohoto dřívku je nasazována hlavička, která je vyráběna buď ze stejné kovové slitiny jako dřívko nebo ze speciální keramiky. Další částí umělého kloubu je jamka. Tato jamka nahradí kloubní povrch poškozeného kyčelního kloubu při totální náhradě.

Mezi nejčastější důvody k provedení náhrady kyčelního kloubu endoprotézou patří:

- degenerativní onemocnění kyčelního kloubu
- poškození kyčelního kloubu úrazem – zlomenina krčku stehenní kosti, poranění kloubu
- destrukce kloubu v důsledku revmatického onemocnění
- destrukce hlavičky stehenní kosti, zapříčiněná jiným onemocněním
- nádorové onemocnění horního konce stehenní kosti

Rozhodnutí o provedení kloubní náhrady
Rozhodnutí o nutnosti náhrady kloubu učiní vždy lékař specialista – ortoped, ke kterému je pacient doporučen svým praktickým lékařem. Pacient se pak sám musí rozhodnout, zda takový výkon chce, zda jej hodlá podstoupit a je ochoten přijmout i jistá rizika takového zákroku. V tomto rozhodování by měl pochopitelně pomoci i lékař. Ten vysvětlí všechna pozitiva, rizika i úskalí výkonu a popíše pacientovi průběh celé léčby.

PŘEDOPERAČNÍ PŘÍPRAVA

V den před operací je pacient přijat k hospitalizaci na ortopedické oddělení. Přibližně od půlnoci nesmí pacient jíst, pít a kouřit. Pokud pacient trvale užívá určitou medikaci, je vhodné domluvit se s ošetřujícím lékařem o vhodnosti jejího přerušení v operační den, event. i ve dnech následujících. Oblast, kde bude proveden řez kůží, je oholena. Pomocí žilní kanyly je zajištěn přístup do žilního řečiště pro podávání injekcí a infuzí a je zavedena cévka do močového měchýře pro volný odchod moči a kontrolu jejího množství. Večer většinou (dle ordinace anesteziologa) pacient dostane léky, které přispějí k jeho uklidnění a klidnému spánku. Na operační sál je pacient odvezen podle operačního programu.

ANESTEZIE

Na operačním sále pacienta přebírá do péče anesteziolog, který pacienta uvede do celkové nebo svodné anestezie.

V případě celkové anestezie, tj. tzv. narkózy, mu anesteziolog po uspání zavede ústy rourku do průdušnice, která bude napojena na anesteziologický přístroj a zabezpečí hladké dýchání. Žilní kanylou mu budou podávány všechny další potřebné léky.

Druhou možností je anestezie svodná, kdy léky podávanými katétreem zavedeným do dolní poloviny páteřního kanálu je dosažena bezbolestnost, v našem případě dolní poloviny těla. Katétr je v páteřním kanálu ponechán několik dní a zajistí bezbolestný ranní pooperační

průběh. Tato metoda je pro organismus šetrnější a je možná skoro u každého. Nepříjemných pocitů a zážitků se obávat nemusíte, neboť vám budou podány rovněž další léky k utlumení vnímání.

Konečné rozhodnutí o typu anestezie je v rukou anesteziologa po dohodě s pacientem a operatérem.

VLASTNÍ OPERAČNÍ VÝKON

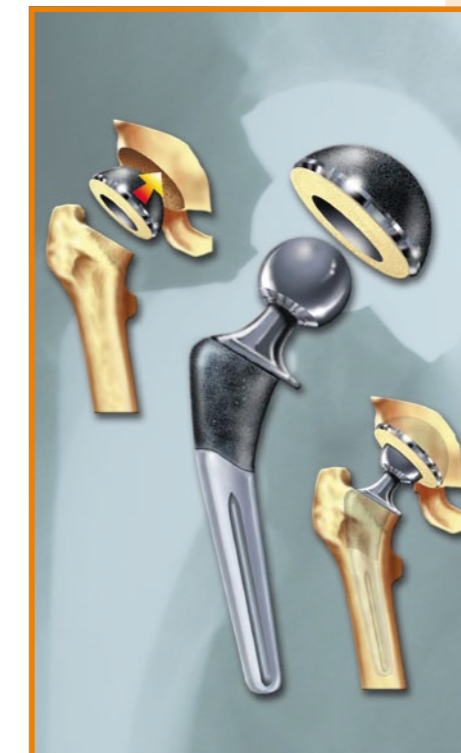
V průběhu operace vám bude nahrazen kyčelní kloub endoprotézou. Po získání přístupu ke stehenní kosti je odstraněna poškozená hlavička. V kloubní jamce je v případě tzv. totální náhrady odstraněna postižená chrupavka a do takto připraveného kostního lůžka je upevněna umělá kloubní jamka. Do horního konce stehenní kosti je vyhlouben kanál a do něj je zaveden dřívko endoprotézy s hlavičkou. Nakonec je tato umělá hlavička zakloubena do jamky a spojení mezi stehenní kostí a pánví je obnoveno. Celá rána je pečlivě sešita, odetnuté svaly opět připevněny stehy ke svým úponům. Aby se v operační ráně nevytvořil krevní výron, který by mohl být živnou půdou infekce, jsou z rány vyvedeny odsavné drény. Ty odvádí krev z operačního pole jeden až dva dny po výkonu.

Po ukončení výkonu budete probuzeni a odvezeni na pooperační pokoj, případně na jednotku intenzivní péče. Zde budou sledovány a zajišťovány všechny základní životní funkce pomocí nejmodernějších přístrojů. Toto pečlivé sledování vašeho pooperačního stavu by vás nemělo překvapit a rozhodně není známkou toho, že vaše operace neproběhla dobře a váš stav je kritický. Budete v péči anesteziologa, internisty a lékařů ortopedického oddělení, brzy po operaci bude provedena RTG kontrola operovaného kloubu.

ČASNÁ POOPERAČNÍ PÉČE

V průběhu prvního a druhého pooperačního dne budete pouze na lůžku. Je třeba bezpodmínečně dodržet doporučení stran polohy operované končetiny na lůžku. Vyvarujte se překřížení dolních konče-

tin a vytočení špiček zevně, které by mohlo vést k vykloubení endoprotézy. Podle instruktáže rehabilitačních pracovníků budete kondičně procvičovat svalstvo horních a dolních končetin a provádět dechová cvičení. Při bolesti v operační ráně vám budou aplikovány silnější léky proti bolesti – většinou do svalu. Většinu tekutin a léků zpočátku dostanete ve formě infuzí přímo do žíly.



