

# VIZITA *RA*



Královéhradecká lékárna a.s.



# Struktura Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje a.s.



## VIZITKA

Ročník II, číslo 1/2017  
Nový Bydžov, 31. 3. 2017  
Uzávěrka tohoto čísla: 22. 2. 2017  
Evidenční číslo MK ČR E 22510  
ISSN 2464-7632

## Vydává:

Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje a.s.  
Pospíšilova 365, 500 03 Hradec Králové  
Provozní a doručovací adresa:  
Jana Maláta 493, 504 01 Nový Bydžov  
**www.zhkhk.cz**  
IČO: 259 97 556

Časopis vychází čtvrtletně,  
toto číslo v nákladu 700 ks.  
Neprodejné.

## Adresa redakce:

Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje a.s.  
Redakce časopisu VIZITKA  
Jana Maláta 493  
504 01 Nový Bydžov

## Kontakty:

tel.: 603 415 825  
e-mail: casopis@zhkhk.cz

## Redakční rada:

Předseda: Ing. Miroslav Procházka, Ph.D.  
Členky: Ing. Veronika Svobodová,  
Hana Voborníková,  
Mgr. Zdenka Hanyšová Celá  
Inzerce: Ing. Veronika Svobodová,  
tel. 603 415 825,  
e-mail: casopis@zhkhk.cz

## Sazba a grafická úprava:

Martin Hlavatý  
Tisk: Tiskárny B.N.B., spol. s r.o., Náchodská 446,  
Velké Poříčí

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](http://www.zhkhk.cz).

## Pokyny pro autory:

Text příspěvku odevzdávejte elektronicky,  
zpracovaný v editoru Microsoft Word.  
Doprovodný obrazový materiál nekládejte  
do textu, ale pošlete samostatně.

Kontaktní adresa: [casopis@zhkhk.cz](mailto:casopis@zhkhk.cz)

**Uzávěrka příštího čísla: 19. 5. 2017**

# Obsah:

Úvodník	3
Královéhradecká lékárna a.s.	3
Management Královéhradecké lékárny a.s.	4
Přehled provozoven KHL a.s.	5
Kraj opraví oddělení následné a dlouhodobé péče v Broumově za 23 milionů korun	7
Kraj chce do náchodské nemocnice pořídit magnetickou rezonanci	7
Rozhovor s Ing. Alešem Cabicarem, náměstkem hejtmána pro zdravotnictví	8
O stipendium pro mediky se na podzim přihlásilo 20 studentů. V únoru bylo vyhlášeno další kolo	9
Stipendijní program pro mediky přinesl první ovoce	9
Trutnovská nemocnice je čerstvě prověřena z hlediska kvality a bezpečí péče	10
Městská nemocnice ve Dvoře Králové nad Labem získala akreditaci SAK	10
Certifikát kvality – cílová páska nebo startovní čára? 11	11
Náchodskou nemocnici podpoří nový nadační fond	11
Práce s konceptem Bazální stimulace na oddělení akutní lůžkové rehabilitace Oblastní nemocnice Náchod a.s.	12
Broumovská nemocnice obdržela vánoční dárek	13
V porodnicích Královéhradeckého kraje se loni narodilo 3153 dětí	13
Prevence infekcí v trutnovské nemocnici	14
Na trutnovské neurologii rozvíjejí péči o pacienty s poruchou polykání	14
Maminky v trutnovské porodnici si mohou vybrat jídlo	15
Oddělení ARO a neurologie Oblastní nemocnice Jičín a.s. obhájila certifikát pracoviště Bazální stimulace	15
Aktuální stav centrálně zadávaných veřejných zakázek	16
Centralizace logistiky a zásobování	16
Zdravotnický holding odvolal Romana Koudeleho. Hledá se nový šéf ON Trutnov	18
Personální změny na vedoucích místech	18
Aktuální složení dozorčích rad Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje a.s. a jeho společnosti	19
V lékařských týmech našich nemocnic působí i lékaři ze zahraničí	19
Chirurg Dmitrij Zinchenko: V Rychnově pracují ve výběrném kolektivu	20
First responder ZZS KHK	22
Blahopřejeme jubilantům	23



Spojte se s námi  
<https://www.facebook.com/zkhkka>

## Úvodník

Vážení čtenáři,  
ve čtyřech číslech loňského prvního ročníku VIZITKY jsme postupně věnovali více prostoru vždy jedné z našich nemocnic. V úvodu prvního letošního čísla Vám přinášíme základní přehled činnosti a provozoven Královéhradecké lékárny a.s., která také patří do naší holdingové struktury. Věříme, že Vás zaujme i další obsah – připravili jsme pro Vás např. rozhovor s novým gestorem krajského zdravotnictví, náměstkem hejtmána panem Ing. Alešem Cabicarem, o jednu svou konkrétní zkušenost s konceptem bazální stimulace se s Vámi podělí sestřičky z rehabilitačního oddělení náchodské nemocnice,

v článku o centralizaci logistiky a zásobování našich nemocnic se dozvíte, jak celý tento systém funguje v rámci nově vysoutěžené zakázky a co přináší. V tomto čísle se věnujeme také tématu lékařů se zahraničním původem, kteří pracují v našich nemocnicích. S jedním z nich, chirurgem Dmitrijem Zinchenkem z rychnovské nemocnice, jsme si popovídali. Řada článků opět informuje o dění v našich nemocnicích, ale prostor jsme dali i aktuálnímu tématu First responderů Zdravotnické záchranné služby Královéhradeckého kraje.

