

# VIZITKA



**Odměny dárcům krve - motivují k odběrům?**

**Zdravotnická intervence pomáhá rodinám pacientů**

**Rozhovor s novým ředitelem jičínské nemocnice**

1 **Úvodník**

2 **Královéhradecký kraj zahájil modernizaci rychnovské nemocnice**

3 **Nový ředitel jičínské nemocnice MUDr. Daniel Malý: máme před sebou zásadní úkoly**

4 **Metabolická ambulance trutnovské nemocnice je centrem pro biologickou léčbu hypercholesterolémie**

5 **Gynekologicko-porodnické oddělení trutnovské nemocnice má nové přístroje za 19 milionů korun**

6-7 **Prim. MUDr. D. Neumann: Výborná péče o děti, letní kino a žízaly na terase**

8-9 **Prim. MUDr. J. Patka: Změnu může po desítkách let přinést anestezie bez opioidů**

10 **Náchodská radiodiagnostika má novou skiaskopickou stěnu**

11 **Náchodská a rychnovská nemocnice buduje systém psychické podpory lidí zasažených stresující událostí**

12-13 **Prim. MUDr. J. Kunčar: Odměny dárcům krve nejsou hlavní motivací, ale potěší je**

14 **Cítit se zase krásná, být opět fešákem. Klidně i na lůžku sociální péče**

15 **Certifikace a MDR: Kontroly v nemocnicích budou častější.**

16-17 **MUDr. T. Klepač: Je potřeba ukázat medikům, že nemocniční svět nejsou jen fakultní nemocnice**

18-19 **K vysněnému tělu přes operační sál. Jičínská bariatrie pomáhá obézním z celé republiky.**

20 **Investice Královéhradeckého kraje; Královéhradecká lékárna má novou pobočku**

21 **Nemocnice se představily budoucím lékařům**



**Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje a.s.**

Mgr. Tomáš Halajčuk, Ph.D. – předseda představenstva  
MUDr. Jiří Řezníček – místopředseda představenstva  
členové představenstva: Ing. Marian Tomášik, MBA, Ing. Dana Kracíková,  
Ing. Luboš Mottl

MUDr. Zdeněk Fink – předseda dozorčí rady  
členové dozorčí rady: Prof. MUDr. Jan Čáp, CSc., MUDr. Josef Kochan, JUDr.  
Ing. Rudolf Cogan Ph.D., Ondřej Čalovka, Ing. Josef Merta



**Oblastní nemocnice Náchod a.s.**

RNDr. Bc. Jan Mach – předseda správní rady  
členové správní rady: Ing. Marian Tomášik,  
MBA, Mgr. Martin Červíček, brig. gen. v. v.



**Oblastní nemocnice Trutnov a.s.**

Ing. Miroslav Procházka, Ph.D. – předseda správní rady  
členové správní rady: MUDr. Jiří Řezníček,  
Adam Valenta



**Oblastní nemocnice Jičín a.s.**

Ing. Tomáš Sláma, MSc. – předseda správní rady  
členové správní rady: Ing. Dana Kracíková,  
JUDr. Ing. Rudolf Cogan, Ph.D.



**Městská nemocnice, a.s.  
Dvůr Králové nad Labem**

Ing. Miroslav Vávra CSc. – předseda správní rady  
členové správní rady: Mgr. Tomáš Halajčuk, Ph.D.,  
MUDr. Zdeněk Fink



**Centrální zdravotnická zadavatelská s.r.o.**

jednatel: Milan Zápotocký, Mgr. Jana Holanová  
Zdravotnický holding KHK, a.s. zastoupený Ing. Petrem Raabem



**Královéhradecká lékárna a.s.**

Mgr. Josef Dag Veselý – předseda představenstva  
členové představenstva: Ing. Mgr. Miloš Dohnálek, LL M.,  
Zdravotnický holding KHK, a.s.

Ročník VI, číslo 2/2023

Hradec Králové, 16. 6. 2023

Uzávěrka tohoto čísla: 20. 5. 2023

Evidenční číslo MK ČR E 22510

ISSN 2464-7632

Časopis vychází čtvrtletně,  
toto číslo v nákladu 800 ks.

Neprodejné.

#### Vydává:

Zdravotnický holding Královéhradeckého  
kraje a.s.  
Pivovarské nám. 1245, 500 03 Hradec Králové

#### Provozní a doručovací adresa:

Švendova 1282, Hradec Králové, 500 03  
www.zhkhk.cz  
IČO: 259 97 556

#### Adresa redakce:

Zdravotnický holding Královéhradeckého  
kraje a.s.  
Redakce časopisu VIZITKA  
Švendova 1282, Hradec Králové, 500 03

#### Kontakty a inzerce:

tel.: +420 734 763 289  
e-mail: zhkhk@zhkhk.cz

#### Redakční rada:

Mgr. Tomáš Halajčuk, Ph.D.  
Ing. Marian Tomášik  
Lucie Chytilová  
MUDr. Jiří Řezníček

#### Sazba a grafická úprava:

Jana Vávrová  
Tisk: RK TISK, Hradecká 1130, Jičín  
www.rktisk.cz

Není-li uvedeno jinak, jsou fotografie  
pořízeny zaměstnanci společností ZH KHK  
a.s. a pocházejí z archivů těchto společností.

Za obsahovou správnost příspěvků  
odpovídají uvedení autoři.

Časopis VIZITKA je zveřejněn též na  
webových stránkách ZH KHK na adrese www.  
zhkhk.cz/casopis

#### Pokyny pro autory:

Text příspěvku odevzdávejte elektronicky,  
zpracovaný v editoru Microsoft Word.  
Doprovodný obrazový materiál nekládejte  
do textu, ale posílejte samostatně. Podklady  
prosím zasílejte na email redakce.  
Uzávěrka příštího čísla: 15. 9. 2023



Milí čtenáři,

při psaní tohoto úvodníku si nemohu  
odpustit jedno otřepané klišé hned  
na začátek, a sice, že počasí je již veskrze  
letní, což evokuje nejen konec školního  
roku, ale také začátek období dovo-  
lených. Od posledního vydání našeho  
časopisu se toho událo dost na to,  
abychom naplnili hned několik čísel.  
Nakonec jsme vybrali to nejzajímavější  
a předpokládám, že i to nejvíce vyvá-  
žené z pohledu všech nemocnic a také  
ostatních společností holdingu. V první  
řadě bych i tímto způsobem chtěl popřát  
hodně manažerských úspěchů a silné  
nervy při výkonu funkce novému řediteli  
jičínské nemocnice, MUDr. Malému,  
který své vize naznačuje v rozhovoru.  
Také vítám na palubě tři nové primáře,  
konkrétně MUDr. Neumanna na dětském  
oddělení v Trutnově, MUDr. Patku v Jičíně  
a MUDr. Tučka v Náchodě. Všem jim přeji  
samé úspěchy a co nejvíce vyléčených  
a spokojených pacientů.

Všechny naše společnosti vykážou za rok  
2022 zisk a upevní si dobré finanční  
zdraví. Díky dotacím z evropského  
programu REACT EU si všechny nemoc-  
nice s urgentním příjmem pomohou  
k přístrojovému vybavení v objemu  
150 mil. Kč na každou z nich. Zároveň  
s pozitivními výsledky uplynulého  
období ale v souvislosti s ekonomickou  
situací a stavem ekonomiky i státního  
rozpočtu již probíhají úvahy nad podobou  
financování zdravotnictví v následujících  
letech. Jedno je však jisté již dnes,  
následující roky budou z hospodářského  
pohledu velmi náročné, nicméně díky

dobré výchozí situaci ji určitě zvládneme.  
Královéhradecká lékárna a Centrální  
zdravotnická zadavatelská jsou i přes  
různé výpadky na trhu stálicemi v cent-  
rálním zásobování a nutno dodat, že tento  
koncept našim nemocnicím stále svědčí.

Jako obvykle, a obrovské díky Královéhra-  
deckému kraji za to, probíhá nebývale čilý  
stavební ruch ve všech našich nemoc-  
nicích a další velké projekty se chystají.  
V minulém měsíci byla zahájena stavba  
budovy urgentního příjmu v rychnovské  
nemocnici za 880 mil. Kč a byla schválena  
stavba pavilonu psychiatrie v Jičíně  
za 330 mil. Kč. V Trutnově se snad již brzy  
podaří znovu rozjet stavbu laboratoří  
a připravit výstavbu parkovacího domu  
a konečně ve Dvoře nové operační sály  
za 200 mil. Kč již dostávají svou finální  
podobu.

Úvodník má být krátký, stručný a výstižný,  
proto tady skončím a popřeju vám všem,  
ať už zaměstnancům nemocnic, lékáren  
nebo logistiky krásné léto. A ať už dovo-  
lenou hodláte strávit u moře, u rybníka  
nebo u bazénu, v Alpách, v Krkonoších  
nebo v Orlických horách nebo úplně jinak,  
tak si to zkrátka užijte. Všem našim  
pacientům pak slibuji, že v nemocni-  
cích uděláme vše pro to, aby jejich léčba  
proběhla co nejlépe a aby se během  
celého léčebného procesu cítili důstojně  
a komfortně.

Krásné léto vám všem!

Mgr. Tomáš Halajčuk, Ph.D. - Předseda  
představenstva zdravotnického holdingu a.s.

# Královéhradecký kraj zahájil dlouho očekávanou modernizaci rychnovské nemocnice

V areálu nemocnice v Rychnově nad Kněžnou začaly v dubnu stavební práce dlouho očekávané modernizace a stavby nového pavilonu urgentního příjmu. Na stavbu a vybavení Královéhradecký kraj vynaloží zhruba 880 milionů korun. Dotací ve výši 300 milionů korun kraji přispěje na investici stát, dalších 130 milionů kraj získá z evropských dotací. Projekt je klíčovou investicí pro rozvoj celého Rychnovska.

„Modernizace rychnovské nemocnice je projekt, který přicházel dlouhou dobu na svět. Těší mě, že se současnému vedení kraje povedlo dojednat veškeré podmínky pro státem slíbenou dotaci ve výši 300 milionů korun. Pro Královéhradecký kraj je to naprosto klíčová investice v rámci rozvoje průmyslové zóny Solnice-Kvasiny, která je jedním z motorů české ekonomiky. Rychnovská nemocnice zajišťuje péči pro oblast s minimálně 80 tisíci obyvateli a má obrovský význam pro celé Rychnovsko i pro oblast nedalekých Orlických hor. Investice by měla také do budoucna ulehčit zatížení Fakultní nemocnice Hradec Králové,“ řekl hejtman Martin Červíček. Dodavatel stavebních prací, sdružení společností Geosan Group a Strabag, převzal staveniště již 17. března, aby zahájil přípravné práce před samotným začátkem stavby. Prvním úkolem bylo připravit staveniště, což obnášelo kácení stromů ještě před skončením období vegetačního klidu. Poté se stavebníci pustili do přípravy nového energocentra.

„Teď bude následovat zakládání nové stavby, pavilonu urgentního příjmu, kde budou

chirurgická oddělení, zobrazovací metody a také zázemí pro záchrannou službu. Vedle toho projde modernizací současný pavilon, kde se nachází dětské oddělení, interna, gynekologie a porodnice. Obě budovy budou propojené, čímž vznikne jeden multifunkční celek, který zajistí efektivnější provoz celé nemocnice,“ upřesnil první náměstek hejtmána pro investice Pavel Bulíček.

V rámci projektu vznikne také nový objekt pro skladování medicijních plynů, energocentrum a úpravou projdou také zpevněné plochy, komunikace a inženýrské sítě. Počítá se také s vybudováním více než 200 parkovacích míst.

„Na tento okamžik jsme se spolu s obyvateli celého Rychnovska dlouho těšili. Škoda Auto podporovala myšlenku na modernizaci a rozšíření zdravotního zázemí od samého počátku a svými aktivitami přispěla k tomu, aby s pomocí vlády a za významného přičinění Královéhradeckého kraje byly zajištěny nezbytné prostředky. Máme velkou radost, že stavební práce byly zahájeny, a věříme, že se díky tomu již brzylepší jak pracovní podmínky a možnosti lékařského personálu,



tak preventivní služby i péče o zdraví místních občanů,“ uvedl Miloš Halbich, vedoucí závodu Škoda Auto v Kvasinách. Stavební práce potrvají 24 měsíců a vyjdou na 756 milionů korun bez DPH. Zmodernizovaná nemocnice by měla začít sloužit pacientům v roce 2025. Během stavby budou muset pacienti a návštěvníci nemocnice počítat se změnami v režimu parkování. Rozsahu zdravotní péče se stavba nedotkne.

„Rychnovská nemocnice bude mít další přidanou hodnotu tím, že její provoz bude mnohem efektivnější, a to nejen ekonomicky, ale především bude atraktivní pro naše současné i budoucí zaměstnance. Moderní prostory budou mnohem přívětivější pro pacienty i pro nemocniční personál,“ vyzdvihl ředitel rychnovské nemocnice Luboš Mottl.

Státem přislíbenou dotaci kraji ve výši 300 milionů korun poskytne Ministerstvo pro místní rozvoj ČR. Rozloží ji do dvou let, přičemž kraj obdrží 150 milionů korun v roce 2023 a v roce 2024 zbylých 150 milionů korun.

Vybavení nemocnice bude kraj soutěžit zvlášť. Na tyto náklady by měl získat dotace z evropských zdrojů až ve výši 130 milionů korun. Více jak 450 milionů korun zaplatí kraj z vlastních prostředků. Přípravu, administraci a realizaci této významné investiční akce kompletně zajišťuje oddělení průmyslových zón krajského Centra investic, rozvoje a inovací.



# Nový ředitel jičínské nemocnice MUDr. Daniel Malý: máme před sebou zásadní úkoly



Ve funkci předsedy správní rady **Oblastní nemocnice Jičín** je od začátku dubna dosavadní náměstek léčebné péče a chirurg **MUDr. Daniel Malý**, který vystřídal Ing. Tomáše Slámu. Role nejvyššího manažera nemocnice se ujímá v situaci, kdy v areálu vyrůstá nový pavilon s centrem klinických laboratoří, hematologie, odběrovým úsekem, ambulancemi, hemodialýzou a stacionářem onkologie. Kromě výstavby ovšem nemocnice řeší i další důležité úkoly, jak říká nový ředitel v rozhovoru.

**Dosud jste vykonával funkci náměstka ředitele nemocnice, přitom jste se ale stále věnoval v první řadě medicíně. Budete mít jako ředitel nemocnice stále čas na práci lékaře? Jak se váš profesní život změní?**

Jako náměstek pro léčebnou péči jsem působil dva roky a lékařskou praxi jsem dělal prakticky naplno. S pozicí ředitele nemocnice se můj profesní život výrazně změní. Moje práce bude především manažerská, avšak ponechám si menší úvazek na chirurgii, abych nevypadl „ze cviku“.