Totální endoprotéza

Močit budete pouze do podložní mísy či močové láhve na lůžku. V těchto úkonech se o Vás zcela postarají zdravotní sestry, další zdravotnický personál a pochopitelně tým lékařů. Postupně vám bude povolen sed na lůžku – opět je nezbytná pomoc a instruktáž zdravotníků. Jakmile to váš zdravotní stav dovolí, budete již tekutiny přijímat ústy. Velmi důležitý je jejich dostatečný denní přísun (měl by se pohybovat mezi 2–3 litry). Po odstranění drénů z oblasti operovaného kloubu s pomocí rehabilitačních pracovníků nacvičíte sed a stoj u lůžka. Tím začíná další etapa rehabilitace.

CVIČENÍ A SPRÁVNÁ ŽIVOTOSPRAVA PO TOTÁLNÍ ENDOPROTÉZE

Režim dne: Omezte dlouhodobá stání, zejména ve frontách. Mezi procházky vkládejte chvíli vsedě. Pamatujte na to, že kyčelní kloub je při chůzi zatěžován přibližně čtyřnásobkem vaší tělesné hmotnosti. Toto zatížení kloubu se ještě znásobuje při stoji.

Pokud vaše tělesná hmotnost přesahuje ideální údaje (kilogramy by měly odpovídat přibližně počtu centimetrů vaší výšky nad 1 metr), snažte se jí rozumně snížit. Poznámka: Nepřebírejte různé typy diet od známých. Vhodnou dietu vám doporučí váš ošetřující lékař nebo nutriční terapeut. Upravte si pracovní i domácí prostředí tak, abyste stání co nejvíce omezili. Při vhodné výšce, případně i sklonu pracovního stolu a vhodném typu vyšší, případně i otočné židle lze po určitém tréninku vykonávat většinu prací stejně tak dobře vsedě jako vstojem. Totéž platí pro ženy v domácnosti – naučte se zejména žehlit a připravovat pokrmy vsedě. K nutným nákupům dobře poslouží pojízdná taška. Počítejte s tím, že židle, na kterých sedíte, by měly být vyšší – hluboká křesla nejsou vhodná. Vhodný je také nástavec na WC.

Poznámka:

- V pooperačním období neseďte déle než ½ hodiny, potom vystřídejte polohu.
- Neseďte s nohou přes nohu.
- Sedíte-li s ploskami nohou opřenými o zem, kladte chodidla od sebe, tím zamezíte vytáčení kolenních a kyčelních kloubů zevně.
- Upravte si lůžko tak, aby bylo vyšší a mělo sice tvrdý podklad, ale bylo zároveň měkké a pružné s výškou matrace kolem 12 cm. Vhodná je i matrace molitanová. Zpočátku spěte a otáčejte se s polštářkem mezi stehny a kolena.

*Pavína Suchá
všeobecná sestra
chirurgie lůžka
Nemocnice Teplice, o.z.*

Psychosomatická onemocnění v gynekologii a porodnictví

Nemocnice Děčín

V současné době pojmáme psychosomatiku jako mezioborový přístup zajišťující na úrovni vědy vztahy mezi biologickými, psychologickými a sociálními faktory a jejich podíl na zdraví a nemoci. Psychosomatický přístup je důležitý nejen u nemocí, kde je předpoklad významné účasti psychologických faktorů, ale i tam, kde se s touto eventualitou nepočítá, kde však dobrý psychoterapeut může zmírnit utrpení nemocného.

Celá řada takových poruch a nemocí zasahuje i do gynekologicko-porodnické oblasti.

Onemocnění ženských pohlavních orgánů a poruchy spojené s těhotenstvím a mateřstvím zaujímají mezi nemocemi zcela specifické místo. Je to především proto, že každá porucha a onemocnění ženských pohlavních orgánů zasahuje hluboce do osobnosti ženy, nežádá do sexuálního i rodinného života, ale i sociálního postavení.

Menstruace hraje v životě ženy významnou roli. Je fyziologickým projevem organismu a má v životě ženy hluboký psychologický význam. Posiluje její sebejistotu, podporuje stabilitu osobnosti a potvrzuje adekvátní psychosexuální vývoj. Úzce souvisí s psychikou, především emočními impulsy. K psychogenním poruchám menstruačního krvácení patří vymizení menstruace, tzv. **amenorhea**, která může vzniknout nejen na podkladě skutečné organické vady, ale i následkem působení psychogenních faktorů. Silné psychické zážitky mohou působit nejen na vynechání menstruačního krvácení, ale mohou být i příčinou krvácení mimo cyklus (např. u žen ve vězení, dívek na internátě, u jeptišek v klášteře). Amenorhea a poruchy menstruačního cyklu provází i mentální anorexii (tj. porucha příjmu potravy). Postihuje dívky v období puberty, je považována za onemocnění psychického původu, kdy dívka otevřeně či skrytě odmítá příjem potravy. Prudkým poklesem váhy dochází k vymizení menstruace. Mentální anorexii doprovází kachexie, suchá kůže, vypadávání vlasů,

kariézní chrup, psychické deprese, emoční labilita. Léčba patří do rukou psychologa, psychiatra a dětského gynekologa. Amenorhea se vyskytuje také u syndro-



mu zdánlivého těhotenství, neboli pseudogravidity. Tento syndrom je charakterizován vynecháním menstruace, řadou vegetativních obtíží a somatických změn. Je definován jako stav, při kterém se žena cítí těhotná a na základě toho vzniká řada těhotenských potíží. Spolu s amenorheou

se objevuje nevolnost, zvracení, zvýšená chuť k jídlu, přírůstek na váze, zvětšující se prsy. Za jedinou a primární příčinu tohoto syndromu se považuje psychogenní faktor – nadměrná touha po dítěti. Tento syndrom se dříve hojně vyskytoval, dnes se s ním díky moderním diagnostickým metodám téměř nesetkáme.

Mezi další psychosomatické onemocnění patří sexuální poruchy a poruchy rozmnožovací funkce, např. **frigidita**, tj. chybění sexuální touhy. Tato porucha je jen výjimečně podmíněna organicky. Nejčastější příčinou jsou zafixované negativní zkušenosti z prvního pohlavního styku, odpor k partnerovi, stud, strach z otěhotnění, bolestivost při styku a další. Podstatnou roli v rozvoji frigidity však hraje výchova, nedokonalé sexuální poučení, zábrany, předsudky a také úroveň emoční zralosti. Bolestivé pocity při pohlavním styku, tzv. dyspareunie bývají obvykle způsobeny poruchou v psychosexuálním vývoji stejně jako u vaginismu (tj. křečovitě stažení vaginálního svalstva pánevního dna). **Vaginismus** je terapeuticky velmi náročný a jeho léčba vyžaduje nejen trpělivost terapeuta, ale i maximální spolupráci pacientky. Do psychogenně podmíněných poruch patří také **sterilita** a to zvláště, když nenacházíme dostatek somatických a srozumitelných nálezu. Počet takto sterilních párů je přibližně 20%. Psychoterapeutická péče o všechny ženy, které se pro sterilitu léčí, je určitě vhodná.