Přejeme Vám příjemné čtení.

Redakce

## Představujeme



### Královéhradecká lékárna a.s.

Společnost Královéhradecká lékárna a.s. byla založena v lednu 2008 jako zdravotnické zařízení zřízené Královéhradeckým krajem prostřednictvím Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje a.s.

Královéhradecká lékárna a.s. zásobuje léky, léčivými přípravky a zdravotnickými prostředky ze své Nemocniční lékárny v Náchodě veškerá lůžková zařízení Královéhradeckého kraje a dalších smluvních partnerů.

**KHL a.s.** se podílí na distribuci infuzních roztoků, enterálních a parenterálních výživ. **KHL a.s.** je garantem dodržování legislativy v oblasti léčiv a zdravotnických prostředků

jak ve svých lékárnách, tak i na odděleních nemocnic.

**KHL a.s.** spoluvytváří lékovou politiku nemocnic.

**KHL a.s.** spolupracuje v jednotlivých nemocnicích na klinických studiích.

**KHL a.s.** zajišťuje provoz veřejné části lékárny, který představuje především výdej léčiv a zdravotnických prostředků na recepty a poukazy a prodej volně prodejných přípravků.

**KHL a.s.** provozuje vlastní distribuci léků a léčivých přípravků.

**KHL a.s.** provozuje vlastní autodopravu.

**KHL a.s.** je partnerem vzdělávacích a společenských akcí.

### PŘÍPRAVA CYTOSTATIK

Královéhradecká lékárna a.s. zahájila provoz přípravny cytostatik v říjnu 2014. Přípravna cytostatik se nachází v areálu ON Náchod v těsné blízkosti oddělení onkologie, jako odloučené odborné pracoviště Nemocniční lékárny Náchod. Dle platné legislativy zajišťuje sterilitu přípravky ze skupiny cytostatik, která je prováděna v podtlakových izolátorech, umístěných v prostoru třídy čistoty C a vybavených vertikálním laminárním prouděním třídy čistoty A a odtahem mimo prostor. Oproti minulosti současná technologie zabezpečuje dostatečnou ochranu

personálu před vlivem cytotoxických léčiv při přípravě.

Přípravna cytostatik zajišťuje chemoterapeutické přípravy a jejich následný transport pro oddělení onkologie Náchod, Rychnov nad Kněžnou, Trutnov, Jičín a dva soukromé onkology v kraji. Realizuje průměrně 600 příprav za měsíc a provoz zajišťuje celkem 6 zaměstnanců. Ti musí být pro tento náročný provoz dostatečně proškoleni, musí dodržovat striktní pravidla a používat pomůcky zajišťující ochranu personálu při manipulaci s cytotoxickými léčivy.

### DISTRIBUCE

KHL a.s. provozuje vlastní distribuci léků, volně prodejných léčivých přípravků a léčebné kosmetiky. Díky hromadným nákupům léků a volně prodejných přípravků pro vlastní a další smluvní lékárny dokáže cenami konkurovat i velkým lékárenským řetězcům. Léky a volně prodejné léčivé přípravky jsou za předepsaných podmínek skladovány v distribučních skladech KHL a.s., které schválil Státní ústav pro kontrolu léčiv. Distribuční sklady jsou v Náchodě a Hradci Králové.



## DOPRAVA

Vzhledem k vysokým legislativním požadavkům na přepravu léků se KHL a.s. rozhodla již nespolehat na kvalitu nasmlouvaných dopravců a zřídila si vlastní autodopravu s vlastními proškolenými řidiči. V současné době používá KHL a.s. pro přepravu léků tři dodávky VW Crafter a jeden VW Caddy. Automobily mají klimatizované nákladové prostory a jsou vybaveny chladničkou s nepřetržitým sledováním teploty.



## E-SHOP, LETÁKOVÉ AKCE

V roce 2015 začala Královéhradecká lékárna a.s. ve všech městech, ve kterých provozuje lékárnu, vydávat reklamní letáky s nabídkou volně prodejných léčivých přípravků. Produkty uvedené na letáčích mají díky centralizovaným nákupům podstatně výhodnější ceny oproti konkurenci. Díky reklamním letáčkám a úspěšné nákupní politice vstupují lékárny KHL a.s. do povědomí obyvatel Královéhradeckého kraje, což se pozitivně projevuje nejen na zvýšení tržeb z prodeje volně prodejných léčivých přípravků, ale i na kladných ohlasech na práci společnosti.

Další součástí obchodních aktivit KHL a.s.

je i nově zřízený a provozovaný e-shop.

**Jaro přichází**  
Lékárna v nemocnici Broumov  
439 Kč  
300 Kč  
119 Kč  
599 Kč  
199 Kč

## PREGRADUÁLNÍ A POSTGRADUÁLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ

V lékárnách KHL a.s. probíhá pod odborným dohledem pregraduální vzdělávání studentů farmacie a v Nemocniční lékárně probíhá postgraduální praxe farmaceutů v přípravě na atestaci.