**Jste primárně lékařem, chirurgem, znáte nemocnici zevnitř. K práci manažera je ale zapotřebí i dalších znalostí a schopností. Připravoval jste se nějak na tuto práci?**

Od letošního roku jsem studentem postgraduálního studia v medicíně MHA, které je zaměřené na manažerské dovednosti a vedení nemocnice jako společnosti, dále nám nabízí ekonomické i legislativní informace ve zdravotnictví zaměřené na praktické využití.

**V jakém stavu jičínskou nemocnici přebíráte a jakými kroky chcete začít?**

Nemocnici přebírám ekonomicky stabilní, s dobrým personálním i přístrojovým vybavením. Máme však letos před sebou důležité a pro nemocnici nevyhnutelné akce,

jakými jsou implementace nového NIS či dostavba nového pavilonu A. První vrásky na čele mi však dělá personální stav lékařů na dětském oddělení, který má být ještě do konce roku oslaben. Takže stabilizovat personál na dětském oddělení a neohrozit chod porodnice a novorozeneckého oddělení jsou pro nás nyní prioritami.

**Jaké máte představy o dalším vývoji nemocnice? Jak si představujete jičínskou nemocnici např. za 5 let?**

Představuji si ji jako prosperující, dobře vybavenou nemocnici s magnetickou rezonancí, která bude ozdobou našeho krásného regionu, a ve které se bude každý pacient cítit dobře a bezpečně. Doufám, že již bude dokončen pavilon psychiatrie s dostatečnou parkovací kapacitou, která je v právě probíhající výstavbě v areálu nemocnice zcela nedostatečná. Tím by byla dokončena finální etapa přestavby naší nemocnice.

**Jak nemocnici poznamenal covid, energetická krize, nyní probíhající stavba či personální nestabilita některých oddělení?**

Samozřejmě, dva roky spojených s covid infekcí zamávalo s personálem i v naší nemocnici. Vzpomínáme na tu dobu neradostně a doufáme, že se to již nebude

opakovat. Co se týče energetické krize, dostavba nového pavilonu A probíhá pouze s krátkým zpožděním oproti plánu a do konce roku by měla být dokončena. Personální nestabilitu jsme před dvěma roky prožili na interním oddělení, a jen díky panu primáři Bičíštemu a obětavému personálu interny se podařilo dát oddělení do provozního stavu. Stále nám však chybí specialisté interních oborů.

**Je současná skladba nabízené péče z vašeho pohledu vyhovující?**

Z mého pohledu chybí naší nemocnici urologické a ortopedické odbornosti, které by doplnily portfolio nabízených služeb. Potřeba těchto dvou oborů v regionu stoupá. Jistou cestou by bylo vytvoření společného lůžkového fondu pro tyto pacienty v dnes již „dožívajících“ prostorách biochemických laboratoří.

**Je něco, co byste rád změnil, ale je to mimo vaše kompetence a možnosti?**

Nelíbí se mi nastavení a kompetence personálu RZP a RLP, který jen přetěžuje nemocniční lékaře a sestry, a výše regulačních poplatků, které jsou řadu let ve stejné výši a pacienty nemotivují chodit k lékaři v ordináčnickou dobu, ale pohodlně v době ústavní pohotovosti.

# Metabolická ambulance trutnovské nemocnice je centrem pro biologickou léčbu hypercholesterolémie

Jedno ze tří specializovaných center pro biologickou léčbu familiární hypercholesterolémie v Královéhradeckém kraji je v **Oblastní nemocnici Trutnov**. Metabolická ambulance pod vedením **primářky Lucie Šolcové** nabízí svým pacientům nejnovější léčbu inhibitory PCSK9. Je určena lidem, kteří jsou ohroženi infarktem či mrtvicí a u kterých běžně předepisovaná léčba nezabírá, anebo ji netolerují.



„Inhibitory PCSK9 jsou lidské monoklonální protilátky, které jsou vyvinuty tak, že se dokáží navázat na cílové látky v těle, tzv. PCSK9, které ovlivňují schopnost jater přijmout cholesterol, a tak snižují hladinu ‚špatného‘ - tzv. LDL - cholesterolu v krvi. Tento rizikový cholesterol se usazuje na stěnách cév a způsobuje aterosklerózu, která následně může vést k srdečně-cévním příhodám. Léčba je určena pacientům, kteří jsou ve vysokém srdečně-cévním riziku, tedy například po opakovaném srdečním infarktu nebo mozkové příhodě v časném věku. V naší dispenzarizaci a léčbě máme pacienty, kteří například do 40 let věku prodělali i tři srdeční infarkty.“ popisuje **primářka oddělení klinické biochemie MUDr. Lucie Šolcová** a dodává, že tito pacienti mají vysoký cholesterol, přestože užívají doporučené léky - tzn. maximální dávku statinu v kombinaci s ezetimibem.

Druhou indikovanou skupinou pro biologickou léčbu jsou lidé s tzv. heterozygotní familiární hypercholesterolémií - onemocněním na genetickém podkladě, kde se

vysoce intenzivní léčbou nedaří snížit LDL cholesterol pod požadovanou kritickou mez tak, aby se účinně zamezilo riziku následných srdečně-cévních komplikací. A současně je možné biologickou léčbu uplatnit i u pacientů, kteří klasickou léčbu netolerují dobře - mají bolesti svalů, které se objevují po nasazení různých lékových skupin statinů i ezetimibu, a zároveň splňují kritéria k zahájení biologické léčby. Pacienti, pro které je léčba vhodná, pak přicházejí do metabolické ambulance **Oblastní nemocnice Trutnov** k posouzení zahájení této léčby, která obnáší aplikace léčiva formou podkožní injekce jednou až dvakrát měsíčně.

## Po letech zase žijí bez bolesti

„Během sedmi let, kdy jsem se kvůli nefunkční štítné žláze léčila na zvýšený cholesterol jsem se neustále trápila intenzivními bolestmi svalů na nohách, které byly způsobeny léky. Ačkoliv jsem vyzkoušela několikery léky, všechny byly se stejným výsledkem. Nyní jsem konečně bez bolesti a cholesterol mi klesl o více než 40 %,“ popisuje sedmdesátiletá pacientka Dana D. Stejný efekt léčby potvrzuje i Jiří N., který má za sebou ve svých 54 letech věku již dva infarkty. Klasická léčba na snížení cholesterolu mu způsobovala velké bolesti a trhání svalů. „Nebyl jsem schopný plnohodnotně fungovat, chodit do práce mě nesmírně vyčerpávalo a přidávaly se další zdravotní problémy. Biologická léčba nemá vedlejší účinky, cítím se dobře a cholesterol mám v požadovaných hodnotách,“ dodává.

## Podmínky pojištění jsou přísné, léčbu je možné hradit i jako samoplátce

Léčba monoklonálními protilátkami je nákladná, a zdravotní pojišťovny proto trvají na splnění přísných kritérií. Ne všechny pojišťovny navíc uzavírají smlouvu se všemi certifikovanými centry. V trutnovské nemocnici proto mohou novou léčbu využít pouze klienti Oborové zdravotní pojišťovny, Zaměstnanecké pojišťovny ŠKODA a Zdravotní pojišťovny

ministerstva vnitra. Ostatní mohou zvážit přechod k jedné z těchto pojišťoven, anebo si léčbu hradit jako samoplátci. V tom případě však musí počítat měsíčně s částkou cca 8 tisíc korun.

„Mé zkušenosti s léčbou inhibitory PCSK9 jsou velmi dobré. Zpravidla dochází u pacientů k poklesu LDL cholesterolu alespoň o 40 procent, u někoho i více. A tak i ke snížení srdečně - cévního rizika. Kontrola účinnosti léčby je zároveň kritériem pojištění, proto pacienti chodí po třech měsících na odběr krve. Pokud by nedošlo k dostatečnému snížení LDL cholesterolu, léčba by nadále nebyla pojišťovnou podporovaná. V tom případě si ovšem pacient může lék hradit nadále jako samoplátce,“ dodává primářka a doplňuje, že samotné podání injekce nestačí. Svým pacientům doporučuje také dodržování nízkocholesterolové diety, a pokud je to možné, také dostatečný pohyb - pravidelné procházky, nordic walking, plavání či jiné pohybové aktivity. U lidí, kteří nejsou pohybově omezeni, pomáhají také posilovací aktivity.

## MUDr. Lucie Šolcová, Ph.D.

si průlomovou biologickou léčbu vyzkoušela již před několika lety, v době, kdy byla novinka teprve ve fázi klinické studie. „Tato studie probíhala čtyři roky a byla dvojitě zaslepená. Některým pacientům se podávalo placebo, jiným léčivý přípravek. Měla jsem možnost sledovat, jak se jejich stav vyvíjí, i si ověřit, že nedochází k žádným komplikacím. Trvalo pak ještě řadu let, než se do Evropy tyto léky dostaly, ale díky této zkušenosti jsem již věděla, že budu usilovat o získání statusu centra pro léčbu inhibitory PCSK9,“ popisuje primářka.

Metabolická ambulance v trutnovské nemocnici se zabývá především vyšetřením a léčbou familiární hypercholesterolémie. Do ambulance však dochází i pacienti s jakoukoliv metabolickou poruchou včetně kombinované hyperlipidémie, nebo i obezitou. Pacienty metabolické ambulance jsou zejména ti, kteří netolerují léky nebo jim běžná léčba u praktického lékaře již nestačí.



## Nové ultrazvuky, kardiokografy i operační vybavení.

Gynekologicko-porodnické oddělení trutnovské nemocnice má nové přístroje za 19 milionů korun

Budoucí maminky a rodičky, pacientky gynekologie i lékaři gynekologicko-porodnického oddělení **trutnovské nemocnice** již využívají nové moderní přístroje, které nemocnice během uplynulých čtyř měsíců postupně zakoupila. Jsou mezi nimi moderní kardiokografy na měření ozev plodu, laparoskopický systém pro použití při gynekologických operacích, nový operační stůl a operační svítidla, a především ultrazvukové přístroje s nejmodernějšími technologiemi.

„Největší přínos nového ultrazvuku je především v kvalitě zobrazení,“ říká lékařka **Ivana Filipová**. „To je patrné již v 1. trimestru těhotenství v rámci kombinovaného screeningu. Možnost kvalitního zobrazení nám mimo jiné umožňuje detailnější zobrazení srdce plodu ve 20. týdnu gravidity. Možností je využití 3D/4D zobrazení miminka, na které se k nám těhotné ženy mohou v případě zájmu objednat,“ dodává gynekoložka. Součástí UZ ambulance je péče o ženy s rizikovým těhotenstvím. Svě miminko mohou budoucí maminky komfortně sledovat na velké obrazovce umístěné proti vyšetřovacímu lůžku. Nový kardiokograf nabízí rodičkám možnost kontinuálního měření ozev plodu bez omezení pohybu.

S moderním vybavením je spokojený také primář oddělení **Jan Kestřánek**. „Vývoj v medicínských technologiích jde rychle kupředu a nové přístroje nabízejí pro naši diagnostickou i léčebnou praxi vždy citelný pokrok,“ říká primář. „Byl bych rád, abychom našim pacientkám a rodičkám mohli nabídnout maximální možný komfort,“ dodává a naznačuje tím své další plány na rozvoj gynekologicko-porodnického oddělení trutnovské nemocnice.

Financování nových přístrojů za bezmála 19 milionů korun je zajištěno z dotačního programu React-EU, ze kterého Oblastní nemocnice Trutnov získala na své vybavení více než 145 milionů korun. Postupně je tak novými přístroji vybavována celá trutnovská nemocnice.



# Výborná péče o děti, letní kino a žížaly na terase. Nový primář MUDr. David Neumann, Ph.D. chce dětské oddělení co nejvíce přizpůsobit malým pacientům.

Do **trutnovské nemocnice** přišel z dětské kliniky v Hradci Králové mimo jiné proto, že je původem ze Dvora Králové nad Labem. Na místě primáře dětského oddělení vystřídal MUDr. Janu Kaplanovou, která oddělení vedla uplynulé čtyři roky. „Jen těžko se dá představit, jak tyto roky byly náročné,“ říká. Jen co uplynulo 100 dní, zeptali jsme se, jaké má s oddělením plány, jak se mu změnil život i jak se jeho obor v průběhu let proměňuje. „Specializací jsem dětský endokrinolog a diabetolog. Kolegové se často diví, že vedle dětí s dětskou cukrovkou, selháním růstu, onemocněním štítné žlázy nebo geneticky danými syndromy rád léčím i děti obézní. Je to náročné hlavně pro nepochopení, že přibývající dětská obezita je selhání nás, rodičů. Často nechápeme, že děti musíme naučit, jak mají jíst. A jít jim příkladem,“ říká nový primář. Mezi vyprávěním o pediatrické péči na nejvyšší úrovni i léčení v menší nemocnici zmiňuje dopady covidových lockdownů: „Potýkáme se se závažnými streptokokovými a RS virovými infekcemi, co jsme roky neznali. Dětem klesla imunita.“

## Co vás přivedlo do Trutnova?

Poskládalo se toho víc. Říkal jsem si, že je možná na čase po dvaceti čtyřech letech práce na dětské klinice ve fakultní nemocnici udělat změnu, zkusit dělat věci po svém a současně vyjít vstříc lidem, kteří z Podkrkonoší dojíždějí do Hradce za specialisty. Mým cílem je v maximálně možném rozsahu obnovit regionální dostupnost a systém, kdy je pro rodiče dětí na prvním místě dětský praktický lékař, pak dětské oddělení v nemocnici, která je pro ně spolehlivá, a kde má dětské oddělení ty nejlepší vztahy se „spádovou“ dětskou klinikou. To je systém jak šetrný pro rodiny, tak ulevující dětské klinice fakultní nemocnice. Vždyť vím, jak to mají mí kolegové těžké. Takhle uspořádané to vede k lepší péči o dítě. Mám navíc obrovskou výsadu, že jsme si s panem ředitelem trutnovské nemocnice kápli v takovém rozvoji dětského oddělení do noty, a to nezávisle na sobě.

## Jaké jsou vaše další osobní cíle?

Jako člověk jsem se rozhodl, že si chci zkusit, jestli dokážu vést kolektiv a komunikovat s lidmi tak, aby jim bylo dobře.