U všech psychosomatických onemocnění je důležitý psychoterapeutický přístup nejen lékaře gynekologa, ale zejména porodní asistentky, která má jako žena k pacientce obvykle blíže.

Budování prestiže porodní asistentky spočívá zejména v profesionálním přístupu k nemocným a v navázání partnerského vztahu založeného na důvěře.

*Lenka Hanousková
vrchní sestra
gynekologicko-porodnické oddělení
Nemocnice Děčín, o.z.*

Návrh na kandidáta

CENA OLGY HAVLOVÉ

Mgr. JOSEF KOČÍ

Výbor dobré vůle – Nadace Olgy Havlové (VDV) vyzvala veřejnost, aby do 23. dubna navrhovala kandidáty na cenu. Cena Olgy Havlové je určena vynikajícím jednotlivcům, kteří se navzdory svému handicapu angažují v pomoci ostatním (více na www.vdv.cz).

V Masarykově nemocnici v Ústí nad Labem, o.z. na základě vlastní zkušenosti buduje projekt „Psycho-sociální terapie pacienta v preamputačním a raně postamputačním stádiu léčby“ Mgr. Josef Kočí.

V roce 2006 prodělal základní onemocnění, jehož komplikace vedly k selhání všech systémů. Po několika týdnech bezvědomí bylo nutné provést oboustranné bérkové amputace, amputace obou rukou v oblasti dlaní. Po rekonvalescenci a vybavení bérkovými protézami se ihned zapojil do pracovního procesu a od roku 2008 pracuje jako sociální pracovník v Masarykově nemocnici v Ústí nad Labem. Dochází na oddělení rehabilitace, protetiky, chirurgie, JIPu a traumatologie, kde se věnuje hospitalizovaným pacientům.

Poskytuje podpůrný sociální kontakt a předává zkušenost života s handicapem jak pacientům, tak i rodinným příslušníkům. Informuje o návazných sociálních službách a možnostech rehabilitace, zajišťuje následné psychosociální podmínky po propuštění a zjišťuje uplatnění na trhu práce. Přispívá tím ke zvyšování důvěry a motivace pacientů k léčebným úkonům, k vytváření koncepce nového života se zdravotním postižením.

Olga Havlová cenu poprvé vyhlásila v roce 1995, aby upozornila na život lidí se zdravotním postižením. „Její síla k překonávání překážek, která často chybí i zdravým lidem, je pro nás velkou inspirací“, řekla v roce 1995.

O výběru laureáta rozhodne porota VDV. Slavnostní vyhlášení držitele Ceny Olgy Havlové 2010 se uskuteční 7. června v Pražské křižovatce v rámci oslav 20. výročí založení VDV.

Nominovanému, Mgr. Kočímu, držíme pěsti a přejeme hodně sil a pracovního elánu do další práce. Jeho síla k překonávání překážek je pro nás velkou inspirací.

*prim. MUDr. Jana Táborská, Mgr. Radmila Baďurová
oddělení protetiky, chirurgie, rehabilitace, JIP
Masarykova nemocnice v UL, o.z.*



NEMOCNICE V TEPLICÍCH UVÍTÁ DOBROVOLNÍKY

Dobrovolnická kancelář v teplické nemocnici hledá nové dobrovolníky. Bližší informace podá koordinátorka dobrovolníků Zuzana Berkyová na telefonu +420 733 782 912.

V současné době probíhá sbírka kočárků a autosedaček, které by bylo možné využívat na převoz malých pacientů po jednotlivých odděleních nemocnice. Pokud můžete darovat funkční a čistý kočárek nebo autosedačku, nemocnice to uvítá. Je to už druhá sbírka, kterou dobrovolníci v nemocnici pořádají.

tiskové a organizační oddělení KZ, a.s.

Canisterapie na dětské chirurgii – dětském úrazovém centru

Masarykova nemocnice



V neděli dne 2. května navštívili naše oddělení čtyři canisterapeutičtí pejskové pod vedením Bc. Ivany Zárubové. Děti vítaly pejsky s nadšením, fotografie hovoří za vše.

Canisterapií se rozumí pozitivní až léčebný kontakt psa a člověka. Pes už svou přítomností dokáže vyvolat dobrou náladu všude tam, kde je jí nedostatek. A o tom, že úsměv léčí není pochyb.

*Bc. Michaela Rothová
vrchní sestra dětské chirurgie
Masarykova nemocnice v UL, o.z.*



9. PERINATOLOGICKÝ DEN ÚSTECKÉHO KRAJE

Vážený kolegové,
perinatologická centra KZ, a.s. – Masarykovy nemocnice v Ústí n. L., o.z.
a KZ, a.s. – Nemocnice Most, o.z. pořádají

ve dnech 10.–11. června 2010

dvoudenní regionální odbornou konferenci „9. perinatologický den Ústeckého kraje“. Kromě obvyklých perinatologických dat bude odborný program zaměřen na všeobecné problémy, s nimiž se v péči o těhotné ženy, rodičky a novorozence denně setkáváme. S ohledem na uvedenou problematiku, která se bezprostředně dotýká i ambulantních ordinací, budou přizváni i obvodní gynekologičtí a dětské lékaři. Konferenci jsme se rozhodli opět uspořádat v již Vám známém hotelu Ostrov. Tento rok jsme opět přidali do programu přednášky sester, tentokrát však budou začleněny do čtvrtého i pátého programu. Ve čtvrtek večer Vás zároveň srdečně zveme na společenský večer s pohoštěním a hudbou k poslechu i tanci. Akce je pořádána ve spolupráci s OS ČLK a ČAS a ohodnocena kredity v rámci celoživotního vzdělávání lékařů a nelékařských zdravotnických pracovníků.

MUDr. Pavel Gerych



Cévní mozkové příhody (CMP)



Měření tlaku krve v Nemocnici Chomutov, o.z.

U příležitosti každoroční akce „Světového dne pro CMP“ se na odštěpných závodech Krajské zdravotní, a.s. opět konaly **Dny otevřených dveří neurologického oddělení**. Příchozí pacienti měli možnost odběru krve pro kontrolu hladiny cholesterolu a cukru. Dále jim byl měřen krevní tlak a poskytnuty další důležité informace o možném výskytu a průvodních jevech tohoto onemocnění.

V **Nemocnici Děčín, o.z.** pacientům primářka neurologického oddělení MUDr. Iva Onděčková zdůraznila důležitost včasného vyhledání lékařské pomoci při objevení se prvních příznaků a upozornila na rizikové faktory, které mohou mít zásadní vliv na vznik CMP.