## PODPORA VZDĚLÁVACÍCH, CHARITATIVNÍCH A KULTURNÍCH AKCÍ

Stalo se již tradicí, že Královéhradecká lékárna a.s. podporuje charitativní, kulturní a vzdělávací akce. I v roce 2016 se Královéhradecká lékárna stala generálním partnerem ankety „Nej sestřička“ a soutěže „Muž roku 2016“. Pokračovali jsme i ve

sponzorování vzdělávacích akcí pro nelékařský zdravotnický personál krajských nemocnic – Náchodských mezioborových dnů, Broumovského internistického dne a vzdělávací akce pro lékaře – 17. symposia v oblasti miniinvazivních metod ve vnitřním lékařství.

Stejně jako v minulých letech jsme i v roce 2016 podpořili akci „Expedice Banát 2015“ a poslali našim krajanům do rumunského Gerniku léky a zdravotnický materiál. Daří se i spolupráce s fotbalovým klubem FC Hradec Králové.

## CÍLE SPOLEČNOSTI

Dlouhodobým cílem je vybudování ekonomicky stabilní a silné obchodní společnosti, která má vedoucí pozici v oblasti nemocničního zásobování a veřejných lékáren na území regionu Královéhradeckého kraje. V oblasti nemocničního zásobování bude společnost posilovat svoji úlohu významného partnera nemocnic a ostatních zdravotnických zařízení s cílem zajišťovat logistiku dodávek léčiv až na oddělení zdravotnických zařízení. Společnost se bude svojí cenovou politikou a rozvojem obchodních aktivit podílet na snižování nákladů zdravotnických zařízení na léky.

Hlavním záměrem je vybudování regionální sítě veřejných lékáren, díky které dojde ke zvýšení konkurenceschopnosti společnosti zejména vůči obchodním lékárenským řetězcům. Svoji cenovou politikou bude Královéhradecká lékárna a.s. poskytovat svým zákazníkům léky za výhodné ceny bez dopadu na kvalitu poskytovaných služeb.

Mgr. Josef Dag Veselý  
člen představenstva  
Královéhradecká lékárna a.s.



Královéhradecká lékárna a.s. podporuje FC Hradec Králové



Královéhradecká lékárna a.s. je generálním partnerem akce „Nej sestřička“

## Management Královéhradecké lékárny a.s.



Předseda představenstva  
Členové představenstva

Ing. Jaroslav Nádvořník, MBA  
Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje a.s.,  
zastoupený Ing. Alešem Cabicarem  
Mgr. Josef Dag Veselý

Královéhradecká lékárna a.s.,  
Veverkova 1343/1, Pražské Předměstí, 500 02 Hradec Králové,  
tel.: 777 775 104 (kancelář), 498 012 240 (ekonom. úsek), e-mail: info@khl.cz, [www.khl.cz](http://www.khl.cz)

## NEMOCNIČNÍ LÉKÁRNA NÁCHOD

V srpnu 2008 začala KHL a.s. provozovat Nemocniční lékárnu na poliklinice v Náchodě. Tato lékárna má jak veřejnou část určenou pro výdej receptů, zdravotnických pomůcek a volně prodejných přípravků, tak část lůžkovou, ze které jsou zásobována veškerá lůžková zařízení Královéhradeckého kraje a dalších zdravotnických subjektů. Co do počtu zásobovaných lůžek, na která jsou dodávána léčiva, infuzní roztoky a další materiál, nemá Nemocniční lékárna v Náchodě v České republice srovnání. Vedoucí lékárny je

Mgr. Magdaléna Březovská, vedoucí oddělení zásobování lůžkových zařízení je PharmDr. Jitka Chmelíková. V lékárně pracuje 21 zaměstnanců.

### Otevírací doba:

Pondělí až pátek 7:30-18:00

**Telefon:** 491 601 900

**E-mail:** poliklinika@khl.cz

### Adresa provozovny:

B. Němcové 738, 547 01 Náchod



## LÉKÁRNA V AMBULANTNÍM PAVILONU

Od srpna 2008 provozuje KHL a.s. veřejnou lékárnu v areálu dolní nemocnice v Náchodě. Lékárna je umístěna v přízemí pavilonu s ambulancemi u hlavní brány dolní nemocnice. Vedoucí lékárny se 4 zaměstnanci je PharmDr. Kateřina Veverková.

**Tato lékárna je součástí projektu České lékárnické komory „Lékárník – odborný poradce“.**



**Otevírací doba:** Pondělí až pátek 7:00-15:30 | **Telefon:** 491 601 592 | **E-mail:** ap@khl.cz | **Adresa provozovny:** Purkyňova 446, 547 01 Náchod

## LÉKÁRNA V NEMOCNICI BROUMOV

V březnu 2009 vybuodovala KHL a.s. novou lékárnu v prostorách nemocnice v Broumově. Lékárna je situována přímo u hlavního východu z budovy nemocnice. Vedoucí lékárny je PharmDr. Jitka Málková. V lékárně pracují 3 zaměstnanci.

### Otevírací doba:

Pondělí až pátek 8:00-12:00 a 12:30-15:30, ve čtvrtek prodloužená otevírací doba do 17:00

**Telefon:** 491 582 367

**E-mail:** broumov@khl.cz | **Adresa provozovny:** Smetanova 91, 550 01 Broumov



## LÉKÁRNA V NEMOCNICI TRUTNOV

V září 2009 zřídila KHL a.s. novou veřejnou lékárnu v nemocnici v Trutnově. Lékárna se nachází u hlavní brány nemocnice. Lékárnu vede PharmDr. Denisa Burešová. V lékárně pracuje 6 zaměstnanců.