Aby na oddělení byla taková atmosféra, že sestřičky, lékaři, ale ani paní uklízečky nebo sanitáři nebudou chtít odcházet a opouštět zdravotnictví. Aby to bylo oddělení, které je přátelské k dětem, abychom měli postupy, které jsou srozumitelné všem. Snaha o krátké hospitalizace, ta je trendem a je jasná. Ale když je to potřeba, tak aby děti chápaly, proč se na dětském oddělení zdržely. Vůči trutnovskému regionu mi jde o to, aby lidé měli svou nemocnici rádi. Vůči fakultní nemocnici, abychom jí rozsahem našich služeb ulevili, a vůči praktickým lékařům, abychom jim byli přáteli a dostatečně kvalitním zázemím.

## Jak se váš pracovní život proměnil?

Co mám na své práci doopravdy rád, je začátek každého pracovního dne. Dříve jsem jako dětský endokrinolog ráno přišel do poradny a celý den jsem se věnoval pacientům, jednomu za druhým. Teď přijedu na oddělení, máme ranní setkání a pak seběhneme z patra dětského oddělení na porodnici k plánovanému císařskému řezu. Ale v klidu, vždy jsme tam včas, abychom se stačili budoucí mamince představit a pozdravit se



s porodníky. Začínám tak svůj den s novým životem. A když vidíte, že to všechno dobře dopadlo, miminko se má čile k světu, je to ranní zázrak, povzbudivý i křehký zároveň. Zázrak, který můžu zažít s rodiči a ostatními na porodním sále. Je to prima.

## V jaké situaci jste oddělení od paní primářky Jany Kaplanové převzal?

Oddělení jsem přebíral v obdivuhodném stavu. To, co tam společně dokázali, aby oddělení udrželi, to bych nedokázal. Proto paní primářku Kaplanovou, která je teď mojí zástupkyní, velmi obdivuji. Mám s ní plán, aby se kolem její kardiologické poradny rozvinula celá ambulantní část našeho oddělení. Rád bych, aby byla vedoucí lékařkou a byla hnacím motorem, který v ambulantní péči přinese tak potřebné novinky, rozvoj a stabilitu. Když už o tom mluvíme, nesmím zapomenout na poklady ambulance dětského oddělení, sestřičky Aničku a Petru.

## Co máte nyní v plánu?

V nejbližší době zprovozníme nový ultrazvuk, takže dětská kardiologická poradna bude přímo na našem oddělení a nebudeme už muset využívat prostory interny. Přístroj budu využívat i na vyšetření štítných žláz v endokrinologické poradně a současně se práci s ultrazvukem budou učit i mladí lékaři. Doufám, že je to bude bavit a budou v Trutnově zůstávat. V dlouhodobějším horizontu bych rád z našeho malého dětského oddělení vytvořil středně velké oddělení. Představuji si, že budeme mít čtyři až pět atestovaných lékařů, kteří jsou schopni vést odborné poradny a zajistit nekomplikovaný chod dětského oddělení. Aby nikdo nemusel sloužit mnohahodinové přesčasy. Těším



Narodil se ve Dvoře Králové n. Labem

Vystudoval lékařskou fakultu UK  
v Hradci Králové

Od roku 1998 pracoval na dětské  
klinice FN HK

Od února 2023 je primářem dětského  
oddělení ONT

Stále pracuje v endokrinologické  
poradně Dětské kliniky FN HK a učí  
v pregraduální i postgraduální výuce

Je ženatý, má dvě děti



se na cesty na další dětská oddělení, kde se chci inspirovat. Jsou zatím před námi, ale snad si jednou někdo řekne „pojedme do Trutnova, abychom se tam inspirovali“.

#### Jak si rozvoj oddělení představujete a kdy s ním chcete začít?

Máme štěstí, že si k nám nově našel cestu další atestovaný lékař, který s námi je na plný úvazek. Pokud vše půjde hladce, můžeme mít na už od podzimu na oddělení až pět lékařů – kluků, což je, s trochou nadsázky, anomálie. S panem doktorem se mi trochu uvolňují ruce pro to, abych dělal podle mě to nejdůležitější – školil mladé lékaře, sestry, sestřičky žákyně, prostě každého, kdo „půjde okolo“ a bude chtít. Spolu s kolegou a kamarádem, panem primářem Kestřánkem z gynekologicko-porodnického oddělení, budeme od podzimu 2023 učit všeobecné sestry na VOŠ trutnovské zdravotní školy. Snad se nám podaří, aby v Trutnově nebo v okolních nemocnicích zůstávaly. A protože medicína je nejen učení, ale „musí být také voňavá“, rád bych, aby na hodiny chodily k nám na dětské oddělení do velké herny. Uvidí tak skutečný provoz, takže znalostí se snad spojí s prožitkem, že medicína není nudná, ale krásná, a že věnovat jí život dává smysl. Jako člověk, který roky učí a o výuce přemýšlí, vím, že učitel musí předávat nejen znalosti – to by bylo málo – ale také dovednosti a postoje, nebo, jestli chcete, také srdce.

#### Mluvil jste o prostředí přátelském k dětem... co v tomto směru chystáte?

Dětské oddělení má překrásnou velkou terasu. Je tak zkolaudovaná, ale děti na ni zatím nechodí. Viděl jsem podobnou

na dětském oddělení velké nemocnice v nizozemském Arnhemu. Jako primář musím dbát na bezpečnost, takže terasa bude muset mít pevný domácí řád, polední klid... ale přestavte si děti v nemocnici, jak snídají ve vlahém trutnovském ránu, s ozvěnou cvrlikání ptáků z Janského vrchu, s prvními teplými slunečními paprsky, na terase. Představuji si to tak, že tam postavíme pergolu, stoly, v létě zde můžeme dětem uspořádat letní kino. A budeme chovat žížaly! Ale moment, to vám musím vysvětlit. Chtěl bych na terasu vermikompostér. Aby tam děti dávaly zbytky jídla a učily se tak s jídlem „nešeredit“. Tak to říkala moje babička. Dnes se tomu samému říká ekologická výchova. A proč ne? Jinými slovy, chci, aby naše dětské oddělení bylo ještě více dětské a aby bylo srozumitelné pro všechny, kteří sem přicházejí. Ať už to jsou mladí lékaři, lékaři jiných oddělení, kteří chodí na konzilia, sestřičky, ti, kteří na naši práci dohlíží, i rodiče, a docela často i prarodiče dětí, kterým poskytujeme péči.

#### Dětské oddělení logicky úzce spolupracuje s porodnicí, a ne všude je tato spolupráce jednoduchá. Jak je to v Trutnově?

Trutnovská nemocnice si prošla těžkým obdobím, kdy byla porodnice zavřená. Důvěru maminek si musela získávat zpět. Myslím, že se to podařilo. Současná koncepce se mi moc líbí. Jde tu v první řadě o medicínu a líbí se mi, jak se tu zachází s lidmi, s mladými lékaři, porodními asistentkami, sestřičkami... S primářem porodnice Janem Kestřánkem jsme se domluvili, že budeme rodičům maximálně vycházet vstříc. Bez toho, abychom hodnotili jejich alternativní přání, jak si přejí přivést své děti na svět. Na nás není posuzovat životní postoje, ale umožnit, aby lidé svůj život žili tak, jak ho žít chtějí. Jediným kritériem zde je bezpečnost pro dítě i pro matku, a to zase musí respektovat oni.

#### Medicína se čím dál více atomizuje – lékaři jdou cestou stále užších specializací. Nevytrácí se tím komplexní pohled na pacienta? A není tento komplexní pohled obzvláště důležitý právě u dětských pacientů?

Myslím si, že každý z nás musí medicínu umět na lepší než základní úrovni. A pak si myslím, že každý lékař by měl mít určitou specializaci, z jejíhož úhlu se dívá na celý obor. Kupříkladu nefrolog pohlíží na dítě z pohledu ledvin a dává celému týmu svůj úhel pohledu. Ovšem takové kolegium mnoha specialistů si mohou dovolit pouze velké kliniky. Na našem oddělení jsem se rozhodl jít formou školení, minisemi-

nářů. Další věc je výchova mediků a lékařů ve specializační přípravě. Naše oddělení má akreditaci na vzdělávání mladých lékařů, takže se na ně těším. Mají kurikulum, soupis, co mají vidět, nastudovat a osvojit si. Stejně tak se mohou stále vzdělávat sestřičky. Znovu bych chtěl vrátit to, co bylo dříve, kdy lidé znali souvislosti. Atomizace musí být větší ve velkých nemocnicích, kde se koncentrují složité případy. A na dětských odděleních menších nemocnic musí personál více znát celý obor.

#### Jako dětský lékař pracujete již řadu let. Je nějaký současný trend, který pozorujete?

Vidím děti dětí z devadesátých let. Prarodiče těchto dnešních dětí si tehdy v rozletu doby mysleli, že můžou všechno. Někteří „posunuli hraniční kameny“, a dnes se to vrací. Dnešní mladí rodiče často nechťejí se svými rodiči nic mít, nenechají si od babiček poradit. Nevychovávali. Nechají děti ovládat technické pomůcky, ale neučí je, že lidský život má hranice. Mnoho lidí je v pokušení myslet si, že „děti si na to musí přijít samy“. Nepřijdou. Často se divím, vždyť to vidíme kolem sebe. Jaká je zábava vidět kočku, jak učí kočata chytat myši. Tak proč maminky nechápou, že musí děti naučit, jak mají jíst? A že nejde jíst vždycky? A že se musí jíst nejprve „pořádné chlupské jídlo“, a až potom je dobrůtka? Děti kvůli tomu tloustnou. Mají vývojové požadavky. Není jen výživa, láska, respekt, ale také hranice. Dokonce ani dospělí lidé většinou neunesou přílišnou svobodu. Jakmile se dítě stane centrem rodiny, je to špatně.

#### Jak se za tu dobu, kdy léčíte děti, obecně proměnil jejich zdravotní stav?

Mění se charakter nemocí i způsoby léčby. Například v diabetologii vidíme, že děti mají pomalejší nástup cukrovky, déle jim vydrží zbytková tvorba inzulínu a dlouhou dobu potřebují nízké dávky inzulínu. Máme daleko lepší technologii a díky tomu jsou i lepší výsledky léčby, které jsme si před šesti, sedmi lety nedovedli vůbec představit. A je toho více. Nemoci, které dříve znamenaly invaliditu nebo ohrožení života, se dnes vyřeší moderními léky. Ruku v ruce s tím jde ale to, že dříve byli lidé sami k sobě odpovědnější, protože se některé nemoci nedaly léčit. Dnes si lidé myslí, že všechno jde, a často si poškozují zdraví. S čím se navíc potýkáme v poslední době po covidových lockdownech, jsou nemoci, které jsme dlouho předtím neviděli v takové intenzitě a závažnosti.

# Prim. MUDr. Jiří Patka: Změnu může po desítkách let přinést anestezie bez opioidů. Pro pacienty má mnohé výhody

Na začátku března zažilo **jičínské anesteziologicko-resuscitační oddělení** výměnu primářů. Oddělení se po šesti letech rozhodl opustit MUDr. Radek Majerčín a jeho roli převzal **MUDr. Jiří Patka**, který dosud působil na stejné pozici v turnovské nemocnici. „Když jsem se přihlásil do výběrového řízení, neměl jsem detailní informace o tom, jak jičínské ARO funguje. Po mém nástupu mě čekalo příjemné překvapení,“ říká nový primář. Více o své práci, oboru i plánech do budoucna prozradil v rozhovoru.



## Máte za sebou první měsíc na jičínském ARO. Jak se vám tu líbí?

Je evidentní, že jičínské ARO nepotřebuje krizového manažera, je zcela funkční, a co se týče prostorového a přístrojového vybavení, je úplně v pořádku. Je tu stabilní tým, který velmi přesně ví, co a jak má dělat, a na spolupráci a akčnosti zdejšího personálu se určitě odrazila i covidová doba. Jsem rád, že tým i po té enormní zátěži dále funguje a že toto náročné období nevedlo k odchodům lidí, jak se to v některých hodně exponovaných místech nemocnic stává. Personál vydrží velkou zátěž, jenže poté odejde. Tím, že se to tu nestalo, je zřejmé, že tento tým drží při sobě. Přijali mne vlídně a podpořili mě, abych se mohl s oddělením dobře seznámit.

## Přišel jste z Turnova, kde jste byl také ve funkci primáře ARO. Je práce

## v Jičíně v něčem jiná?

Jičínská nemocnice má větší spád, má trochu jinak nastavenou spolupráci s centry, například s Fakultní nemocnicí Hradec Králové, ale vše funguje velmi dobře.

## Jak jste na tom personálně?

Personální situace oddělení je dobrá a není nutná externí výpomoc ani v pohotovostních službách, což je ve srovnání s některými podobně velkými nemocnicemi dobrá situace. Teď jde o to, aby to tak zůstalo. Musíme počítat s tím, že lidé odcházejí, to je přirozené. Důležité je, aby měli důvod i přicházet. Jičínské ARO má akreditaci na vzdělávání pro lékaře v prvních dvou ze tří stupňů, a mladým lékařům tak můžeme v současnosti nabídnout celé základní spektrum oboru AR jak lůžek, tak i všech základních anesteziologických

postupů. Nutno říct, že postgraduální vzdělávání lékařů je stále v nepořádku, protože tam se bohužel desítky let nezměnilo vůbec nic, anebo alespoň ne k lepšímu. Ve výhodě jsou tak oproti nám velké nemocnice, a to nám trochu komplikuje život, ale naším benefitem je, že se u nás mladí lékaři dostanou k praktické medicíně častěji a rychleji. Kouzelný recept, jak přitáhnout lékaře nemám, ale je to vždy o individuálním přístupu a také o tom být upřímní a neslibovat nesplnitelné.

## Práce anesteziologů je pestrá i v tom, že jednak chodíte na operační sály podávat anestezii pacientům a současně máte vlastní lůžka. Specializují se lékaři ARO na tu či onu práci, nebo dělají všichni vše?

Dnešní medicína se atomizuje a je pravda, že někteří anesteziologové se raději věnují jedné nebo druhé disciplíně, přičemž v dnešní době je spíše populárnější práce na tom anesteziologickém úseku, tedy na operačních sálech. Ačkoliv z toho nemám velkou radost, je obecný trend, že často i ti mladší anesteziologové už jsou předem rozhodnutí o nějaké užší specializaci. Mladí lékaři současně při přípravě ve kmeni musí získávat praxi více na operačních sálech než na lůžkách, a tak pro ty zkušenější zbývá spíše to lůžkové oddělení. I proto je můj denní praxí spíše práce u lůžek stejně, jako to bylo v Turnově. Současně ovšem některé zajímavé novinky, jejichž budoucnost v medicíně ještě není zcela jasná, se pojí většinou s anestézií a skoro bych řekl, že je to pro mě takový koníček k té práci, která dominuje, k práci u lůžek.