V **Masarykově nemocnici v Ústí nad Labem, o.z.** – kromě zmíněných odběrů, proběhly odborné přednášky o CMP ve školicím středisku CVDV. Zde, pacienti nabídnutí posluchárna, sledovala přednášky primáře neurochirurgického oddělení Doc. MUDr. Martina Sameše, CSc., primáře radiodiagnostického oddělení MUDr. Milouše Derneru a MUDr. Aleny Lapáčkové, zást. primáře neurologického oddělení. Ti jim poskytli řadu odborných rad v předcházení mozkových příhod, jejich příznacích a postupech léčeni.

Chomutovská nemocnice nabídla svým pacientům rovněž odborné konzultace s odběry krve a měřením krevního tlaku.



Petra Navrátilová při odběrech v Masarykově nemocnici v UL, o.z.

Navíc zájemcům byla nabídnuta možnost kontroly cév ultrazvukem a svůj případný rizikový faktor vzniku CMP probrat s přítomným lékařem.

„Doufáme, že se nám pomocí těchto aktivit podařilo předat široké veřejnosti cenné informace, které jim budou přínosem při možném setkání s cévní mozkovou příhodou, protože správně informovaný pacient a jeho rodina jsou základem úspěšně zvládnuté léčby CMP“.

V rámci celostátního projektu „30 dnů pro léčbu a prevenci cévních mozkových příhod“ proběhl 27. května v **teplické nemocnici** již tradiční rozsáhlý Den otevřených dveří neurologického oddělení. Tato akce byla pořádána pod záštitou hejtmanky Ústeckého kraje Jany Vaňhové, ve spolupráci s předsedou představenstva KZ, a.s. Ing. Petrem Bendou a primátorem statutárního města Teplice Jaroslavem Kuberou.

Celá akce se nesla rovněž v duchu odborných konzultací s pacienty, včetně přímého televizního přenosu operace čištění vnitřní krkavice.

Akce byla doplněna o doprovodný program v nemocničním parku ukázkou hiporehabilitace, canisterapie, prezentací integrovaného záchranného systému a další zajímavé akce.

„Naše aktivita má již svou historii a u pacientů velkou pozitivní odezvu“, řekl re-



Jitka Albrechtová při měření krevního tlaku v Nemocnici Děčín, o.z.

dakci Infolistů, která se této akce aktivně zúčastnila, akci pořádající MUDr. Roman Macek.

Více informací najdete na:
www.mozkovaprihoda.cz, www.ictus.cz,
www.cmp.cz

*Pavla Ledvinová
vrchní sestra
neurologického oddělení
Nemocnice Děčín, o.z.
a redakce Infolistů*

IV. Mostecké dny sester

Tradiční, již čtvrté, Mostecké dny sester v Městském divadle Most byly v letošním roce uspořádány pod hlavičkou Krajské zdravotní, a.s. – Nemocnice Most, o.z. ve spolupráci s tiskovým a organizačním oddělením KZ, a.s. v novém hávu.

Důstojnost prostředí, obsazení rolí přednášejících a v neposlední řadě i přítomnost vážených hostů, dala celé akci náležitý punc kvality.

Akce byla uspořádána pod záštitou ministryně zdravotnictví ČR Mgr. Dany Juráskové, Ph.D., MBA., která celý dvoudenní kongres osobně zahájila.

Mezi váženými hosty bylo i vedení KZ, a.s. a hlavní sestry odštěpných závodů. Marcela Šárová, hlavní sestra Nemocnice Most, o.z. a organizátorská duše celé akce, hned na začátku, v duchu odkazu Florence Nightingalové, poděkovala sestrám, pro které byla celá akce uspořádána, za jejich nelehkou práci a starostlivost o pacienty. Připomněla jejich úkol a slib, věnovat se nejen práci samotné, ale i dalšímu sebevzdělávání.

Řada kvalitních přednášek jí dala za pravdu, že směr ošetřovatelství se stále vyvíjí a je třeba jej sledovat. Po odborných přednáškách následoval i doprovodný program, který účastnice i pobavil. O módní přehlídku i diskuzi k přednášeným tématům byl velký zájem. Zejména zaujala přednáška Bc. Ireny Pejznochové z ČAS, která naznačila další směr vývoje v této organizaci nebo přednáška Bc. Michaely Rothové z dětské chirurgie Masarykovy nemocnice, která přímo na místě vyústila ve spolupráci s dalšími odděleními nemocnic KZ, a.s. Poutavá byla i přednáška prim. MUDr. Jana Rejdy o migréně. Stranou nezůstaly ani přednášky zahraničních účastníků z Německa o kinestetické péči podpory v pohybu imobilních pacientů.

Celá akce proběhla v předpokládaném harmonogramu i díky dobré práci moderátora konference.

redakce Infolisty

Popisky foto:

Infolisty - účastníci konference

1. Organizátorská duše akce Marcela Šárová
2. Zahraniční přednášející paní Marita Petrak
3. Prezentace firem
4. Jiří Vondra, MUDr. Jan Lami, Mgr. Dana Jurásková, Ph.D., MBA. a Ing. Mgr. Jindřich Zetek
5. Účastnice konference



Nemocnice Most

ODKAZ FLORENCE NIGHTINGALOVÉ

– 12. KVĚTEN MEZINÁRODNÍ DEN OŠETŘOVATELSTVÍ

12. května si připomínáme 190. výročí narození zakladatelky moderního ošetřovatelství Florence Nightingalové (*12. května 1820 Florencie, Itálie – †13. srpna 1910, Londýn).

Při vyslovení jejího jména se nám zpravidla vybaví obrázek ženy s lampou. Byla známá jako „Dáma s lucernou“ („The Lady with the Lamp“).



Narodila se v zámožné anglické rodině, která jí umožnila dosáhnout vysokého vzdělání. Ošetřování ji přitahovalo již v mládí, ale souhlas rodičů dostala ve svých 30 letech. Znalosti a zkušenosti z ošetřování nemocných získala z cest po anglických a evropských nemocnicích.

Zdravotní sestrou se rozhodla stát v roce 1845. Problémem doby nebylo jenom prostředí, ve kterém se nemocní nacházeli, ale také nedostatečná vzdělanost sester. V nemocnicích se nedodržovaly základy hygieny, chyběla organizace práce a lidský přístup k nemocnému.