### Otevírací doba:

Pondělí, středa, čtvrtek 7:30-16:00,

úterý 7:30-17:30, pátek 7:30-15:30

**Telefon:** 499 397 115

**E-mail:** trutnov@khl.cz

### Adresa provozovny:

Maxima Gorkého 77, 541 21 Trutnov



## LÉKÁRNA V NEMOCNICI RYCHNOV NAD KNĚŽNOU

Další lékárnou, kterou KHL a.s. vybudovala v listopadu 2011, byla lékárna v rychnovské nemocnici u vjezdu do nemocnice. Lékárnu vede Mgr. Marie Macháčková. V lékárně pracují 4 zaměstnanci.

**Otevírací doba:**

Pondělí až pátek 7:30-17:00

**Telefon:** 494 321 550

**E-mail:** rychnov@khl.cz

**Adresa provozovny:**

Jiráskova 506, 516 01 Rychnov nad Kněžnou



## LÉKÁRNA NA POLIKLINICE VE DVOŘE KRÁLOVÉ NAD LABEM

V červnu 2013 otevřela KHL a.s. na poliklinice ve Dvoře Králové nad Labem novou veřejnou lékárnu. Lékárna se nachází v přízemí přímo u vchodu do budovy. Vedoucí lékárny je Mgr. Alena Demlová, V lékárně pracuje celkem 7 zaměstnanců.

**Otevírací doba:**

Pondělí až pátek 7:00-17:00

**Telefon:** 499 629 285

**E-mail:** dk@khl.cz

**Adresa provozovny:**

Rooseveltova 474, 544 01 Dvůr Králové n. L.



## LÉKÁRNA NA ZÁCHRANCE

Od srpna 2015 provozuje KHL a.s. veřejnou lékárnu v budově záchranné služby v Hradci Králové. Vedoucí lékárny je Mgr. Lenka Kračmarová. V lékárně pracují 2 zaměstnanci.

**Otevírací doba:**

Pondělí až pátek 7:30-17:00

**Telefon:** 495 755 257

**E-mail:** nazachrance@khl.cz

**Adresa provozovny:**

Hradecká 1690/2a, 500 12 Hradec Králové



## LÉKÁRNA SM SALIX

Od května 2016 provozuje KHL a.s. veřejnou lékárnu v Červeném Kostelci. Lékárnu a jejích 5 zaměstnanců vede PharmDr. Zuzana Minaříková.

**Otevírací doba:**

Pondělí až pátek 7:30-12:30 a 13:00-17:00

**Telefon:** 491 463 116

**E-mail:** smsalix@khl.cz

**Adresa provozovny:**

Manželů Burdychových 325,  
549 41 Červený Kostelec



## LÉKÁRNA VERONICA

Další lékárnou v Červeném Kostelci, kterou provozuje KHL a.s., je lékárna Veronica. Zde je vedoucí Mgr. Věra Tomková. Lékárna zaměstnává 4 zaměstnance.

### Otevírací doba:

Pondělí až pátek 8:00-12:00 a 12:30-17:00

Sobota 8:00-11:00

**Telefon:** 491 421 875

**E-mail:** veronica@khl.cz

### Adresa provozovny:

Havlíčková 655, 549 41 Červený Kostelec



## LÉKÁRNA V HORNÍM MARŠOVĚ

V listopadu 2016 začala KHL a.s. provozovat lékárnu v Horním Maršově. Lékárnu vede Mgr. Václav Polívka, který je také jejím jediným zaměstnancem.

### Otevírací doba:

Pondělí až pátek 8:00-12:30 a 13:30-17:00

**Telefon:** 493 034 400

**E-mail:** marsov@khl.cz

### Adresa provozovny:

Třída Josefa II. 78, 542 23 Horní Maršov



Fotografie: Miroslav Šálek

## Krajské okénko

KRÁLOVÉHRADECKÝ  
KRAJ



### Kraj opraví oddělení následné a dlouhodobé péče v Broumově za 23 milionů korun

Broumovská nemocnice se bude brzy pyšnit modernějším oddělením následné intenzivní péče a dlouhodobé intenzivní ošetrovatelské péče. Realizace stavebních úprav se předpokládá během prvního pololetí tohoto roku. Zakázka byla vysoutěžena za necelých 23 milionů korun včetně DPH. Vítězného uchazeče schválila 9. ledna 2017 krajská rada.

„Rekonstruována bude část druhého podlaží, kde na místě stávajících nevyhovujících pokojů vznikne pět nových pokojů pro následnou péči, a dále zde budou zřízeny čtyři nové

pokoje pro péči dlouhodobou. Součástí stavebních úprav bude také vybudování odpovídajícího zázemí. Touto investicí se výrazně zvýší komfort pacientů i pracovní podmínky pro zdravotnický personál,“ říká náměstek hejtmána Aleš Cabicar, který je odpovědný za oblast zdravotnictví.

Akce vyvolá i určité úpravy prvního podzemního a prvního nadzemního podlaží a dotkne se také dosud nevyužívané půdy. „Počítáme zde se zřízením technické místnosti pro vzduchotechniku a servrovny slaboproudých rozvodů. Součástí prací bude realizace

nových silnoproudých a slaboproudých rozvodů elektroinstalace, rozvodů požární signalizace, vody, kanalizace, vytápění, medicinálních plynů a vzduchotechniky,“ doplnil radní pro investice Václav Řehoř.