## Jak rychlý je rozvoj vašeho oboru? Je ARO spíše stabilnějším, nebo dynamičtějším oborem? Jak rychle se např. ve vaší práci prosazují různé moderní

### smart technologie?

Pokud se ptáte na umělou inteligenci, ta se nás zatím nedotýká. Pokud zadáme nějaký dotaz do CHAT GPT, zatím nedostáváme odpovědi na odpovídající medicínské úrovni. Co nás může příznivě zasáhnout, je například virtuální realita, především ve výukových programech. To může pomoci získat erudici mladým lékařům a někdy i nás, zkušenější lékaře, může překvapit, do jaké míry realistický zážitek virtuální realita nabízí. Jinak je rozvoj oboru přímo závislý na tom, kolik času lékařům zbývá na nějaké výzkumné procesy. Aktuálně se zabýváme například tím, zda a do jaké míry máme implementovat do praxe tzv. anestezii bez opioidů. S touto relativně novou metodou jsem se v praxi seznámil při pracovním setkání bariatrických chirurgů a anesteziologů v Belgii. Myslím si, že to je postup, který by mohl mít budoucnost a který už dnes má evidentní přínos pro některé konkrétní pacienty, včetně jičínských. A teď jde o to, jestli máme dostatek energie a času na to, abychom ho zavedli do naší praxe.

### Na jakém principu tato metoda ve srovnání s klasickou anestezí funguje?

Klasická doplňovaná celková anestezie založená na opioidech má řadu nežádoucích účinků. Ačkoliv s nimi umíme velmi dobře pracovat, protože se to učíme desítky let, stejně to pacienty nějakým způsobem negativně zasahuje, protože opiát bez nežádoucích účinků neexistuje. Toto je hlavní důvod, proč podat anestezii bez opioidů, ale jsou i další. Statistiky nám potvrzují, že lépe stonají ti pacienti, kteří dostanou anestezii bez opioidů. Tolik nezvrací, mají menší pooperační bolesti, a u větších operačních výkonů je prokazatelný efekt i na délku hospitalizace nebo na některé závažné komplikace. V těchto bodech tedy vychází u správně vybraných pacientů lépe anestezie bez opioidů.

### Co tedy opioidy v této metodě nahrazuje?

Je to na první pohled komplikovaná směs léků, které běžně používáme. Protokolů je více a anesteziologická obec ještě pořád hledá optimální složení. Není to úplně jednoduché, a to je také hlavní důvod, proč někteří anesteziologové jsou opatrní anebo se ani nechtějí tohoto procesu zúčastnit.

### Co vyžaduje aplikovat tuto metodu do praxe?

Vyžaduje to čas, není to metoda vhodná pro nějaký spěch, vyžaduje určitou přípravu, která je o něco delší, a je potřeba také edukovat personál na sále i personál, který se o pacienta stará po operaci. Tihle



všichni zúčastnění by měli přesně vědět, jak s pacientem zacházet, především jak zacházet s jeho pooperační bolestí, protože i tady je to trochu jinak, než jak jsme se to učili desítky let. Je to trochu složitější, než že bychom si o tom mohli dnes udělat přednášku a zítra začít. Rád bych to na našem oddělení uvedl do praxe, možná už v řádu jednotek měsíců. Je to jedna z mnoha věcí, které mám na „to do listu“. Jsem si každopádně jistý, že pacienti, kteří by z této metody mohli profitovat, tu jsou napříč všemi operačními obory, které v Jičíně máme.

### Je něco dalšího, co byste v jičínské nemocnici rád změnil, pokud byste měl tu možnost?

Jedna z mála věcí, které mi tu chybí, je centrální dospávací pokoj, který by nejen nám anesteziologům usnadnil práci, ale mohl by i zvýšit plynulost a rychlost operačních programů. Zároveň je to prostor, který často slouží jako záloha pro intenzivní lůžka nejen pro případ covidových katastrof. To je ovšem téma, o kterém nemocnice ví a má ho dlouhodobě v plánu zrealizovat.

### MUDr. Jiří Patka:

**v roce 1989 Vystudoval LF UK v Hradci Králové**

**v roce 1992 atestoval v oboru AR I.st., v roce 1996 atestoval v oboru AR II. st.**

**1989–1993 byl sekundářem ARO nemocnice v Trutnově**

**1993–1999 byl sekundářem ARO nemocnice v Turnově a současně ředitelem a lékařem ZZS Turnov**

**1999–2020 byl lékařem ZZS Libereckého kraje**

**1999–2014 byl primářem ARO nemocnice Turnov, po fúzi nemocnic Turnov a Liberec**

**2014–2023 byl primářem ARO Turnov (OIM TU CARIM), Krajské nemocnice Liberec a.s.**

**Od března 2023 je primářem ARO Oblastní nemocnice Jičín**

**Je členem pracovní skupiny pro implementaci systému ERAS v bariatrické chirurgii do českého prostředí**

**Je ženatý, má dvě děti**

# Náchodská radiodiagnostika má novou skiaskopickou stěnu za 17 milionů korun

18. duben 2023 si bude **náchodská radiodiagnostika** pamatovat jako den, kdy do jejího vybavení přibyl nový, a v rámci ČR velmi vzácný přístroj. Skiaskopickou stěnu za bezmála 17 mil. korun si nemocnice pořídila díky programu REACT-EU, který pomáhá náchodské a rychnovské nemocnici k přístrojům a vybavení za přibližně 148 milionů korun.

Novým pomocníkem je RTG přístroj, který je v dodané konfiguraci teprve druhým v ČR. Totožným disponuje pouze IKEM. Jedná se o Artis zee Multi-Purpose postavený na platformě plnohodnotných angiografických přístrojů od společnosti Siemens Healthcare.

Jde o flexibilní RTG přístroj, který mimo primárního zaměření umožňuje v případě potřeby provést také standardní skiagrafické snímkování či posloužit jako záložní přístroj například pro periferní angiografii. Tento nový přístroj je oproti nahrazovanému vybaven moderním systémem pro zpracování obrazu prostřednictvím dynamického plochého detektoru as40HDR, navíc je doplněn o velkoplošný 55" monitor pro současné zobrazení výstupů z více

přístrojů. Přístroj se používá na vyšetření i terapeutické výkony zažívacího ústrojí. Celá délka vyšetření či výkonu trvá obvykle 15 – 60 minut. S minimální radiační zátěží umožňuje dynamické sledování a obrazovou dokumentaci o průběhu vyšetření v čase. Pacient tedy leží na lehátku a díky pohyblivému rameni přístroj snímá obraz, který následně přenáší na velkou obrazovku. Zjednodušeně můžeme říci, že zatímco klasický rentgen umí vytvořit fotografii, nový přístroj celý film.

Terapeutické výkony budou provádět zejména lékaři Endoskopického centra. Jedná se např. o dilatace stenóz a zavedení stentu do zažívacího traktu nebo extrakci žlučových kamenů.

## NOVÁ ODBĚROVÁ MÍSTNOST NA POLIKLINICE

Náchodská nemocnice se rozhodla nově nabídnout možnost odběru krve mimo svůj areál, blíže centru města i lékařům, kteří své pacienty na odběry posílají. V dubnu se tak v suterénu polikliniky otevřela nová odběrová místnost provozovaná Oblastní nemocnicí Náchod. Pro pacienty má odběr zde celou řadu výhod – odběr provedou zkušené zdravotnice bez čekání a rychlé bude i vyhodnocení výsledků v nemocniční laboratoři, která navíc poskytne záruku uchování těchto důležitých informací pro budoucí potřeby pacienta i lékařů. Při případném příjmu do nemocnice bude mít tak pacient veškerou historii svých výsledků v nemocničním systému.

**Komfortní je také odběrová doba – každý všední den od 6:30 do 11:00 hodin.**



# Náchodská a rychnovská nemocnice buduje systém psychické podpory lidí zasažených stresující událostí

Nemocnice je místo, kde jsou emočně náročné situace na denním pořádku. Ať už jsou to úmrtí lidí, diagnostikování vážné nemoci nebo náhlé zhoršení zdravotního stavu pacienta, zasažena je vždy celá skupina lidí. Od pacienta samotného, přes jeho blízké, až po ošetřující personál. Covidová doba zvýraznila potřebu první psychické pomoci v těchto těžkých chvílích, a ačkoliv mnohé nemocnice tuto službu v určité formě již poskytovaly, rozvoj prvotní psychické podpory je aktuálním trendem.

„Potřeba vytvořit funkční systém vzešla vlastně od zdravotníků, kteří se na mne obraceli s prosbou o pomoc v náročných situacích s rodinami pacientů, apod. Vzhledem k tomu, že jsem tuto praxi jako intervent Zdravotnické záchranné služby měla, čerpala jsem z těchto svých zkušeností, a vedle práce ombudsmanky a sociální pracovnice jsem zaskakovala také jako intervent,“ vysvětluje Bc. Iva Lepšová, která spolu s personalistou Mgr. Lukášem Holubem stojí u zrodu rozvíjejícího se systému prvotní psychické pomoci v náchodské a rychnovské nemocnici.

## Zdravotnická, nebo krizová intervence?

„Nejprve jsme se museli zorientovat v názvosloví a pojmech. Prvotně jsme totiž zamýšleli vybudovat tým krizových interventů, záhy jsme však zjistili, že to, co potřebujeme, je zdravotnická intervence,“ popisuje Lukáš Holub a vysvětluje: „Zdravotnická intervence má svá pravidla, která jsou dána metodikou ministerstva zdravotnictví, a je zaměřena na určitý typ pomoci rodinným příslušníkům a blízkým, kteří jsou tzv. sekundárně zasaženi zdrcující událostí v nemocnici.“

Typickou situací, kdy zasahují zdravotničtí intervent, je úmrtí pacienta nebo prudké zhoršení jeho zdravotního stavu, případně zjištění vážné nemoci. Sdílet takovou informaci rodině je plně v kompetenci ošetřujícího lékaře. Zdravotnický intervent je tu od toho, aby rodinným příslušníkům pomohl překonat akutní stresovou reakci na událost. Na tyto situace je vycvičen ve speciálním kurzu první psychické pomoci, který je akreditovaný ministerstvem zdravotnictví. „Kurzem prošlo zatím pět zdravotníků naší nemocnice. Mají certifikát, že mohou tuto službu poskytovat a od 16. dubna 2023 se střídají ve službách tak, aby byl zdravotnický intervent v rámci náchodské a rychnovské nemocnice dostupný neustále, tedy 24 hodin denně,“ vysvětluje Lukáš Holub.

Zásadní však je aplikovat nově nastavený systém do běžné praxe, tedy do povědomí zdravotnického personálu, který pomoc intervena přivolá. Příklad, kdy nově zavedený systém skvěle zafungoval, uvádí

ombudsmanka Iva Lepšová: „Na interním oddělení náhle a nečekaně zemřela pacientka, právě v době, kdy u ní byla na návštěvě její rodina. Pacientka byla v nemocnici velmi krátce a její úmrtí nikdo nepředpokládal. Sestřička, která měla službu, oznámila staniční sestře, že rodina je zdrcená, všichni pláčou a nevědí, co mají dělat. Staniční sestra ihned kontaktovala vrchní sestru, která je současně interventkou, a ta přišla rodině na pomoc.“ Ne vždy je přítomnost zdravotnického intervena nutná okamžitě. V případech, kdy je lékař s rodinou domluven na termínu návštěvy, se tato péče může dobře plánovat. Službu může aktivovat ošetřující personál pod podmínkou, že s přivoláním intervena souhlasí zasažený člověk. Odmítnutí této pomoci však není časté. O aktivaci služby by měl být také informován ošetřující lékař.

## Haló, jsou tu intervent!

„Pracujeme na tom, aby se informace, že v nemocnici fungují zdravotničtí intervent, dostala personálu tzv. ‚pod kůži‘. Komunikujeme to na úrovni porad vedoucích zaměstnanců, na intranetu, na poradách vrchních sester, a nyní se intervent chystají také postupně představovat na provozních poradách jednotlivých oddělení, kde mohou zároveň vytipovat vhodné prostory pro poskytování těchto služeb. Informace by měla být také vyvěšena na nástěnkách po nemocnici,“ vysvětluje Lukáš Holub.

Zájemců o práci zdravotnického intervena je mezi zaměstnanci náchodské a rychnovské nemocnice dostatek. Nejužším místem v rozbíhajícím se systému je omezená kapacita specializovaného kurzu. Po pěti vyškolených interventech by měli na podzim projít kurzem další tři zdravotníci a další zájemci se už hlásí. „Máme celkem přibližně patnáct lidí, kteří by měli být proškoleni, a to už je dostatečný počet interventů na celou nemocnici,“ říká Lukáš Holub.

## Pětisložkový tým zajistí podporu pacientům, rodinám i zdravotníkům

Zdravotničtí intervent jsou však pouze jedním článkem v programu psychické/

nezdravotnické podpory, který v náchodské nemocnici vzniká. Odbornou pomoc potřebují také pacienti, u kterých nyní intervent zasahují spíše okrajově, a v neposlední řadě jsou to sami zdravotníci, kteří mají na tento typ ošetření také nárok. „Zdravotní intervence je začátek, který se má postarat o sekundárně zasažené. Prvotně zasaženým, tedy pacientům, by například po sdělení diagnózy, která není příznivá, měl lékař nabídnout péči psychologa, který by s ním dlouhodoběji spolupracoval. Na to navazuje peerovská podpora, která je pro zaměstnance. Pokud naši zdravotníci projdou nezvyklou zátěží, jako je například resuscitace mladého člověka nebo jakákoliv zátěžová situace, měla by jim být nabídnuta psychosociální podpora vyškoleným peerem,“ říká Iva Lepšová.