V roce 1855, v době krymské války, připravila a přivedla skupinu vyškolených anglických ošetřovatelek na frontu. Tehdejší anglický ministr války, Sidney Herbert byl jejím osobním přítelem a znal její zájem o ošetřovatelství. Po neutěšených zprávách z bojiště o velké úmrtnosti vojáků jí požádal o organizování civilní ošetřovatelské služby na frontě. Florence Nightingalové bylo přiděleno 40 žen, které dříve pracovaly jako sestry v různých nemocnicích a odjela s nimi na Krym. Tady pod jejím vedením uvedly do provozu prádelnu, kuchyni, hygienická zařízení a zajistily dostatečné zásoby potravin a prádla pro personál i vojáky. Po jejich zásazích do organizace ošetřování raněných a nemocných vojáků poklesla úmrtnost z dřívějších 50% na 2%. Rapidní pokles úmrtnosti potvrdil souvislosti mezi hygienou a zdravím.

Anglie dovedla ocenit její pomoc. Po návratu z Krymu získala velkou finanční částku, kterou použila na založení ošetřovatelské školy v Londýně při nemocnici Sv. Tomáše v r. 1860. Dnes se jmenuje Škola Florence Nightingalové pro zdravotní sestry a porodní asistentky. Studium trvalo jeden rok. Vzdělání sester vedlo nejen ke zvýšení úrovně zdravotnictví, ale i ke zlepšení kreditu povolání zdravotní sestry. Roku 1869 Florence spolu s Dr. Elizabeth Blackwellovou otevřely vysokou školu medicíny pro dívky. Podle vzoru londýnské školy byly zakládány školy podobného typu po celém světě. V roce 1874 byla otevřena první česká ošetřovatelská škola v Praze.

Florence bojovala za práva pacientů, poukazovala na nedostatky zdravotnického systému a navrhovala sama změny. Provedla řadu úspěšných revolučních změn: navrhla výtah pro jídlo z kuchyně přímo na oddělení, aby sestry nemusely chodit po schodech s každým jídlem zvlášť, vymyslela a nechala nainstalovat signální systém od lůžka pacienta se zvonkem na chodbě, nechala rozvést teplou tekoucí vodu do každého patra nemocnice, usilovala o omyvatelné podlahy, stěny a strop. Po vzoru francouzských nemocnic upřednostňovala pavilónový typ zařízení, ve kterém by byli pacienti separováni podle chorob. Budovy měly samostatná křídla (oddělení) s vlastní pracovní sester, splachovacím záchodem, koupelnou, centrálním odpadem, ventilací, lékárnou. Samozřejmostí byla kuchyně, prádelna, pekárna, kotelná a vodovod.

Florence Nightingalová své poznatky z ošetřování nemocných shrnula do několika knih. Mezi nejznámější patří Notes on Hospitals (1858 Poznámky z nemocnic) a Notes on Nursing (1859 Kniha o ošetřování nemocných). Tato publikace se stala základním pilířem pro vzdělávání dalších sester. U nás byla v r. 1874 přeložena Paulínou Královou. Za celý svůj život napsala přes 200 knih, článků, zpráv a více jak 12 000 dopisů.

Florence byla prvním zdravotníkem, který si uvědomoval, že výsledky zdravotní péče by měly být systematicky sledovány, evidovány a publikovány. V roce 1860 prezentovala na Mezinárodním kongresu statistiky v Londýně vlastní návrh na jednotný statistický systém nemocnic. „Tyto statistiky“, říkala, „by měly ukazovat, na co a jak byly spotřebovány finance ve zdravotnictví, co dobrého bylo s nimi skutečně vykonáno“. Už před sto lety hovořila o systému, který známe dnes.

Florence preferovala pět základních elementů: ochrana zdravého prostředí, čistý vzduch, funkční odpady, čistota a světlo. Začala tvořit standardy ošetřovatelské péče. Zdůrazňovala, že v nemocnici mají být jen skutečně nemocní, kteří hospitalizaci potřebují. Ve svém životě řídila přímo několik zdravotnických zařízení a organizací (Institut péče o nemocné šlechtičny v Londýně, Ošetřovatelskou školu při nemocnici sv. Tomáše, ošetřovatelský tým sester v Krymské válce, Britskou asociaci sester).

Florence Nightingalová ovlivnila zdravotní péči 19. a 20. století v celém světě. Její odkaz sestrám nového milénia je stále platným a je aplikovatelný stejně jako před sto lety.

Florence Nightingalová zemřela 13. srpna 1910 v Londýně ve věku 90 let. Jako uznání své práce obdržela v roce 1883 od královny Viktorie Královský červený kříž. V roce 1907 ji král Edward VII., jako první ženě v historii, předal britský Řád za zásluhy pro britské impérium. Mezinárodní rada sester (ICN) doporučila v roce 1971 na její počest v den jejího narození oslavovat Mezinárodní den sester (ošetřovatelství).

Florence Nightingalová je druhou nejznámější osobností z viktoriánské doby po královně Viktorii. Je bezesporu nejslavnější ženou spojenou s historií ošetřovatelství a stále zůstává vzorem pro nové generace sester.

Marcela Šárová, hlavní sestra, Nemocnice Most, o.z.



Evropský den melanomu v Krajské zdravotní, a.s.



Primářka kožního oddělení v MNUL MUDr. Olga Filipovská při vyšetření pacientky

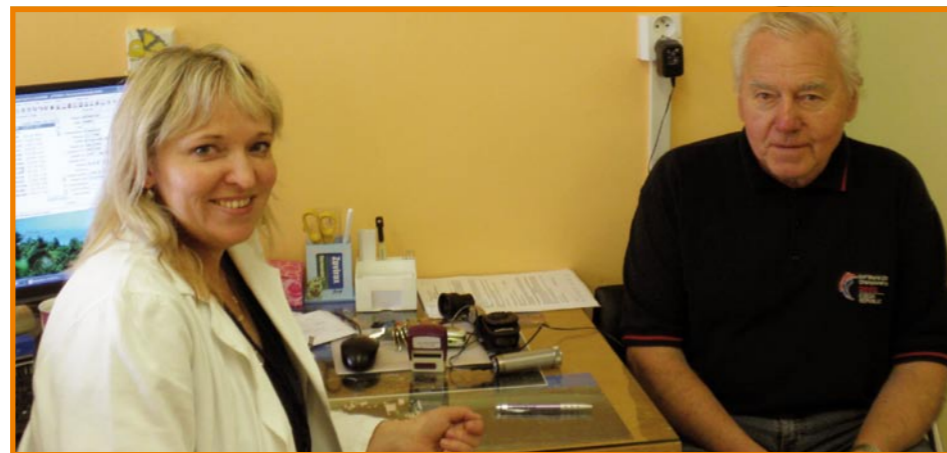
Na kožním oddělení chomutovské nemocnice vyšetřili lékaři 267 zájemců. S 28 pacienty byly dohodnuty individuální termíny návštěv pro provedení podrobnějších vyšetření. Zájem o prohlídky v rámci Melanom Day rok od roku roste. Každoročně se počet pacientů s rakovinou kůže zvyšuje, což odpovídá také celosvětovým trendům. V rámci prevence byl proto kladen důraz na nepříznivé vlivy, vedoucí k tvorbě poruch kůže, tedy na omezení opalování a spálení v dětském věku, na zákaz opalování jedinců mladších 18 let v soláriích, omezení opalování dospělých osob v soláriích, důraz na



Dvě nemocnice Krajské zdravotní, a.s. se zúčastnily 10. ročníku Evropského dne melanomu v České republice. Evropský den melanomu upozorňuje veřejnost na rizika kožních nádorů a akce, pořádané v rámci této problematiky, umožňují nejen šíření osvěty a prevence, ale také bezplatné vyšetření pigmentových znamének na vybraných pracovištích po celé republice. Zdarma poskytl zájemcům vyšetření také kožní oddělení Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem a kožní oddělení Nemocnice Chomutov.