Nemocnice v Broumově je součástí Oblastní nemocnice Náchod. Kromě lůžek následné a dlouhodobé péče zde funguje ještě jednotka intenzivní péče, interna a pracoviště klinické biochemie a diagnostiky.

tiskové oddělení KÚ KHK

### Kraj chce do náchodské nemocnice pořídit magnetickou rezonanci

Zájem pořídit pro Oblastní nemocnici Náchod magnetickou rezonanci potvrdila na svém jednání 23. ledna 2017 rada kraje. Tento specializovaný přístroj zde dosud chybí a s jeho zakoupením se proto počítalo v rámci akce „Modernizace a dostavba Oblastní nemocnice Náchod“. Ta je ovšem nyní zpožděna, kraj tak chce řešit nákup magnetické rezonance nezávisle.

„Magnetická rezonance nyní náchodské nemocnici zcela chybí. Počítalo se s ní až s vybavením v nové budově. Pacienti tak musí za vyšetřením dojíždět do soukromých praxí nebo až do hradecké fakultní nemocnice. Sice dojde k nějakému zpoždění se stavbou nového

pavilonu kvůli zpožděné zakázce, ale chceme alespoň takto začít s nákupem důležitého přístrojového vybavení,“ řekl náměstek hejtmána odpovědný za zdravotnictví Aleš Cabicar.

Pořízení magnetické rezonance pro náchodskou nemocnici bylo schváleno i Komisí pro posuzování rozmístění přístrojových zdravotnických prostředků, která působí v rámci Ministerstva zdravotnictví. Podle náměstka Cabicara bude pořízení magnetické rezonance „předskokanem“ celé modernizace. „Pořízení přístroje vyčleníme z projektu modernizace a umístíme ho na současně oddělení radiologie. Prověřili jsme si,

že je to proveditelné i za cenu toho, že budeme moci přemístit později rezonanci do nově postavené budovy,“ doplnil náměstek Cabicar.

Do vlastního nákupu je ještě nutné dořešit způsob financování či zajištění nezbytných smluv se zdravotními pojišťovnami. Předpokládané náklady na realizaci projektu včetně stavebních úprav se odhadují zhruba na 40 milionů korun před vysoutěžením. Jakékoliv další kroky v této věci ovšem budou i v budoucnu podléhat dalšímu schvalovacímu procesu.

tiskové oddělení KÚ KHK



Za oblast zdravotnictví Královéhradeckého kraje odpovídá po loňských podzimních volbách do krajských zastupitelstev náměstek hejtmána pan **Ing. Aleš Cabicar**. Pro VIZITku nám odpověděl na několik otázek.

## **Pane náměstku, prozradíte, co Vás při převzetí gesce nad resortem krajského zdravotnictví překvapilo příjemně a co naopak nepříjemně?**

I když jsem byl připravený na to, že přebírám snad nejcitlivější resort krajské správy, byl jsem nemile zaskočen četností zděděných otevřených problémů, které se jistě mohly řešit nebo se s nimi měli odpovědní lidé minimálně zabývat. Naopak příjemně bylo zjištění, že i přes všechna současná úskalí a zdánlivě neřešitelné situace jsem se setkal s trpělivými zdravotníky, ať už lékaři, sestrami či jiným personálem.

## **Můžete přiblížit cíle, které si pro oblast zdravotnictví vytkla nová Rada Královéhradeckého kraje?**

Rada kraje si vytkla za cíl stabilizaci celé soustavy krajského zdravotnictví, nastavení paritních vztahů s FN Hradec Králové, ze strategických investic zvládnutí modernizace ON Náchod, a to jak v Náchodě, tak i v Rychnově, dokončení výstavby holdingové struktury tak, aby bylo možno vytěžovat přínosy, které je tato architektura schopna přinést, či postupně zahájení výstavby urgentních příjmů v jednotlivých zařízeních. Snažit se o to, aby všichni občané, kteří na naše zdravotnictví spoléhají, se setkávali s vlídným, přátelským a profesionálním prostředím a zaměstnanci.

## **V jakém pořadí důležitosti tyto cíle vnímáte?**

Vše souvisí se vším, všemu nadřazeno je ono vlídné a profesionální prostředí. Nicméně abychom toho dosáhli, je nutné realizovat investice ať již do infrastruktury nebo přístrojového vybavení, zrealizovat mzdy, zejména u nelékařského zdravotního personálu. Ale logicky se jedná o spojené nádoby, kdy jedno podmiňuje druhé a naopak.

## **Jakými konkrétními kroky budete tyto cíle naplňovat?**

V prvé řadě je nutné úspěšně zvládnout ony rozsáhlé investice, dále pak optimalizovat strukturu řízení jednotlivých nemocnic, ale třeba i korektně, nicméně důsledně, vyjednávat se zdravotními pojišťovkami o výši úhrad. V neposlední řadě to je i argumentace a prosazování nutných kroků na úrovni Rady kraje či Zastupitelstva jako nejvyššího orgánu Královéhradeckého kraje.