Celý systém by podle Lukáše Holuba mělo v budoucnu tvořit celkem pět složek: zdravotničtí intervent pro rodiny a blízké pacientů, tým peerů pro zaměstnance a psycholog/psychoterapeut, duchovní péče a konsiliární tým paliativní péče pro pacienty nemocnice. Tento tým by měl pomáhat s péčí například o onkologické pacienty. Lékařům by ve spolupráci s pacientem měl pomoci se rozhodnout o dalším směřování léčby a pacienta provázet jeho životní situací. Konziliární tým paliativní péče se skládá z lékařů, sociálních pracovníků, psychologů, případně dalších odborníků. Péče je poskytována u lůžka pacienta formou konzilia, konzultace nebo podpůrné intervence, případně ambulantní formou, je-li směřována k blízkým hospitalizovaného pacienta. V indikovaných případech poskytují péči i pacientům nebo jejich blízkým, kteří nejsou tč. hospitalizováni na lůžku – typicky za účelem sepsání dokumentu „dříve vyslovené přání“ nebo při poskytování podpůrné péče pozůstalým pacienta. Takto komplexní tým lidí poskytujících psychickou pomoc všem, kteří ji v rámci náchodské nemocnice potřebují, by mohl fungovat v horizontu jednoho roku. Následně bude třeba všechny nastavené mechanismy aktivace těchto služeb aplikovat do běžné praxe nemocničního života.

# Primář MUDr. Josef Kunčar:

## Odměny dárcům krve nejsou hlavní motivací, ale potěší je

Na transfúzním a hematologickém oddělení **trutnovské nemocnice** pečují o své dárcé dokonale. Milý úsměv, vstřícnost a drobné občerstvení těší pravidelné dárcy při každém odběru. Motivovat prvodárce bývá ale někdy oříšek. Proto se vedení nemocnice rozhodlo k zajímavé spolupráci – každý měsíc se spojí s některou z místních firem, která dárcům věnuje drobné odměny. Praktické dárky i různé pochoutky od lokálních firem pak dělají radost nejen dárcům, kteří přijdou poprvé, ale i těm pravidelným. Jak efektivní je tento způsob nábory dárců nám prozradil primář oddělení **MUDr. Josef Kunčar**.

### Pane primáři, jak velký zájem je v současné společnosti o dárcovství?

V poslední době mám pocit, že se na dárcovství krve zapomíná. Organizované a státem podporované dárcovství krve je minulostí, stejně jako výjezdy pracovníků transfúzní služby do továren. Dnes je darování krve dobrovolným rozhodnutím aktivních jednotlivců.

Řada dárců, kteří začali darovat krev v sedmdesátých letech, se nyní dostává do věku 65 let, od kdy již krev dávat nesmějí. Je to dáno zákonem o krvi, který u nás platí od roku 2008 a v tomto bodě neprošel změnou. V některých jiných zemích, například v Německu, ale pravidla upravili, a darovat krev je zde možné až do 70 let. To si myslím, že je také možná cesta, řada dárců je totiž i v tomto věku ve velice dobré kondici. Každopádně je pro nás velmi důležité, aby se dárcovství krve opět dostalo do povědomí veřejnosti, protože krev je

neustále potřeba. Ačkoliv už ve světě probíhají různé studie na náhražky krve, je to hudba budoucnosti. Krev je pro člověka stále nenahraditelná tekutina, a ještě dlouho bude.

### Kdo nejvíce potřebuje darovanou krev?

V naší nemocnici to jsou například pacienti po závažné nehodě či úrazu, maminky po císařském řezu, onkologičtí pacienti, používá se jí hodně při ortopedických výkonech, dialýze a pro chronická krevní onemocnění. Kromě naší nemocnice v Trutnově zásobujeme i královédvorskou nemocnici, případně vypomáháme ostatním regionálním nemocnicím, pokud je někde krve nedostatek.

### Jak lákáte nové dárcy?

Snažíme se neustále lidem problematiku dárcovství krve vysvětlovat a připo-

**Pivo, káva, čokoláda, dárkový balíček z banky nebo řízek či štrůdl z nemocniční kuchyně. Trutnovská nemocnice si dárcy hýčká.**

mínat její význam. Ať už formou letáčků, nebo děláme akce ve školách. Se studenty mluvíme o tom, jak je krev ve zdravotnictví důležitá a nenahraditelná. V minulosti jsme ve spolupráci s Českým červeným křížem dělali i exkurze na transfúzní stanici, kdy se zájemci mohli podívat, jak se krev po odběru zpracovává. Současně jsme nedávno zavedli odpolední čas odběrů pro dárcy krevní plazmy – vždy poslední středu v měsíci mohou dárci přijít i odpoledne, mezi 13. a 16. hodinou. Všiml jsem si, že tento čas je atraktivní například pro učitele. Letos se nám ale osvědčila především spolupráce s různými místními firmami.

### Jak dárcovství tyto firmy podporují?

Od nového roku máme každý měsíc partnerskou firmu, která nám dává pro naše dárcy různé drobné dárky. Podpořil nás například místní pivovar Krakonoš, kavárna VOLKAFE a naposledy pobočka banky ČSOB. Každá taková akce přiláká nové dárcy, mnohdy přijdou na odběr i zaměstnanci dané firmy. Vše začalo spoluprací s místní firmou Sladký tečky, která stále připravuje pro každého našeho prvodárce lahodnou odměnu. V únoru jsme zorganizovali také vlastní akci – valentýnský odběr, kde nám přišlo na 40 dárců, z toho asi 12 úplně poprvé. Naše jídelna pro ně připravila skvělé občerstvení a bylo to moc milé setkání lidí, kteří se rozhodli udělat dobrou věc.

### Považujete tedy takové akce za přínosné?

Ano, sám jsem si ze zvědavosti vedl statistiku a k polovině května máme o 29 prvodárců více než minulý rok. Ale pořád nedosahujeme takových čísel jako v roce 2019, před covidem, kdy jich bylo o 40 více. Neodkážu přesně říci, proč lidé tolik nechodí.





Vím, že u některých firem to bývá i jistou nevolí uvolňovat zaměstnance z práce, což je určitě škoda.

#### **Jak reagují samotní dárči na to, že za odběr dostanou odměnu?**

Když se s nimi o tom bavím, nikdo mi nikdy neřekl, že by to byl důvod, proč k nám přišli. Všichni jsou ale rádi, že dostanou milý dárek. Jeden prvodárce mi na otázku, proč přišel, řekl lapidárně: „Protože je to potřeba.“ Motivace lidí jsou různé; někdo přijde, protože měl on sám nebo někdo z rodiny nějaký zdravotní problém, občas se to v rodině i „dělá“, když otec přivede syna atd. Naším cílem je lidi především nějak zaujmout, aby o dárcovství začali vůbec přemýšlet. To se nám těmito akcemi zatím velmi daří. Současně je to způsob, jak jim můžeme poděkovat.

#### **Kolik procent prvodárců začne chodit pravidelně?**

Přesná čísla nemám, ale odhadl bych to tak na polovinu. Někdo přijde jen jednou, někdo třeba třikrát. Komplikované je to u studentů středních škol, kteří se po maturitě rozjedou na vysoké nebo u žen během těhotenství a mateřství, kdy darovat na čas přestanou. Hodně lidí se k tomu ale po čase vrátí.

#### **Je pro dárce motivující i vyšetření, kterým před darováním krve projdou? Získají tak jistotu, že jsou zdraví?**

Spousta lidí si myslí, že když pravidelně darují krev, projdou různými testy a budou mít tedy potvrzeno, že jsou zdraví. Není tomu bohužel úplně tak, protože pro transfúzní účely testujeme pouze určité parametry. Není tedy povinné testovat například tukový metabolismus, glykémii, funkci ledvin atd. Z krevního obrazu se ale dají některé nemoci zachytit, vzpomínám si například na dva případy, kdy jsme dárce objevili chronickou leukémií. Všem připomínáme, že preventivní prohlídky u obvodního lékaře jsou nutností.

#### **Jak dlouho odebraná krev vydrží?**

Erytrocytový koncentrát může být skladován max. 42 dní. Snažíme se držet trvalou zásobu, ale záleží i na momentální situaci v nemocnici, kolik je které krve potřeba. Jsou situace, kdy během jediné služby vydáme krev od deseti dárců. Obecně držíme větší zásoby O, která je univerzální krevní skupinou. Nejčastější je v Česku skupina A, pak O, B, AB. Veškerá krev je pro nás ale cenná. Snažíme se tedy její zásoby plánovat tak, abychom měli vždy dostatek a nemuseli téměř nic znehodnotit. Pokud u nás lidé darují krev, mají téměř stoprocentní jistotu, že bude použita.

#### **Kolik vám nyní chybí v registru dárců?**

Aktuálně máme okolo 2770 dárců, ale ne všichni chodí. Vloni darovalo přibližně 2400 z nich. Ideální stav bych viděl okolo 3000

dárců, abychom plně pokryli naše potřeby. Jsou to asi 3 % obyvatel našeho okresu. Na jiných pracovištích dárči také chybí, celorepublikově jich postrádáme asi 70 000. Všichni se tedy snažíme oslovovat nové.

#### **Není úbytek dárců způsoben také vznikem soukromých odběrových míst?**

Ve větších městech, jako jsou Hradec Králové nebo Pardubice, určitě ano. Naštěstí menších regionů, jako jsme my nebo Jičín a Náchod, se to zatím netýká. Ale je pravda, že mladí lidé preferují tato místa, protože je to pro ně jistý druh výdělků. My máme pouze bezplatné dárcovství.

#### **Co dalšího aktuálně připravujete?**

Na letošní rok plánujeme náborovou akci s integrovaným záchranným systémem, tedy s hasiči, záchrankou a policií. Máme zavedené akce s místními firmami, jako Siemens nebo TE Connectivity, kteří k nám chodí na hromadné odběry a dá se s trochou nadsázky říci, že pro zaměstnance je to takový teambuilding. Chceme pokračovat i ve spolupráci s partnerskými firmami. Je to pro nás možnost, jak můžeme našim dárcům poděkovat, ocenit jejich hrdinství a motivovat je, aby v tom vytrvali. Uvědomujeme si, že mnohdy musí slevit ze svých zvyků, věnují darování krve čas, je to pro ně určité nepohodlí, ale přesto přijdou, a toho si moc vážíme. Každá jednotka krve totiž může někomu zlepšit, nebo dokonce zachránit život.

# Cítit se zase krásná, být opět fešákem.

## Klidně i na lůžku sociální péče



*Jak důležitý je náš vzhled? Jak naše vizáž ovlivňuje naše vztahy, komunikaci či pracovní úspěchy? Co dělá náš vzhled s naší psychikou? Každý z nás na tyto otázky zřejmě odpoví trochu jinak. Jisté však je, že většině lidí záleží na tom, jak je ostatní lidé vnímají, a to, jak vypadáme, v tom hraje nezanedbatelnou roli. Když si myslíme, že nám to sluší, jsme sebevědomější, a toho si nelze nevěšimnout. Náš vzhled je tedy možná nejdůležitější pro nás samé, pro to, jak se cítíme, bez rozdílu, je-li nám 15 nebo 95.*

I na lůžku sociální péče může člověk vypadat a cítit se důstojně. A třeba také zavzpomínat na dobu, kdy byla péče o vzhled před cestou do práce na denním pořádku. To jsou hlavní myšlenky „proměn“, které jako aktivizační program připravuje **Šárka Kučerová**, pracovnice v sociálních službách na lůžkách sociální péče Nemocnice Jaroměř. Klienty učeše, ženy jemně nalíčí a uváže jim barevný šátek, muže upraví a pomůže jim s obléčením pěkné košile. Z fotek před a po je znát nejen vylepšení vizáže, ale především nálady a sebevědomí.



*„Přemýšlela jsem, jaký vymyslet aktivizační program, a protože mě baví práce s kosmetikou, napadlo mě se našich klientek zeptat, jak žily, zda se líčily, případně jak nahrazovaly kosmetické produkty, jaké známe dnes,“ vysvětluje Šárka Kučerová. Vše prý začalo dlouhým vyprávěním u hrnku čaje.*

*„Klienti se postupně zapojili do komunikace, zavzpomínaly na dobu, kdy se chystali do práce nebo na ples, vyprávěli, jaké měli možnosti a jak se oblékali a upravovali,“ říká Šárka Kučerová a dodává, že odsud byl ke skutečným úpravám vzhledu už jen kousek.*

*„Vždy je důležité vycítit náladu klientů, a pokud je vhodná chvíle a dostatek času, můžu jim nabídnout možnost lehkého učesání, natočení vlasů, jemného make-upu; u pánů stačí zastříhnout fousy či obočí a obléknout košili a hned vypadají úplně jinak,“ vysvětluje pracovnice v sociálních službách. „Reakce klientů na proměnu jejich vzhledu je často velmi intenzivní. Například jedna klientka nechtěla ani věřit, že je to ona. Dívala se na sebe do zrcadla a říkala, že takhle asi nějak vypadala dřív,“ popisuje Šárka Kučerová.*

### Chodte si do práce hrát!

Právě vylepšení nálady klientů a pacientů je snahou personálu sociálních lůžek i LDN v Jaroměř, které k tomu dlouhodobě motivuje vrchní sestra Jana Morávková.



*„Aktivity klientů jsou podle mého názoru nedílnou součástí léčby a naší práce a je velmi důležité, jak se tito lidé cítí. Někteří jsou smutní a opuštění, každá malá radost se počítá,“ říká Jana Morávková. „Proto říkám svým kolegům na oddělení sociálních lůžek, aby si chodili do práce hrát. Každý z nás je jedinečný a může ze sebe něco předat. Vytvořit program pro seniory, kteří jsou u nás hospitalizováni není ani tak o penězích, ale spíše o chuti, nápadu a kreativitě,“ dodává vrchní sestra.*

Na oddělení sociálních lůžek v Jaroměř mají svoji vizuální proměnu klienti stále na očích. Na chodbě totiž visí nástěnka, kam postupně přibývají fotografie realizovaných proměn. Krásný nápad zapadá do mozaiky dalších aktivit, jako je pravidelná canisterapie s Michaelou Gruntovou, návštěvy dětí ze ZUŠ či umělkyně Atelieroffu. Jana Morávková se také chystá brzy zopakovat loňský, velmi úspěšný program, kdy do parku jaroměřské nemocnice dorazili chovatelé z farmy DUBNO z.s. se svými zvířecími svěřenci.



# Certifikace a MDR:

## Kontroly v nemocnicích budou častější.

### Pokuta může dosáhnout až pěti milionů korun

Když vloni vstoupil v platnost zákon č. 375/2022 Sb. o zdravotnických a diagnostických prostředcích, který nahradil dřívější zákon č. 89/2021 Sb. a doplnil platnou evropskou legislativu, vyvstala nejedna vráska na čele. Starosti, a především vysoké náklady vznikly všem, kteří jsou zapojeni v řetězci výroby, distribuce a spotřeby zdravotnických prostředků v rámci poskytování zdravotnických služeb. Nutno říci, že cílem nové legislativy je zajištění bezpečnosti, zvýšení transparentnosti a sledovatelnosti zdravotnických prostředků, což má finální benefit pro pacienta, kterým může být kdokoliv z nás.