Do ambulancí kožního oddělení Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem přišlo v pondělí 10. května celkem 273 lidí, kteří si nechali zdarma vyšetřit mateřská znaménka nebo neobvyklé kožní změny. Smyslem této akce byla prevence a případné včasné zachycení maligních (zhoubných) kožních útvarů.

Suspektní melanom byl zjištěn u 2 pacientů, suspektní bazocelulární karcinom u 7 pacientů. Jedná se o zhoubné nádory



MUDr. Radka Neumannová – vedoucí lékařka Nemocnice Chomutov, o.z.

kůže, avšak jiné než melanom, který letos nebyl zjištěn u žádného pacienta. Pacienti s pozitivními nálezy byli odesláni na chirurgickou ambulanci Masarykovy nemocnice k odstranění projevů.

V rámci akce byli vytipováni pacienti také vyšetřování digitálním dermatoskopem (Microderm).

používání fotoprotektivních prostředků s ochranou jak proti UVA, tak proti UVB záření, pravidelné kontroly pigmentových névů kožním lékařem, ale také na samovyšetřování znamének.

Jiří Vondra
tiskové oddělení KZ, a.s.

Digestivní endoskopie – současná praxe

Dne 20. dubna 2010 proběhlo již IX. regionální ústecké sympozium, pořádané gastroenterologickým oddělením Krajské zdravotní, a.s. – Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem, o.z.

Tématem byla „Digestivní endoskopie – současná praxe“. Velkým přínosem tohoto sympozia byly live demonstrace endoskopických výkonů ze sálů Endoskopického centra GE oddělení MN, kde byly ke zhlédnutí vyšetřovací metody např. spirální enteroskopie, zavedení biliárního metalického stentu aj.

Touto cestou bychom rádi poděkovali za spolupráci, vstřícný postoj, významnou podporu a odborné jednání všem přednášejícím, také endoskopujícím zdravotním sestřím a lékařům a dále technikům, paní fotografce, pracovnícím v centru vzdělávání, obchodním partnerům, neboť bez Vás by se tato akce nemohla uskutečnit.

Všichni účastníci obdrželi na závěr potvrzení o účasti s kreditními body a s vyznačeným počtem hodin teorie dle vyhlášky MZČR 321/2008Sb.

Informativně uvádíme termín podzimního sympozia, které je stanoveno na 19. 10. 2010, zároveň přejeme Všem současným i budoucím účastníkům úspěšné, pohodové dny a těšíme se na další spolupráci.



Gastroenterologické vyšetření

Monika Jelínková
gastroenterologie – sekretariát
Masarykova nemocnice v UL, o.z.



Napsali jste nám

Dobrý den,

v prosinci před Vánoce jsem se bohužel dozvěděl, že mám rakovinu prostaty. Byla to pro mne i celou naši rodinu hrozná a zdrcující zpráva, jsem z generace, u které zjištěná rakovina se rovnala brzké smrti. Nechci se rouhat, ani nic zakřiknout a proto i mé poděkování píše až po třech měsících od operace i když jsem si vědom, že zdaleka nemusím mít vyhráno. Co jsem prožíval, těžko pochopí ten, kdo to nezažil - bezesné noci, nervy na dranc, hrůzné představy. Na můj již tak špatný nervový stav nepůsobilo pouze vědomí, že mám rakovinu, ale velkou měrou i vnější vlivy. Tisk nejraději píše jen hrůzostrašné příběhy o našem zdravotnictví, sám jsem je bohužel v mé nejhorší době četl: při operaci prostaty přišel o nohu, ochrnul, doživotně chodí s vývodem, musel prodělat operaci pánve a jiné. Pochvalně a dobré věci se o zdravotnictví píše minimálně. Samozřejmě se našla i spousta v uvozovkách znalců a rádců, kteří mě odrazovali od operace v Ústecké nemocnici, která se dělá novou metodou – robotem. Ano, hlavní důvod mého psaní je poděkování panu primáři MUDr. Janu Schramlovi a opravdu i celému urologickému oddělení, ale zároveň si přeji, aby to bylo povzbuzení i pro budoucí pacienty s touto diagnózou, lidé by se měli dozvědět i to dobré o našem zdravotnictví. Z těchto důvodů se chci obrátit i na tisk. Už mé první setkání s primářem Schramlem mi dodalo jeho profesionálním a zároveň i lidským vystupováním a jednáním naději, zrovna tak jako chování a vystupování sestry Růžičkové v jeho ambulanci, která mi pomohla dostat se z toho prvního hrozného šoku. V pondělí 22. 2. t.r. mě pan primář Schraml operoval a v pátek jsem byl již propuštěn domů. Je vidět, že pan primář není jen výborný lékař a odborník, ale i dobrý manažer. Celé urologické oddělení je čisté a veškerý zdravotnický personál má odbornou i lidskou kvalitu. Bohužel neznám jménem všechny lékaře a sestry, kteří se o mne starali, ale mé poděkování patří opravdu všem bez výjimky. Ze sester si pamatuji pouze vrchní sestru Novákovou, která mi také dokázala nejen poradit, vše vysvětlit, ale i dodat odvalu.

Je pravda, že mám ještě určité menší potíže, ale věřím, že odpovídají náročným operacím, kterou jsem prodělal a věřím, že je pan primář Schraml časem doléčí. Znova opakuji, jsem jako většina lidí pověřivý a proto nechci nic zakřiknout, jsem si vědom, že nemám zdaleka vyhráno (rakovina), ale v současné době, když mne někdo potká, tak nevěřím, jak těžkou operaci jsem prodělal.

Moc vás žádám, nenechte mé poděkování zapadnout, opravdu nejde jen o poděkování, ale lidé by měli vědět, že naše nemocnice a lidé, kteří v ní pracují, mají odbornou i lidskou úroveň a tím mají i budoucí pacienti větší naději na uzdravení.

V neposlední řadě dobrá práce vašich zaměstnanců odpovídá i dobré práci vašeho vedení a jak se říká, měla by se umět prodat.