## **V jaké konkrétní fázi se nyní nachází tendr na modernizaci a dostavbu Oblastní nemocnice Náchod a kdy předpokládáte jeho vyhlášení?**

Tendr na ON Náchod jsme museli zastavit, nic jiného ani nebylo možné. V současnosti se

dopracovává stavební dokumentace tak, aby všem změnám, které byly postupně navrženy a odsouhlaseny, odpovídalo stavební povolení. Což třeba tak nebylo. Nový tendr pokládám za reálné vyhlásit někdy začátkem druhé poloviny roku.

## **V programovém prohlášení Rady KHK deklarujete také záměr intenzivně a otevřeně komunikovat se zdravotníky a lékaři v krajských zařízeních. Uskutečnila se už nějaká setkání? Co přinesla?**

To považuji za velmi důležité. Nelze tvořit krajské zdravotnictví z kanceláře v Hradci Králové bez pravidelného kontaktu ať již s manažerským vedením, nebo zdravotním personálem. Nabídl jsem účast i na primářských poradách, samozřejmostí je úzký kontakt s vedením Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje, kdy se snažím být na poradách představenstev, a samozřejmě důležité jsou i zdravotnické odbory, jejichž názor si vždy rád vyslechnu.

## **Jaká zásadnější opatření v personální oblasti ze strany KHK mohou zaměstnanci nemocnic očekávat v horizontu nejbližšího roku?**

Personální oblast považuji za stejně důležitou pro kvalitní fungování celku, jako třeba investice do infrastruktury, možná ještě důležitější. Můžete mít moderně vybavenou nemocnici nebo pracoviště, ale když tam nemáte spokojené lidi, je vám to k ničemu. Toto považuji za jakousi mantru, kterou budu vyžadovat na všech stupních manažerského řízení. Může se stát, že někde tento přístup nebude akceptován, a pak nezbyde nic jiného, než spolupráci ukončit. V oné vertikále 3000 zdravotníků i nezdravotního personálu, které naše krajské zdravotnictví zahrnuje, si všichni musíme být vědomi faktu, že na nás lidé spoléhají, že nejsou oni pro nás, ale my pro ně. Mým úkolem pak samozřejmě je snažit se zajistit kromě jiného i dostatek finančních zdrojů, ale i dbát, aby někde nepřicházely tyto prostředky vniveč.

## **Má Rada KHK v plánu iniciovat nějaké koncepční práce v oblasti krajského zdravotnictví (medicínské koncepce jednotlivých nemocnic, jejich genery – v návaznosti na demografický vývoj obyvatelstva kraje i na zajištění optimálního pokrytí a dostupnosti péče v rámci kraje i do budoucna)?**

Určitě ano a považuji to za nutnost. Z hlediska technického rozvoje jednotlivých areálů jsme již řešili s kolegy odpovědným za majetek kraje nutnost generelů jednotlivých areálů, které usnadní plánování investic a jistě je i zefektivní. Samostatnou kapitolou je i analýza jednotlivých oborů z hlediska spádovosti, nákladů i výnosů u jednotlivých zařízeních s přihlédnutím k populačnímu vývoji v úrovni nadcházejících 10-15ti let. Již vznikla pracovní skupina, která se bude touto problematikou zabývat. Tento dokument by mohl přiblížit a popsat stav, který je žádoucí



Ing. Aleš Cabicar, náměstek hejtmána Královéhradeckého kraje pro oblast zdravotnictví

z hlediska financování a dostupnosti té či oné péče v regionu, neboť nepovažuji za personálně možné a ekonomicky únosné, abychom udrželi stávající širokou oborovou strukturu.

## **Plánuje kraj v zájmu zajištění větší efektivity systému poskytovatelů zdravotnických služeb v kraji nějakou analýzu a následnou případnou reorganizaci či centralizaci specializované zdravotní péče – podobně, jak k tomu nyní přistupuje Pardubický kraj?**

Specializovanou péči je samozřejmě také nutné podrobit diskusi o její reorganizaci, nicméně jsem názoru, že pakliže budeme schopni zajistit ji odpovídajícím lékařským personálem, není její redukce aktuální. Vysoce specializovaná péče, jako například onkologická, zůstává pak z logiky věci doménou FN v Hradci Králové.

## **Stal jste se předsedou nové dozorčí rady ZH KHK. Jakou máte představu o pozici a úloze holdingu vůči nemocnicím do budoucna?**

Debata o úloze a postavení Zdravotnického holdingu již nescíslněkrát probíhala a jistě ještě mnohokrát bude otevřena. Můj názor je, že jeho ekonomicko-manažerské výhody při řízení zdravotnických zařízení jsou nesporné a jsou pro mě cestou, kam se snažit vývoj krajského zdravotnictví vést. Není ovšem záhodno něco silově implementovat, je potřeba nalézt shodu, a já věřím, že se to podaří. Tzv. systém „jednoho IČO“ zprůhlední a zefektivní řízení, odstraní duplicity, umožní včasné reagovat na aktuální situaci jednotlivých oborů v jednotlivých zařízeních, zkrátka celý systém zlevní a zpružní. Jsem o tom přesvědčen.