V praxi to ovšem znamená, že objem dokumentů, které je potřeba ke každému balíčku jehel, kanyl nebo náplastí doložit, dramaticky narostl. Ačkoliv nová legislativa je již platná, splnění všech kritérií nové certifikace MDR je pro výrobce natolik náročné, že je prakticky nemožné literu zákona ve stanovené lhůtě (do roku 2024) naplnit. Zjevně si to uvědomují i evropští poslanci, kteří se zalekli představy, že by trh ze dne na den přišel o přibližně 22 000 zdravotnických pomůcek, a tak v polovině února letošního roku téměř jednohlasně podpořili návrh na novelizaci nařízení EU o zdravotnických prostředcích a o diagnostických zdravotnických prostředcích in vitro, který zavádí delší přechodné období pro novou certifikaci zdravotnických prostředků:

do **26. 5. 2026** - pro implantabilní prostředky tř. rizika III na zakázku

do **31. 12. 2027** - pro prostředky tř. rizika III a implantabilní prostředky tř. rizika IIb s několika výjimkami

do **31. 12. 2028** - pro ostatní prostředky tř. rizika IIb a prostředky tř. rizika IIa, I sterilní nebo I s měřicí funkcí s platným certifikátem podle dosavadních směrnic

Prodloužení přechodného období se vztahuje

pouze na ty zdravotnické prostředky, které splňují dosavadní legislativu a dodržují celou řadu dalších podmínek. Podle Petry Rousové, regulatory manažerky ze společnosti CZZ, novým MDR certifikátem disponuje odhadem zatím přibližně čtvrtina ze všech podaných žádostí o nový certifikát de MDR. „I tak je už ale potřeba počítat s častějšími kontrolami Státního ústavu pro kontrolu léčiv, který se bude na MDR legislativu intenzivněji zaměřovat,“ říká Petra Rousová. Pokuty přitom nejsou zanedbatelné. Podle zákona 375/2022 může SÚKL udělit peněžité trest v rozmezí 200 000 až 5 000 000 korun. „Mezi nejčastěji zjištěné prohřešky u poskytovatelů zdravotnických služeb patří nesprávná evidence skladovací teploty a vlhkosti, chybějící návody k použití, používání expirovaných pomůcek a další chyby ve zdravotnické dokumentaci,“ říká Petra Rousová.

S nastavením správných postupů, proškolením a přístupem k povinným dokumentům pomáhá nemocnicím v rámci Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje právě společnost CZZ, která současně zajišťuje dodávky zdravotnických prostředků do těchto nemocnic. „Jsme moc rádi, že nám tým CZZ s povinnostmi spojenými s MDR pomáhá. Obzvlášť aplikace na vyhledávání dokumentů ke zdravotnickým prostředkům, kterou CZZ nyní vyvíjí, pro nás bude obrovskou pomocí,“ říká hlavní sestra Oblastní nemocnice

Trutnov, Tereza Dudáčková a dodává, že zavedení nové legislativy bude pro nemocnici znamenat vysoké náklady. Prakticky každá pomůcka, kterou zdravotník vezme do ruky, bude totiž muset být opatřena unikátním kódem.

#### Povinnosti výrobců zdravotnických prostředků:

Každý produkt, který byl vyroben a uveden na trh po **26. 5. 2021**, musí být posouzen podle nové legislativy MDR s uvedením základního kódu UDI-DI a označen povinnými piktogramy, označením shody CE a informacemi k výrobku. Výrobce a distributor musí také předložit dokumentaci k výrobku dle MDR.



#### Poskytovatel zdravotní služby musí dle MDR požadovat dodání:

- Prohlášení o shodě s uvedením Basic UDI kódu
- Návod k použití v českém jazyce, pokud je k ZP vytvořen
- Štítky se symboly compliance dle MDR
- EC certifikát

#### Značky použité na obalu

REF	Katalogové číslo	U	Chránit před vlhkem	LOT	Číslo šarže	F	Výrobce
H	Použit do data	T	Omezení teplot	B	Čtete návod k použití	S	Sterilizováno ethylenoxidem
NF	Apyrogenní	S	Chránit před slunečním zářením	NL	Neobsahuje latex	NDEHP	Neobsahuje ftalát DEHP
NS	Neresterilizovat	NR	Nepoužívat opětovně	ND	Nepoužívat, jestliže je balení poškozeno	MD	Zdravotnický prostředek
DM	Datum výroby						

#### Povinnosti poskytovatele zdravotnických služeb

- použití ZP s pokyny výrobce
- bezpečnostní nápravné opatření s cílem odstranit rizika závažné nežádoucí příhody spojené s ZP

- zákaz použití ZP bez návodu k použití v českém jazyce (neplatí, pokud je ZP riziková tř. I nebo IIa nebo diagnostický prostředek in vitro, u něhož výrobce stanovil, že návod k použití není třeba)
- ZP riziková tř. IIb a III - povinnost provést

- záznam ve zdravotní dokumentaci vedeném o pacientovi
- dodržování správné skladovací praxe (např. měření teploty a vlhkosti a vedení záznamů denních minim a maxim těchto měření)

-LCh-

# MUDr. Tadeáš Klepač: Je potřeba ukázat medikům, že nemocniční svět nejsou jen fakultní nemocnice

Je nejmladším lékařem v týmu **Městské nemocnice Dvůr Králové nad Labem**, kde pracuje od září loňského roku. Právě proto byl také vybrán jako reprezentant nemocnice na Veletrhu uplatnění v medicíně, který se konal v dubnu v Hradci Králové.

Nemocnici zde představil v předtočeném videu a studenty pak do malebné dvorské nemocnice u stánku osobně zval.

Jak vnímá šanci malé nemocnice na trhu práce? Jak jako mladý lékař, který byl sám ještě nedávno studentem, hodnotí přínosy podobných akcí, a na co by se nemocnice měly ve vztahu ke studentům zaměřit? Nejen o tom je rozhovor se sympatickým internistou **MUDr. Tadeášem Klepačem**.

## Jak se cítíte jako nejmladší člen týmu?

Já to mám v životě tak, že jsem stále někde nejmladší, takže po této stránce žádná změna. Na jednu stranu je to výhoda, protože starší kolegové mi předávají své

udělalo dobrý dojem, když u nemocničního stánku nebyl jen personalista sám, ale byl tam nějaký mladý doktor, který dokázal říct, co vlastně práce v té konkrétní nemocnici obnáší. Proto když jsme u nás v nemocnici probírali, kdo

je tam větší předpoklad, že lékaři budou mít čas se mladým medikům věnovat. Je ale potřeba ukázat medikům, že nemocniční svět není jenom fakultní nemocnice. Proto já jsem se na veletrhu snažil mluvit především s mediky ze 4. nebo 5. ročníku. Zval jsem je, aby si to k nám šli zkusit, aby se přišli podívat, jak vypadá skutečná všeobecná interna. Jakmile se k nám přijdou podívat a budou mít dobrý pocit z prostředí i z nás jako možných budoucích kolegů, tak si myslím, že nebude problém je přilákat. U nás zažijí tu pravou medicínu, kdy si nemůžou nadiktovat veškerá speciální vyšetření a očekávat do pěti minut příchod specialisty, ale musí si na to přijít trochu i sami.

## To je důvod, proč jste do dvorské nemocnice nastoupil?

Já jsem si dvorskou nemocnici vybral ze dvou důvodů – jednak jsem odsud, mám tady zázemí, rodinu, přátele a druhý důvod je, že mě uchvátilo na praxích, že se tady mohu se vším setkat. Lékař tady potřebuje mít pořád hlavu otevřenou. Samozřejmě se tu nedostaneme například k těm nejvzácnějším nemocem nebo diagnostickým metodám, ale zase musíme dobře ovládnout ten široký základ. Mám rád poctivou medicínu. Na druhou stranu nemám rád takové ty přetlaky, konkurenční boje apod., které bývají ve velkých nemocnicích. Pokud to vztáhnou obecně na studenty medicíny, myslím si, že hodně záleží na tom, odkud člověk pochází, protože více než polovina lidí se vrací do svého místa bydliště a shání práci poblíž. Tak si říkám, jestli bychom se při náborových kampaních neměli zaměřit třeba už na gymnázia, odkud se mladí lékaři rekrutují.

## Máte zkušenost i z velké nemocnice, např. z praxí?

zkušenosti a mohu se s nimi poradit, za což musím své kolegy velmi ocenit. Jsem jim vděčný, že se mnou mají trpělivost a snaží se mi ve všem pomáhat. Ale nějaký další mladý doktor by se nám tu ještě určitě hodil.

## I proto jste se za dvorskou nemocnici aktivně účastnil Veletrhu uplatnění v medicíně. Jak jste vnímal veletrhy práce v medicíně jako student?

Velmi rád jsem na tyto akce chodil, člověk si totiž udělá obrázek, jaká je nabídka na trhu práce. Vždycky na mě

z nás by měl na VUM vyrazit, nominace jako na nejmladšího padla samozřejmě na mě.

## Máte nějaký návod, jak přilákat absolventy do malé nemocnice?

Popravdě, je to trochu oříšek. Každý medik v dnešní době ví, že o něj bude zájem, a nebojí se, že zůstane bez práce. A proto si rád každou nemocnici trochu otestuje. Větší nemocnice jsou na studenty zvyklé, mají mnohonásobně větší kapacity, je tam i trochu méně byrokracie při žádání o praxe a obecně





**„Mám rád poctivou medicínu. Naopak nemám rád přetlaky a konkurenční boje, které bývají ve velkých nemocnicích.“**

Ve fakultní nemocnici jsem strávil rok a půl v době covidu. Během praxe jsem jezdil do Trutnova, kde se mi také moc líbilo, ale nakonec zvítězil Dvůr a jsem maximálně spokojený. Práce mě baví, myslím, že obor jsem si vybral přesně na míru a jsou tu příjemné zázemí a personál.

**Interna je ale docela náročný, složitý obor a máte spoustu možností, kam se posunovat. Jaká je vaše představa do budoucna?**

Já jsem vždycky chtěl dělat co nejobecnější medicínu. Nechtěl jsem se pouštět do operačních oborů, myslím, že na to nejsem šikovný. Lákal mě spíš takový ten přemýšleč, interní směr. Původně jsem chtěl dělat praktického lékaře, ale když jsem si to vyzkoušel, zjistil jsem, že více než o medicíně je to o administrativě a byrokracii. Proto jsem si vybral internu, o které se říká, že je to královna medicíny, a tak to vnímám i já. Co bude do budoucna, zda budu mít nějaké specializační zařazení, to se uvidí, teď mě baví ta různorodost.

**Dá se říci, že jste se jako internista všechno naučil ve škole?**

Možná, že kdybych dával větší pozor... (smích). Pravda je, že samozřejmě daleko větší škola je praxe. Jeden můj spolužák dokonce říkal, že za týden praxe se naučil více než za celý semestr, a já

to vidím podobně. Dokonce si myslím, že by se v tomto ohledu měla škola změnit, studenti by měli trávit více času na praxích v nemocnicích. Teoretický základ je samozřejmě potřeba, ale toho, co se člověk naučí za první rok praxe, je neuvěřitelné kvantum.

**Pokud je nemocnice v malém městě, pacienti se do ní vrací a lékař má tedy možnost je kontinuálně sledovat. Vnímáte to jako plus?**

Spíše ano. Můžeme si tak k pacientům najít vztah a sledovat, jak se jejich zdravotní stav vyvíjí a zda se nám je daří uzdravovat.

**Vnímáte zdravotní stav lidí i v souvislostech s jejich sociální situací?**

Snažím se co nejvíce pochopit situaci člověka, protože někdy jde opravdu spíše o problém sociální než zdravotnický. Přesto, když můžu, tak pomůžu. Překvapilo mě každopádně, jaká je situace ohledně zařízení sociální péče. Jak je například náročné umístit člověka do domova pro seniory, i když rodina péči nezvládá. A v souvislosti s přibývajícím věkem populace a s tím, že silné ročníky dorazí do důchodu, se trochu bojím toho, co se s tímto systémem bude dít.

**Není problém už v tom, že nám chybí zodpovědnost za naše zdraví? Spousta lidí si například svým**

**životním stylem přivodí kardiovaskulární onemocnění a pak chtějí po lékářích, aby je zachraňovali...**

Je pravda, že spousta lidí si za své nemoci může sama, ale život by asi za moc nestál, kdybychom se stále jen hlídali a dělali jen to, co je zdravé. Faktem ale je, že pokud by lidé měli větší motivaci, například omezit kouření, tak by nám to ušetřilo spoustu práce.

**Jak se cítíte v roli, kdy pacientům udělíte rady?**

Někdy je úsměvné, když mám v oblasti životního stylu radit člověku, který byl již dávno v důchodu v době, kdy já jsem se narodil, ale na druhou stranu, pokud mám dostatek informací o jeho zdravotním stavu, tak se za to nestydím.

**Je komunikace s pacientem oblast, na kterou vás škola připravila?**

V rodině máme srovnání, jak se škola posunula během 30 let, kdy studovala medicínu moje mamka. Když jsme to doma probírali, došli jsme k tomu, že velký posun je právě v tom, jak se nyní škola snaží připravit mediky na komunikaci s pacientem. Toho jsem se tedy příliš nebál, těžil jsem také ze zkušeností z covidu, kdy jsem se jako medik dostal ke spoustě pacientů a musel jsem s nimi komunikovat, to byla obrovská škola. Jako introvert jsem to ale musel trochu vytrénovat.

-LCh-

# K vysněnému tělu přes operační sál: jičínská chirurgie pomáhá obézním z celé republiky

Chirurgický skalpel je pro mnoho lidí poslední instancí v mnohaleté snaze dostat se na svou vysněnou váhu. Tím, že se kapacita jejich žaludku po bariatrické operaci výrazně omezí, přichází bezprostředně po práci chirurgů razantní změna ve stravovacích návycích. Odměnou jsou desítky shozených kilogramů už v prvních měsících po zákroku. „Pacienti jsou svým novým tělem doslova nadšení, mohou začít sportovat, některé ženy otěhotní, nebo si najdou partnery, zkrátka se jim život otočí,“ popisuje výsledky bariatrických operací u většiny pacientů **primář jičínské chirurgie MUDr. Jan Hain**. Během šesti let, kdy pracuje v Oblastní nemocnici Jičín, operoval již 200 obézních lidí z celé republiky.