S pozdravem

Josef Lev

Za vůní myrhy



Maročtí kovotepci

MAROCKÉ SÚKY

Téměř všechna historická města severozápadního Maroka mají ve svém jádru nejstarší část – medinu. Ta byla a je srdcem celého městského organismu. Tady tepe život města a odtud proudí esence života dále, až za hranice města. Zde, uvnitř hradeb vždy v bezpečí, zůstal život po staletí zakonzenován se svými tradicemi i problémy. Každá medina má své kouzlo, každá je jedinečnou a neopakovatelnou ukázkou středověkého života, především obchodu. Je i centrem řemesel. Všechno to lidské hemžení je na první pohled velmi chaotické. Vše je ale provázané a dohromady to funguje jako hodinový stroj. Spolehlivě, s každou ranní modlitbou muezzina, 365 dní v roce, již po celá staletí.

Kolem mešity se postupně budovaly v kruhových sůky. Každý sůk – arabské tržiště, má své uličky a své místo má přesně dané. Nejblíže k mešitě vznikaly sůky s voňavým zbožím a s řemesly, která byla i méně hlučná. Až na úplný okraj byly například vytlačeny koželužny. V každé uličce můžete sledovat, jak se pod rukama zručných řemeslníků rodí výrobek. Nechají vás přihlížet, i když někdy chtějí pár dirhamů.

Když ale nahlédnete do obytných domů, máte dojem, že všechny vypadají stejně. Jsou omšelé s malými okny. Někdy těžko rozpoznáte, že dům stírá mešita (pokud nemá otevřenou bránu). Většina domů je postavena velmi jednoduše a prostě. Jsou zde ale i domy bohatých obchodníků. Můžeme mluvit o palácích s bohatě vyřezávanými a zdobenými stropy a bohatou štukovou vý-



Barvíři látek

zdobou. To je ale většinou skryto zrakům turistů. Ve Fésu je takových honosných domů několik set.

Stará medina ve Fésu má více jak tisíc ulic a postranních uliček. Je obrovská. Museli byste se v ní pohybovat několik dní, abyste se trochu vyznali. Ulice se tu rozvětvují na dvě, tři a zase se spojují. Uličky vznikají a zanikají, končí i v domech. Teprve nedávno se pokusil jeden německý cestovatel o zmapování. Dokonale se v ní orientuje pouze místní obyvatel, který se v ní narodil. Jakmile vás vtáhne proud lidí dovnitř, ztratíte po chvíli orientaci. Jen velmi těžko se hledá cesta ven. Složitý labyrint uliček končí často slepou ulicí. Žádný spolehlivý plán neexistuje.

Pokud se ztratíte, pak vám jediné zbývá nechat se za bakšiš vyvést ven. Většina uliček je zastřešena barevnými látkami. Světlo procházející látkou obarví stánek a zboží. Když je zastřešení z dřevěného roštu, roztančí se kolem ornamenty stínů. Už tak pestrobarevné krámky se stávají ještě barevnějšími. V sůku seženete cokoli. Procházíte uličkami kovotepců, kde to zvoní údery kladívek, uličkou řezníků, truhlářů. Niťářů, kde se okamžitě chytíte do nití, barvířů, tkalců a hrnčírů.

MASO PLNÉ MUCH

Překvapí vás, co všechno ve svém krámku řezník nabízí. Užasle hledíte s jakou samozřejmostí tu visí zavěšené beraní i velbloudí hlavy s vyplazenými jazyky. Některé stažené hlavy na vás poulí své vyděšené oči, u některých z prázdných očních důlků vylézají mouchy, které evidentně splnily své životní poslání. Visící vnitřnosti na háčích, paznehty koupající se v krvi, krev na pultech i na zemi. Chlazení ledem dlouho nevydrží. Apokalypsa? Pro místní obyvatele samozřejmost. V další uličce prodavači v několika stáncích nabízí různé druhy ryb. Na pultech, pokrytých zelenou natí koriandru i na papíru na zemi, leží v neúhledných řadách malé i větší, bez hlav i celé. O jejich čerstvosti máte okamžitě pochyby. Jsou totiž pokryty stovkami much. Nad nimi stojí prodavač a se stoučným klidem odhání mouchy z jedné strany na druhou.

Když ale zjistíte, že ho fotíte, divoce gestikuluje a nadává. Nedávám si to líbit. Odpovídám mu naučenou odpověď. Prodavač ale nemá od slov k činu daleko. Jeho kolegové se přidávají. Zrychlím krok, vzduch začíná být poněkud „sílný“. Tento sůk nevoní.

Z další zadýmené uličky se ozývají údery kladiv dopadající na rozžhavený kov. Ocitáte se v sůku, kde se vyrábí železné mříže, různé zemědělské nářadí, židle, stolky, háky. Prostě vše, na co si vzpomenete i nezapomenete. Upocení a od sazí černí kováři, pracující děti, prodavači dřevěného uhlí. Dílny s výhněmi střídají dílny dalších řemeslníků, kde se výrobky brousí, leští a natírají.

Kovářské dílny střídají dílny truhlářů. Všude jsou spousty trámů, latí a celých kmenů. Je libo něco do domu? Cokoli. Většinou se zpracovává kvalitní cedrové dřevo. Tady to příjemně zvoní. Naberete si do dlaní pár hoblin a přičichnete. Opravdu voní. Je to příjemná změna po rybím sůku. Pozorujete řezbáře a říkáte si, že u nás by se s tím už nikdo tak pečlivě „nepáral“.

LÁKAVÁ VŮŇ

Příjemné jsou krámky cukrářů, výrobců tu-reckého medu a doslova stovky různých sladkostí. Ty jsou navrženy do různých „pyramid“ a poskládány podle druhů a barev. Vše se prolíná s vůní pekařských výrobků. Často se musíte vyhýbat dětem, které odnášejí na hlavách prkna s chlebem do pece, která je v jiné uličce.

Samostatnou kapitolou jsou krámky s kořením. Jsou namačkány vedle sebe a je jich spousta. Ulička s kořením je cítit daleko. Oči vám těkají po těch hromadách různě barevného koření, známého i neznámého. Prodavači vás lákají na koření především do tažinu. Nabízí vám desítky druhů a ještě více směsí. Od koření není daleko k léčivým ingrediencím. „Medicína zaručeně pomáhá“, přesvědčuje vás obchodník. Některé ingredience doporučují vyzkoušet. Je to ne-

zapomenutelný zážitek. Když váháte s koupí, nabídne zaručeně pravou myrhu. Zavřete oči a říkáte si: „Tak to je ten vonící dar pro narozeného spasitele.“

A když ani to nezabere, mají v klecích na prodej krásně barevné chameleony. Nutno však podotknout, že pro Maročany jsou běžným zbožím a tak je s nimi zacházeno. Spousta jich to nepřežije. Jediné co mezi kořením nenajdete, je sůl. Tu však můžete zakoupit v jiné uličce. Tam se sůl prodává po kusech a na kila. Dováží se do sůku v blocích a palicích se ručně rozbíjí. Nevídáno.