## **Jistě není snadné nacházet rovnováhu mezi zájmy pacientů, zdravotních pojišťoven, zaměstnanců nemocnic, místních samospráv i kraje jako vlastníka nemocnic. S jakou osobní vizí jste oblast krajského zdravotnictví přebíral? Držíte se jí i po prvních měsících ve funkci – ukazuje**



## se jako splnitelná?

Víte, ztratit přesvědčení, že ty věci lze řešit, že lze najít průsečíky nebo, chcete-li, všemi stranami přijatelný kompromis, po dvou měsících v roli náměstka hejtmána pro zdravotnictví by bylo velmi špatné. Pravda je, že to je sisyfovská práce. Ale jsem naučen hledat řešení i tam, kde zdánlivě nejsou. Jsem stále přesvědčen, že ačkoli je zastupitelstvo tvořeno starosty měst, jejich zastupiteli či radními, kdy každý logicky upřednostňuje ten „svůj“ region, že skutečně dojdou k závěru, že jsou v roli krajského zastupitele jako já a tudíž

odpovědní za kraj, jeho občany a tedy i za dostupnost zdravotní péče pro ně v kraji jako celku.

## Máte v plánu iniciovat i na centrální úrovni (MZ) změnu některých systémových záležitostí, s nimiž se během své práce setkáte jako s problematickými, chybně nastavenými? Máte už nyní nějaký konkrétní příklad?

V současnosti jsem jmenován Radou KHK do Přístrojové komise MZ ČR. Záležitosti, které vyhodnotíme jako pro kraj chybně

nastavené, jistě v odpovídajících odborech MZ ČR budu prezentovat. Z oblasti zdravotních pojišťoven a úhrad jimi poskytovaných mne pak silně motivují k jednání s nimi poměrně hluboké rozdíly mezi základní sazbou v současnosti platnou pro naše jednotlivé nemocnice.

## Děkuji za rozhovor, pane náměstku, a přeji Vám hodně úspěchů při naplňování všech plánovaných cílů.

Ing. Veronika Svobodová

## O stipendium pro mediky se na podzim přihlásilo 20 studentů. V únoru bylo vyhlášeno další kolo

Dvacítku mediků podpoří Královéhradecký kraj stipendiem ve výši 120 tisíc korun, výměnou za to, že budou po absolutoriu působit čtyři roky v některém ze zdravotnických zařízení v kraji. Prostředky, které kraj na stipendijní program pro mediky na akademický rok 2016-2017 vyčlenil, však nebyly zdaleka vyčerpány. Správní rada Zdravotnického nadačního fondu Královéhradeckého kraje proto v únoru vyhlásila druhé kolo programu.

„Kraj poskytl na stipendijní program pro tento akademický rok dotaci ve výši 4,8 milionu korun. Z těchto peněz jsme chtěli podpořit až čtyřicítku studentů. Žádosti se nám nakonec

sešlo jen dvacet a všechny byly správně radou schváleny. Vzhledem k nevyčerpání celé dotace jsme v únoru vyhlásili druhé kolo stipendijního programu pro akademický rok 2016-2017, a to se stejnými podmínkami,“ vysvětlil náměstek hejtmána Aleš Cabicar odpovědný za oblast zdravotnictví. Uzávěrka příjmu žádostí pro druhé kolo programu byla stanovena na 31. březen 2017.

Nejvíce, a to sedm zájemců, se v prvním kole přihlásilo k oboru vnitřní lékařství. K tentokrát nejvíce preferovanému oboru, tedy psychiatrii, se přihlásili dva zájemci. Po dvou zájemcích měly také obory neurologie, dětské lékařství, anesteziologie a intenzivní

medicína a urologie. Po jednom medikovi se přihlásili zájemci k oborům praktické lékařství pro děti a dorost, všeobecné praktické lékařství a radiologie a zobrazovací metody. Polovina uchazečů o stipendium studuje na Lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Hradci Králové, ale podařilo se přilákat i deset studentů z ostatních lékařských fakult, ať už z pražské či olomoucké Univerzity Karlovy nebo z Lékařské fakulty Ostravské univerzity či brněnské Masarykovy univerzity. Převážná většina uchazečů pochází z Královéhradeckého kraje.

tiskové oddělení KÚ KHK

## Informujeme

### Stipendijní program pro mediky přinesl první ovoce

Možnost získat stipendium ze Zdravotnického nadačního fondu Královéhradeckého kraje vyhlásil Královéhradecký kraj poprvé na jaře minulého roku. Byla nabídnuta studentům šestých ročníků lékařských fakult za podmínky, že si pro svou budoucí specializaci zvolí jeden z devíti personálním nedostatkem nejohroženějších oborů a že budou pracovat minimálně čtyři roky poskytovatele zdravotních služeb na území Královéhradeckého kraje. Částkou 120 tisíc korun kraj ve zmiňovaném prvním kole stipendií podpořil 23 studentů, z nich čtrnáct již působí ve Fakultní nemocnici Hradec Králové, čtyři v Oblastní nemocnici Náchod, dva v Oblastní nemocnici Jičín, jeden v všeobecné praktické lékařky ve Dvoře Králové nad Labem a jeden se stal pediatrem v Doudlebách nad Orlicí. Jeden uchazeč musel stipendium vrátit z důvodu nedokončení studia.

Mezi stipendisty, kteří zahájili svou profesní kariéru v Oblastní nemocnici Náchod, je i **MUDr. Eva Středová, která posílila tým dětského oddělení náchodské nemocnice.** Pochází z Broumova, kde také absolvovala zdejší gymnázium. Do Oblastní nemocnice Náchod nastoupila v září 2016, po posledních prázdninách po dokončení 6. ročníku na 2. lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze.