„Pacienti jsou svým novým tělem doslova nadšení, mohou začít sportovat, některé ženy otěhotní, nebo si najdou partnery, zkrátka se jim život otočí.“

## Pane primáři, co je nejčastější příčinou obezity?

Všichni vidíme, že tloustne celá populace, nejen našeho národa, ale obecně Evropy a celého vyspělého světa. Je to samozřejmě tím, že žijeme v nadbytku. Roli nehrají ani tak genetické dispozice, jako spíše životní styl. Máme všeho víc, než

potřebujeme, jen pohybu máme méně. Lidé se nechtějí hýbat, navíc strava velké části populace je nezdravá. Pokud je na denním pořádku fast food, spousta sladkostí a dalších levných nezdravých jídel, nemůžeme se přibývajícím obezitě divit.

## Co čeká člověka, který se rozhodne

## řešit svou obezitu chirurgicky – bariatrickou operací?

Abychom mohli takového člověka operovat, musí v první řadě splňovat BMI index. Toto kritérium je jasně dané – BMI 40 a výše bez komorbidit nebo BMI od 35 s komorbiditami, jako např. hypertenze, artrózy kloubů apod. Před samotným

výkonem je pak potřeba absolvovat tři základní vyšetření: gastroscopické, ultrazvuk břicha a psychologické vyšetření. Pokud má pacient například CHOPN nebo astma, měl by mít ještě spirometrické vyšetření.

### Co následuje dále?

Další podmínkou je, že člověk zkusí zhubnout konzervativně, tedy přirozenou cestou. To znamená, že by měl navštívit nějakého nutričního terapeuta či obezitologa. Naším pacientům doporučujeme zhubnout cca 5–8 procent jejich současné váhy. To je přínosem jak pro ně samotné, tak i pro nás operatéry. Výhodou pacienta je, že si začne zvykat na jiné stravovací návyky, a v hlavě si srovná, že chce opravdu změnit životní styl. Pro nás je to důležité kvůli úbytku tuku na játrech, která jsou u obézních lidí velká a brání nám v přístupu k žaludku, takže komplikují operaci. Už se nám v minulosti stalo, že jsme se kvůli obrovským játrům nedostali k žaludku a museli jsme výkon ukončit. Proto potřebujeme, aby pacient několik kilogramů shodil v krátké době, například za měsíc. Z tohoto důvodu mu dáme termín operace poměrně brzy. Pokud totiž člověk hubne např. 15 kg za rok, na játrech se to skoro neprojeví.

### Jak následně bariatrická operace probíhá?

Gastrických operací je několik typů. V ČR se nejčastěji provádí tzv. tubulizace (sleeve resekce) žaludku a gastrické bypassy, v menší míře také plikace žaludku. Před lety se nejčastěji prováděly bandáže žaludku, tato metoda je ale podle mého názoru dnes již překonaná. Plikace žaludku je levnější metoda, která ovšem nefunguje tak dobře, jak bychom si přáli. Gastrické bypassy jsou nevhodnější pro lidi s nejvyšším stupněm obezity. V jičínské nemocnici proto nejčastěji provádíme tubulizaci žaludku. Je to relativně jednoduchá a rychlá metoda s dobrým krátkodobým i dlouhodobým efektem. Dlouhodobý efekt je důležitý. Není žádoucí, aby pacient sice zhubl čtyřicet kilogramů, ale za dva roky je nabral znovu.

### Co tato operace obnáší?

Tubulizace je v podstatě zmenšení žaludku, který po operaci vypadá jako pokračování jícnu. Tím vlastně zrušíme rezervoár potravy. Žaludek má sice určitou elasticitu, takže je možné ho do jisté míry znovu roztáhnout, ale při dodržování pravidel není třeba se toho bát. Výsledky těchto operací jsou velmi dobré.

U druhého typu operace – gastrickým bypassu, který se provádí u extrémně obézních pacientů, odstraňujeme kus žaludku, a ještě zkrátíme cestu potravy trávicím traktem. Hubnutí tedy nastává omezením příjmu potravy a současně omezením trávení. Tento výkon je pracnější, delší a komplikovanější, a obnáší také podrobnější sledování pacienta po výkonu. Bedlivě pak hlídáme hladinu stopových prvků a minerálů tak, aby pacientovi nic nechybělo. Všechny operace provádíme laparoskopicky.

### Jak rychle po operaci pacienti obvykle zhubnou?

Razantní úbytek váhy v řádu desítek kilogramů je obvykle v prvních devíti měsících po operaci. Pak se váha ustálí a poté se tato ustálená hmotnost porovná s aktuální hmotností například za 5 let. Výsledky tubulizací jsou uspokojivé – i po pěti letech si 85 % pacientů drží hmotnost po zhubnutí. Je tu však určité procento lidí, u kterých nebude fungovat žádná metoda, protože si v hlavě nesrovnali, že musí změnit životní styl.

### Tím se dostáváme k tomu, že po operaci je třeba změnit své návyky...

Přesně tak. Není to jen o tom, že člověk pasivně projde operací. Právě proto je potřeba, aby každý pacient před operací prošel psychologickým vyšetřením a ujasnil si, že dokáže změnit svůj život. Pokud byl zvyklý jíst hodně, po operaci už nemůže. Bezprostředně po operaci je pacient na tekuté stravě, další týden na kašovitě. Přibližně po měsíci už víme, že je žaludek dobře zahojený, ale pokud by někdo chtěl sníst větší jídlo, prostě se mu do žaludku nevejde. Lidem po operaci se tak významně změní stravovací návyky. To je ale o tom, jak si to dokáží nastavit v hlavě.

### Jaký je postup po operaci?

Pokud je vše v pořádku, za čtyři nebo pět dní může pacient odejít z nemocnice domů. Další kontroly děláme po dvou až třech měsících a pak zhruba po půl roce. Při každé kontrole zapisujeme pokles jejich hmotnosti, efekt léčby, a nějakou dobu je takto sledujeme. Na častější kontroly pacienty obvykle nezveme už z toho důvodu, že k nám často jezdí i z daleka.

### Jaké pro vás je vidět změnu na pacientech?

Když k nám na kontrolu přijdou ženy,

kteří se po operaci promění do krásy, je to taková změna, že je často skoro nepoznám. Pacienti jsou velmi spokojení, nadšení, mohou začít například sportovat, některé ženy otěhotní nebo si najdou partnery, zkrátka se jim život otočí. Jasně ale je, že pokud zhubnou 40 až 50 kilo, čekají je po operaci plastické operace, protože mají převisy kůže na stehnech, pažích, prsou. Přestože je tedy bariatrická operace hrazená pojišťovnou, musí počítat s tím, že budou do svého vzhledu ještě muset investovat.

### Chodí k vám častěji muži či ženy?

Častěji operujeme ženy. Muži chodí více ze zdravotních důvodů, pokud mají například kardiologické nebo diabetické potíže, a spíše je k operaci pošle lékař. Spoustu našich pacientů indikuje diabetolog, protože vedlejším efektem operace u diabetiků druhého typu je také léčba cukrovky. Tito pacienti po cca 2–3 měsících již nepotřebují medikaci inzulínem. Ženy k nám přicházejí také ze zdravotních důvodů, ale často si uvědomí, jak je jejich obezita v životě omezuje, mívají problém s otěhotněním, nemohou se hýbat či najít si partnera a vadí jim, jak vypadají. Naprostá většina z nich je potom z výsledků operace nadšená.

### NOVÁ OBEZITOLOGICKÁ PORADNA – JIŽ BRZY V JIČÍNSKÉ NEMOCNICI

Dobrá zpráva pro pacienty, kteří chtějí začít řešit svou obezitu: jičínská nemocnice připravuje otevření obezitologické poradny pod vedením lékařky Moniky Chocholáčové. Nová ambulance poskytne komplexní péči zahrnující nutriční poradnu i lékařskou péči a je určena zejména lidem, kteří splňují indikaci k bariatrické operaci. „Lidem, kteří opravdu mají zájem udělat v životě změnu a zhubnout, nabízíme co možná nejefektivnější cestu – nejdříve zkusit zhubnout ve spolupráci s nutriční terapeutkou a s pomocí léku Saxenda, který snižuje chuť k jídlu a následně jim případně doporučíme bariatrickou operaci. MUDr. Monika Chocholáčová má výsledky bariatrických operací možnost sledovat také v diabetologické poradně, kde ordinuje: „Cukrovka se u těchto pacientů po operaci výrazně zlepšuje, zpravidla můžeme zredukovat medikaci, například zcela vysadit inzulín a ponechat pouze tablety,“ popisuje.

# Královéhradecký kraj pokračuje ve strategických investicích do nemocniční sítě v regionu

Podle plánu pokračuje stavba nového multifunkčního pavilonu v **Jičínské nemocnici**. Hrubá stavba pavilonu je hotová, namontována jsou okna a probíhají zde interiérové práce. Stavebníci kompletují rozvody, následovat bude výmalba, obkladačské práce a finální pokládka podlah. Nový pavilon za téměř 692 milionů korun by mohl zahájit provoz v prvním čtvrtletí roku 2024. Zázemí zde budou mít laboratoře, onkologický stacionář nebo například oddělení hematologie.

V areálu nemocnice v **Trutnově** kraj staví nový pavilon laboratoří a oddělení klinické biochemie. V novém třípodlažním objektu se bude nacházet rehabilitace, hematologie a transfúzní stanice. Železobetonová stavba bude provozně navazovat na stávající objekt laboratoří mikrobiologie a imunologie. Aktuálně jsou stavební práce přerušeny z důvodu ukončení smlouvy s dodavatelskou stavební firmou. Kraj připravuje novou veřejnou zakázku na dokončení tohoto důležitého projektu za téměř 140 milionů korun. Předpoklad, kdy nové laboratoře zahájí

provoz, je rok 2024. Další investicí, která se uskuteční v areálu trutnovské nemocnice, je výstavba urgentního příjmu. V současné době probíhá projekční příprava pro stavbu pětipodlažního pavilonu, na jehož výstavbu kraj plánuje uvolnit až 380 milionů korun. Stavební práce by zde měly začít během roku 2024.

Kraj nadále připravuje druhou etapu modernizace **Oblastní nemocnice Náchod**, která umožní sestěhování zbývajících oddělení a provozů z horního areálu nemocnice do dolního areálu, a dokončí tak celou koncepci dostavby a modernizace nemocnice. Ještě předtím v náchodské nemocnici proběhne přestavba jednoho ze stávajících pavilonů, kde vznikne nový urgentní příjem. Zahájení stavebních prací by mohlo proběhnout ještě letos na podzim.

V areálu **nemocnice v Rychnově nad Kněžnou** v dubnu začaly stavební práce dlouho očekávané modernizace a stavby nového pavilonu urgentního příjmu. Na stavbu a vybavení Královéhradecký kraj

vynaloží zhruba 880 milionů korun. Dotací ve výši 300 milionů korun kraji přispěje na investici stát, dalších 130 milionů kraj získá z evropských dotací. Projekt je klíčovou investicí pro rozvoj celého Rychnovska. V současné době postupují přípravy na zakládání nového pavilonu – probíhá zde archeologický průzkum a provádí se přeložky inženýrských sítí. Ve stávajícím pavilonu stavebníci bourají příčky v prvním podzemním podlaží a probíhá tu příprava prací na nové ambulanci gynekologie.

**Ve Dvoře Králové nad Labem** stavebníci finišují práce na nových operačních sálech. V březnu krajští radní schválili navýšení financování výstavby o 12,5 milionu korun. Původní rozpočet investičního záměru za 95 milionů korun se tak zvýšil na 107,5 milionu korun. Kraj za tyto peníze pořídí pro dva operační sály novou zdravotnickou technologii v hodnotě 10 milionů korun a provede další stavební úpravy, díky kterým v areálu nemocnice vzniknou nová parkovací místa. Je prostavěno zhruba 23,5 milionu korun. Stavba by měla být hotová na konci léta.

## Královéhradecká lékárna má novou pobočku v Hradci Králové

Na třídě Karla IV., tedy v samém centru Hradce Králové, je nově otevřena pobočka Královéhradecké lékárny. Otevřeno má ve všední dny mezi 8 a 17 hodinou. Královéhradecká lékárna je jednou ze společností Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje. Je hlavním dodavatelem léků do našich nemocnic, čímž umožňuje snižovat náklady na poskytovanou zdravotní péči. Současně provozuje vlastní síť veřejných lékáren. Nákupem v Královéhradecké lékárně tedy přímo podporujete naše nemocnice.

**Lékárna na poliklinice ve Dvoře Králové n. L.**  
Rooseveltova 474, 544 01 Dvůr Králové n. L.  
**Lékárna SM SALIX v Červeném Kostelci**  
ul. Manželů Burdychoových 325, 54941 Červený Kostelec  
**Lékárna U Anděla strážce Jaroměř Nám.**  
Československé armády 22, 551 01 Jaroměř  
**Lékárna U Karla IV Hradec Králové**  
tř. Karla IV. 834, 500 02 Hradec Králové  
**Lékárna U Zlatého hada** Česká Skalice  
Husovo náměstí 2, 55203 Česká Skalice  
**Lékárna v Ambulantním pavilonu Náchod**  
Purkyňova 446, 547 69 Náchod

**Lékárna v Janských Lázních** Černohorská  
85, 542 25 Janské Lázně  
**Lékárna v nemocnici Broumov** Smetanova  
91, 550 01 Broumov  
**Lékárna v nemocnici Rychnov nad Kněžnou**  
Jiráskova 506, 516 01 Rychnov nad Kněžnou  
**Lékárna v nemocnici Trutnov** Gorkého 77,  
541 01 Trutnov  
**Lékárna Veronica v Červeném Kostelci**  
Havlíčková 655, 549 41 Červený Kostelec  
**Lékárna Všešary** Všešary 154, 50312 Všešary  
**Nemocniční lékárna Náchod**  
Boženy Němcové 738, 547 01 Náchod



# Nemocnice v Náchodě, Jičíně, Trutnově, Dvoře Králové nad Labem a Rychnově nad Kněžnou se představily budoucím lékařům

Veletrh uplatnění v medicíně je již tradičně dobrou příležitostí pro vzájemné setkávání zástupců nemocnic se studenty medicíny, kteří se začínají zamýšlet nad svou budoucností. 13. ročník veletrhu, který se konal 5. dubna, navíc přinesl rekordní účast. 479 studentů, kteří akci navštívili, převýšili loňský počet účastníků přibližně o sto lidí.



**Nemocnice Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje** obsadily stánky v centru přízemní části Výukového centra FN HK a jejich zástupci složení převážně z personalistů a mladých lékařů tak měli dobrou možnost oslovit příchozí studenty. Budoucí lékaři se zajímali především o možnost praxí, možnosti pobírání stipendia a další uplatnění v nemocnicích. Kromě informačních materiálů a osob-

ních doporučení jim zástupci nemocnic předávali také drobné propagační předměty a nabízeli občerstvení formou kávy, čokolády a dalších.