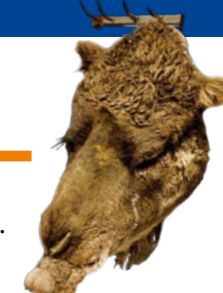
V jedné z uliček jsem vstoupil do domu a vyvěšené zboží mne dovedlo až do druhého patra. Tady se prodávaly stovky různých výrobků z kůže. Od malé peněženky, přes různé oblečení až po doplňky do bytu. Kůže barvená, zdobená tlačnými vzory, zlacená.

Barevná nádhera pro oči. Z terasy obchodu byl ještě úžasnější pohled na zaručeně pravou středověkou koželužnu. Odtud jsem viděl tu hroznou dřinu. Pracný a páchnoucí proces. Nic se za ty stovky let nezměnilo. A tak si na památku něco koupíte. A o to obchodníkům jde. Proto vás zavedou na onu terasu.

Všechno zboží se do krámků přepravuje na oslech. Je to jediný dopravní prostředek, který se do úzkých uliček vejde. Do toho všeho slyšíte kakofonii zvuků a volání. Čekají na vás chvíle jak z pohádek tisíce a jedné noci. Jen si musíte na medinu udělat čas.

V medině jste v jiném světě a v jiném čase. Ten zde plyne krásně pomalu.

Mgr. Vladimír Polesný
www.3eye.eu





LÁZNĚ TEPLICE V ČECHÁCH

Zkušenost a tradice v léčbě onemocnění pohybového aparátu

Jedinečná termální voda

- v kombinaci s účinnou rehabilitací v péči kvalifikovaných profesionálů

Specializace

- na onemocnění svalů, vazů, stavů po operacích pohybového ústrojí, výměnách kyčelních kloubů, po úrazech, po zánětech žil a lymfatického systému, poruchy zánětlivého a degenerativního původu, vertebrogenní syndromy

Úspěšnost léčby

- samotní hosté na sobě pocítují zlepšení až v 95,7 % případů
- lékaři konstatují pozitivní změnu zdravotního stavu u 96,1 % léčených hostů

Pomáháme bezmála všem léčeným hostům v rámci programu Komplexní lázeňské péče / Příspěvkové lázeňské péče.
Ptejte se svého lékaře.

Lázně Teplice v Čechách a. s., Mlýnská 253, 415 38 Teplice, Česká republika
Tel.: 417 977 444, Fax: 420 417 977 429, e-mail: info@lazneteplice.cz
www.lazneteplice.cz

placená inzerce



Odborné, vzdělávací a společenské akce

Krajské zdravotní, a.s.

datum	odborné, vzdělávací a společenské akce KZ, a.s.	místo konání
10. 6. –11. 6. 2010	Regionální odborná konference „9. perinatologický den Ústeckého kraje“	Hotel Ostrov u Tisí
16. 6. 2010	Regionální odborná konference „Interlab 2010“	KZ, a.s. – CVDV, Ústí nad Labem – učebna III. kontakt: p. Rybínová – tel.: 477 114 104
6. 9. –15. 11. 2010	Akreditovaný kvalifikační kurz „Všeobecný sanitář“	KZ, a.s. – Nemocnice Chomutov, o.z. – učebna
8. 9. –11. 9. 2010	Diagnostika a terapie funkčních poruch pohybového systému – část D – akce již naplněna	KZ, a.s. – CVDV, Ústí nad Labem – učebna II.
9. 9. 2010	VIII. Regionální odborná konference Nemocnice Most „Ošetřovatelská péče v klinických oborech“	KZ, a.s. – Nemocnice Most, o.z. – kinosál
14. 9.–7. 12. 2010	Akreditovaný kvalifikační kurz „Všeobecný sanitář“	KZ, a.s. – CVDV, Ústí nad Labem – učebna IV.
16. 9.–9. 12. 2010	Akreditovaný kvalifikační kurz „Všeobecný sanitář“	KZ, a.s. – CVDV, Ústí nad Labem – učebna IV.
17. 9. 2010	Mezinárodní konference „Přenos živých operací“	KZ, a.s. – CVDV, Ústí nad Labem – učebna III.
20. 9. 2010	Posturální terapie s důrazem na hluboký stabilizační systém II. – akce již naplněna	KZ, a.s. – CVDV, Ústí nad Labem – učebna II.
20. 9. 2010	Komunikace s pacienty se specifickými potřebami	KZ, a.s. – CVDV, Ústí nad Labem – učebna IV.
20. 9.–21. 9. 2010	Konference ORL	KZ, a.s. – CVDV, Ústí nad Labem – učebna III.
21. 9. 2010	Odborný kurz „Umělá plicní ventilace“	KZ, a.s. – CVDV, Ústí nad Labem – učebna IV.
22. 9. 2010	Posturální terapie s důrazem na hluboký stabilizační systém II. – akce již naplněna	KZ, a.s. – CVDV, Ústí nad Labem – učebna II.
22. 9.–8. 12. 2010	Odborný kurz „Znakový jazyk neslyšících pro zdravotníky – pro pokročilé“	KZ, a.s. – CVDV, Ústí nad Labem – učebna V.
23. 9. 2010	Konference „Duševní zdraví“	KZ, a.s. – CVDV, Ústí nad Labem – učebna III.
25. 9.–27. 11. 2010	Akreditovaný kvalifikační kurz „Všeobecný sanitář“	KZ, a.s. – Nemocnice Děčín, o.z. – učebna
30. 9.–1. 10. 2010	VI. KORN – Celonárodní konference registrovaných sester	Městské divadlo Chomutov kontakt: p. Rybínová – tel.: 477 114 104

Mgr. Vlasta Mikšová – centrum výchovy a dalšího vzdělávání (CVDV) KZ, a.s.

Redakce Infolistů nabízí možnost všem zaměstnancům KZ, a.s. k zasílání příspěvků a zajímavých námětů do tohoto časopisu. O čem chcete v Infolistech číst, o čem chcete diskutovat, eventuálně tip na osobnost, pracoviště nebo diagnostickou a léčebnou metodu. Rádi se budeme Vašimi náměty zabývat! Neváhejte a napište nám! Infolisty jsou Vaším časopisem!

Kontakt: Mgr. Josef Rajchert a Jiřina Suchá, tiskové a organizační oddělení KZ, a.s., tel.: 477 112 030, e-mail: infolisty@kzcr.eu