Všechny nemocnice si také pečlivě připravily prezentaci, se kterou během veletržního dne dvakrát vystoupily v přednáškovém sále. Během rozhovorů žádali zástupci nemocnic studenty

o vyplnění krátkého dotazníku, který umožní další kontakt a zaslání informací z jednotlivých nemocnic, včetně nabídek odborných praxí a pracovních příležitostí. Do pravidelného newsletteru, který Zdravotnický holding KHK zasílá několikrát ročně budoucím lékařům, tak přibýly desítky nových adresátů.



# Královéhradecká LÉKÁRNA a.s.

## I NA CESTÁCH MYSLETE NA SVÉ zdraví...



### Naše ceny i doplatky na léky Vás příjemně překvapí

## Královéhradecká lékárna ve Vašem městě



## I v naší lékárně stačí k vyzvednutí eReceptu předložit občanský průkaz

### PANTHENOL omega PO OPALOVÁNÍ

Dokonalá regenerace a hydratace nejen po opalování - přináší úlevu sluncem podrážděné pokožce, účinně zvlhčuje a napomáhá regeneraci a hydrataci pokožky, s vysokým obsahem D-pantenolu. Kosmetika.

- PANTHENOL omega Pěna s ledovým efektem 10%, 150 ml
- PANTHENOL omega Pěna ALOE VERA 9%, 150 ml

- PANTHENOL omega Tělové mléko s ALOE VERA 9%, 250 ml
- PANTHENOL omega Tělové mléko s RAKYTNÍKEM 9%, 250 ml



vyšňovaná cena 195 Kč

### ATARALGIN® 20 tablet

Kombinace 3 účinných látek: paracetamol, guaifenesin, koffein  
• snižuje horečku při akutních infekčních stavech  
• tlumí bolest svalů a kloubů při chřipkových onemocněních  
• tlumí bolest hlavy, krční páteře a zad  
• uvolňuje svaly a napětí  
Léky k vnitřnímu užití.  
Péčlivě čtěte příbalovou informaci.

vyšňovaná cena 89 Kč



### DIOZEN® 500 mg, 120 tablet

TĚŽKÉ nohy? Křečové žíly? Hemoroidy? Bráníte svému žilnímu systému? Léčivo Diozen® zvyšuje napětí žilní stěny a odvodnost cév.  
Čtěte pečlivě příbalovou informaci.  
Balení DIOZEN® 500 mg, 60 tablet nabídneme za 185 Kč.

vyšňovaná cena 345 Kč



### EXODERIL® 10 mg/ml kožní roztok, 20 ml

Léčí nehetové a kožní plísňe.  
• rychle ulevuje od příznaků  
• proniká do hloubky postižených míst  
• aplikace na kůži pouze 1x denně!  
Volejte prodávající léky a vnějšímu použití účinnou látku například hydrochlorid. Čtěte pečlivě příbalovou informaci.  
při postření nehtů 2x denně.  
Vakci nabídneme také EXODERIL® 10 mg/ml krém, 15 g na kožní a nehetové plísňe za 110 Kč.

vyšňovaná cena 269 Kč



### HemaGel® 5g

Hydrolizní gel s ošetřovací účinností pro povrchových poranění kůže jako jsou drobné tříštiny a praskliny kůže, popáleniny I a II. stupně, žrádné, sečné a tržné rány, oděsniny, puchýřky a trojčlenné rány a další poranění. Obsah balení 115 dávek. Aplikace 1x denně 1-2krát týdně. Bezkontaktní aplikace.

vyšňovaná cena 155 Kč



### HemaCut® SPRAY 15 ml

Určen pro hojení povrchových poranění kůže jako jsou drobné tříštiny a praskliny kůže, popáleniny I a II. stupně, žrádné, sečné a tržné rány, oděsniny, puchýřky a trojčlenné rány a další poranění. Obsah balení 115 dávek. Aplikace 1x denně 1-2krát týdně. Bezkontaktní aplikace.

vyšňovaná cena 279 Kč



### Repelent PREDATOR® FORTE, 150 ml

• repelentní sprej proti komárům a klíštětům  
• aplikace na pokožku i oděvy  
• zvýšení obsahu účinných látek, doba účinnosti 4-6 hodin  
• vhodné pro děti od 2 let  
• 100% diskovně ve své své i vodorovné poloze

vyšňovaná cena 149 Kč



### B-Komplex forte, 100 tablet

Vitamins B1, B2, B6 a niacin přispívají k normální činnosti nervové soustavy.  
Vitamin B2 a niacin přispívají k udržení normálního stavu pokožky a sliznic.  
Vitamin B2, B6, niacin a kyselina pantothenová přispívají ke snížení míry únavy a vyčerpání.  
Doplněk stravy.

vyšňovaná cena 179 Kč



### ACTIVE FLORA DUO, 30 tabletek

• probiotika a prebiotikum  
• doplněk stravy mikroflóru  
• vhodný při příjmu antibiotik  
• může být užíván současně s antibiotiky  
• vhodný pro dospělé a děti od 3 let věku  
Doplněk stravy.  
V nabídce také: ACTIVE FLORA baby, 5 ml (prebiotická kapsle s probiotickými bakteriemi určený novorozencům, kojenčům, dětem a dospělým) za stejnou cenu.

vyšňovaná cena 209 Kč



### Asept sprej, 100 ml

Asept čistí a dezinfikuje drobné rány, škrábance a poranění pokožky. Může být také použit jako dezinfekce po bodnutí hmyzem nebo při popálení od slunce. Přípravek Asept se lehké používá, neřadí ani neklisuje. Vhodný pro děti. Zdravotnický prostředek.

vyšňovaná cena 105 Kč



### LOMEXIN® 600 mg, 1 měkká vaginální tobolka

Léky se používají k léčbě kvasinového zánětu pochvy a zevního rodice (vaginální kandidózy) u dospívajících dívek od 16 let a dospělých žen.  
**NOVINKA**

Lomexin 600MG VAG CPS MOLL 2, 1 měkká vaginální tobolka - volně prodávající lék v vaginální podání (době pochyty). Před použitím si pečlivě přečtěte příbalovou informaci a poradte se se svým lékařem nebo lékárníkem. Účinná látka: fenticonazol nitras 600 mg

vyšňovaná cena 230 Kč



### Gastrocid mint Galmed, 60 tablet

Vybívan pro podporu normální činnosti trávicí soustavy, síťe a proti nadměrné: • neutralizátor HCI  
• zástí výpukla a hořčicu na přírodní bázi  
• bez alergien, non-GMO, vhodný pro vegany  
Doplněk stravy.  
Čtěte pečlivě příbalovou informaci.

vyšňovaná cena 110 Kč



### ENDITRIL® 100 mg, 10 tabletek

Rychlý pomoc při akutním průjmu:  
• působí již během 30 minut  
• účinek po dobu 8 hodin  
• užívá se po dobu maximálně 3 dnů  
• vhodný pro dospělé  
Volejte prodávající léky příbalovou informaci.

vyšňovaná cena 199 Kč



### Blokurima URO+ 30 sáčků

Krátkodobá i pravidelná dlouhodobá péče o Vaše močové cesty. Každý sáček obsahuje: 2 g D-mannosy, 2 g prebiotika inulinu, 60 mg výtažku z arýkyolu a 5 mg lysátu utopogonem. E. coli (UPEC). Doplněk stravy.

vyšňovaná cena 440 Kč



### Reparil® N, gel 40 g

Všechny částky poranění jako je výmknuty, výřon a poranění: • poměrně od bolesti, zánětu a otoků  
• účinek  
Reparil® Gel N je léčivý přípravek a vnitřní použití účinnou látku Bly estery a diethylaminy soli. Péčlivě čtěte příbalovou informaci.  
V nabídce také Reparil® Dragées, 40 enterosolventních tablet za 85 Kč a Reparil® Dragées, 100 enterosolventních tablet za 159 Kč.

vyšňovaná cena 99 Kč



### Ladival® - komplexní řada kosmetických přípravků na ochranu před sluncem

Ladival alergická pokožka OF 30 - sprej na ochranu proti slunci, 150 ml za 339 Kč.  
Ladival alergická pokožka OF 50+ - gel na ochranu proti slunci, 200 ml za 399 Kč.



### Bepanthen® Plus krém, 30 g

Dezinfikuje a hojí rány, poranění s rizikem infekce, Dekspanthol ránu hojí antiseptická složka s úvazky dezinfikuje. Čtěte pečlivě příbalovou informaci. Léčivý přípravek a vnitřní použití. Balení Bepanthen® Plus krém, 30 g za 399 Kč.

vyšňovaná cena 175 Kč



### GYNUMUM® TRIO VAGICARE, 30 tablet

Moderní perorální (polykací) probiotikum pro ženy pro maximální podporu vaginálního komfortu a harmonizaci střevní mikroflóry. Obsahuje dva vaginální labiokabocelné kmeny, dva střevní kmeny a prebiotikum a imunitní podporu nejúčinnějších ženských infekcí. Vhodný i při po užívání antibiotik. Doplněk stravy.  
V nabídce též GYNUMUM RAPID, 10 vaginálních čípků za 255 Kč.

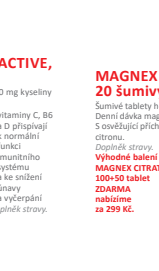
vyšňovaná cena 289 Kč



### Visine® Rapid 0,5 mg/ml oční kapky, roztok, 15 ml + DÁREK ZDARMA

Rychlá a dlouhodobá úleva od zarudnutí očí.  
• úleva během okamžitě, účinkuje už za 30 sekund  
• zmírňuje zčervenalost očí  
• zlepšuje oční komfort po dobu 12 hodin a má zvláštní účinek.  
Reklama na léčivý přípravek. Oční kapky, roztok. Visine® Rapid 0,5 mg/ml obsahuje tetrahydrozolinolol a jsou k okamžitému podání. Před použitím si pečlivě přečtěte příbalovou informaci.

vyšňovaná cena 119 Kč



### Canephron® 60 tablet

Pálení při močení? Časté nucení? Bolest při močení? Canephron® - silná 3 extraktů může uvolnit již od prvních příznaků. Canephron® je lék vinyrný k léčbě závažných onemocnění močového ústrojí. Účinnými složkami jsou výtažky z rnatí zemělučky, kolereba lebedy a listů rozmarýnu. Canephron® obsahuje tabletty je lék v vnitřnímu užití. Před použitím si pečlivě přečtěte příbalovou informaci. Použití tohoto tradičního rostlinného léčivého přípravku je založeno vylučné na zkušenosti z dlouhodobého použití.

vyšňovaná cena 229 Kč



### TITANLAX® 20 sáčků

K léčbě zácpy a plynatosti. Unikátní kombinace projimada makrogoly, kosené vlákniny pyřvika a simekonu, rozpouští stolici, zjemňuje a zvlhčuje. Vhodný i na cestování. Čtěte pečlivě návody k použití a informace o bezpečném používání. TITANLAX je zdravotnický prostředek určený k léčbě chronické nebo akutní zácpy nebo zácpy související se syndromem drážděného tračníku.

vyšňovaná cena 235 Kč



### COTYLENA® 200 mg, 3 vaginální tablety s aplikátorem

K léčbě kvasinových či plísňových infekcí pochvy. Pro ženy a dívky od 12 let. Volejte prodávající léky v vaginální aplikátoru. Čtěte pečlivě příbalovou informaci a poradte se s lékařem nebo lékárníkem.

vyšňovaná cena 89 Kč



### REVITANERV ACTIVE, 30 tablet

1 tableta obsahuje 400 mg kyseliny alfa-lipoové  
• vitaminy C, B6 a D přispívají k normální funkci imunitního systému a ke snížení únavy a vyčerpání  
Doplněk stravy.

vyšňovaná cena 199 Kč



### MAGNEC 375 mg + B6, 20 šumivých tablet

Šumivé tablety bohaté na B6. Denní dávka magnesia v jednom nápoji. Obsahuje přírodní přírodní citrónu. Doplněk stravy. MAGNEC CITRATE 100-50 tablet ZAŘADMA nabídneme za 299 Kč.

vyšňovaná cena 109 Kč



### HERBADENT | Bylinné ústní vody

Letní péče o zuby a dásně. Sliby otevřeného receptoru za 7 bylín. • vhodné pro preventivní péči o dásně se sklonem k zánětu dásní  
• přírodní bylinné složky  
• antibakteriální účinky udržují svěží dech  
• varianta FORTE obsahuje fluoriidu pro zvýšenou ochranu zubů  
ORIGINAL 400 ml  
FORTE 400 ml  
vyšňovaná cena 169 Kč

### EndWarts® na bradavice

Unikátní prostředek pro odstranění bradavic na rukou a chodidel. • EndWarts® FREEZE 7,5 g - zmrazení ovidem dosti, cena 429 Kč  
• EndWarts® PEN 3 ml - výsušení kyselinnou mrazením, cena 359 Kč  
• EndWarts® ORIGINAL 5 ml - výsušení kyselinnou mrazením, cena 209 Kč  
Zdravotnický prostředek. Před použitím produktů EndWarts® si pečlivě přečtěte návod k použití.

vyšňovaná cena 139 Kč

### Uxitol25® softwalk balzám na paty, 50 ml

Pečuje o suchou, tvrdou a popraskanou pokožku na patkách a chodidel. Napomáhá rychlejšímu zjemnění pokožky. Obsahuje 25 % urey a bohatou směs hydratačních, zvlhčujících a vyživujících složek. Uxitol25® je vhodný rovněž pro péči o chodidla diabetiků. Kosmetika.  
Vyskočíte také Uxitol 10® Silikand balzám na suché a zhrublé ruce, 50 ml za 135 Kč nebo NOVINKU Uxitol25® Kerato špičklivý tělové mléko pro suchou pokožku u keratoderm, 250 ml za 185 Kč.

vyšňovaná cena 469 Kč

### MOVE® 60 tablet

MOVE® pro klouby, vazky a šlachy. Obsahuje mebraný vazných složek a přírodní vitamín C, extrakt z plodu růže šlipové, který přispívá ke správné tvorbě kolagenu a správné funkci kůže a chrupavek. MOVE je přírodní doplněk stravy vhodný pro diabetiky a vegetariány, seniory a osoby s správnými interakcemi.  
vyšňovaná cena 469 Kč



Těšíme se na Vaši návštěvu v síti lékáren společnosti Královéhradecká lékárna a.s. Nabídka platná od 1. 7. 2023 do 31. 8. 2023, nebo do vyprodání zásob.