### Co Vás přivedlo k zájmu o medicínu a čím Vás přilákal právě obor dětské lékařství?

Moje maminka pracuje celý život ve zdravotnictví, a tak jsem měla k této oblasti vždy blízko. Ačkoli jsem v dětství směřovala spíše k veterinární medicíně, postupem času jsem se rozhodla pro všeobecné lékařství.

Pediatrie se mi líbí pro svou variabilitu, pro nutnost přizpůsobit komunikaci a vyšetření pacientům v různém věkovém období a pro upřímnost projevu i spontánnost našich pacientů. Trochu mi naopak chybí menší množství manuální činnosti, než je v jiných oborech medicíny. Moje rozhodování jistě ovlivnila i výuka a praxe ve FN Motol, která je hodně zaměřená na specifika dětského lékařství a neonatologie.

### Jak jste se dozvěděla o možnosti získat stipendium? Rozhodovala jste se dlouho, než jste podala žádost?

O možnosti stipendia jsem se dozvěděla od své kamarádky, která tuto informaci zaslechla v rádiu. Jelikož jsem věděla, že chci začít pracovat ve svém rodném kraji, a pediatrie byla mezi požadovanými obory, dlouho jsem se nerozmýšlela a ráda tuto možnost využila. Usnadnilo mi to začátek v novém zaměstnání i ubytování.

### Proč jste si pro zahájení své lékařské praxe vybrala právě dětské oddělení náchodské nemocnice? Co je podle Vás pro mladého lékaře na jeho prvním místě nejdůležitější?

Na dětském oddělení ONN jsem absolvovala letní praxe po 4. ročníku. Oddělení mě zaujalo spektrem diagnóz, které se zde vyskytují, i skvělým kolektivem – lékaři i sestry ke mně byli vstřícní a pracovní prostředí příjemné. Pro začínajícího lékaře je důležitá možnost rychle se vzdělávat ve svém oboru, získat potřebnou kvalitní praxi a poznatky zkušenějších kolegů a vidět důsledky svých rozhodnutí, jelikož právě tak se nejlépe učí.

### Jste se svou volbou prvního zaměstnání spokojená?

Práce na zdejším oddělení se mi líbí, prostředí je přátelské a podporující, se společným cílem poskytnout malým pacientům co nejlepší péči. Je tu příjemný kolektiv, kolegyně jsou ochotné mi vždy v případě potřeby pomoci. Horší stránkou je v současné době nedostatek atestovaných lékařů a obtíž ve vzdělávání z toho vyplývající.

### Děkuji za rozhovor.

Ing. Veronika Svobodová



Nemocnice  
Náchod

## Trutnovská nemocnice je čerstvě prověřená z hlediska kvality a bezpečí péče

Po téměř ročním prověřování kvality a bezpečnosti poskytované péče udělili inspektoři Spojené akreditační komise (SAK) Oblastní nemocnici Trutnov příslušný certifikát. „Certifikát o akreditaci je doklad, který potvrzuje neustálý rozvoj v přístupu k pacientům a klientům s ohledem na jejich bezpečí, úctu a respekt a na rozvoj příjemného prostředí v nemocnici,“ uvedla manažerka kvality Jarmila Ročková.

Akreditační komisaři se při prověřování zaměřili na nejrizikovější oblasti zdravotní péče pro pacienta i personál. Prozkoumali stohy nejrůznějších dokumentů, které dávají základ k provádění kvalitní péče. „Dlouhodobě v nemocnici již funguje předpis k prevenci pádů a nemocničních nákaz, k zamezení záměny pacienta, k předoperačnímu bezpečnostnímu procesu či k podávání rizikových léků,“ říká Jarmila Ročková. Avšak bez nastavení v praxi by samotné předpisy příliš význam neměly, proto je jejich dodržování ověřováno opakovanými interními audity. Mnoho času roku 2016 proto tým pro přípravu akreditace pracoval na úpravě mnohých stávajících či úplně nových předpisů. „Jsou teď srozumitelnější, pro personál přívětivější a pomáhají pracovat s pacientem pro jeho nejlepší pohodu v době hospitalizace a léčby,“ uvedla manažerka.

### Míru bolesti vyjadřují těžce nemocní pacienti a cizinci pomocí obrázků

„Nové předpisy jsme vytvořili například k léčbě bolesti,“ říká Jarmila Ročková a vysvětluje: „Do nemocnice obvykle přicházíte, když máte bolest; je to jedna z častých obtíží. A lékař při příjmu má povinnost vyhodnotit míru této vaší bolesti. Mnozí pacienti se ale nemohou

slovně vyjádřit; například jsou po mozkové příhodě a nemohou mluvit, ale vnímají nás. Nebo malé dítě či cizinec. Pro jejich vyšetření jsme proto vytvořili šestistupňovou obrázkovou škálu bolesti, na které nám nemocný může ukázat míru své bolesti. Těmito podklady jsme vybavili jednotlivé ambulance i lůžková oddělení a odstranili tak závažnou bariéru v komunikaci.“ S bolestí u pacienta se dále pracuje při jeho hospitalizaci, kdy zdravotníci zaznamenávají míru bolesti v průběhu 24 hodin.

„Sledujeme, jak dlouho trvá či jak se mění po podání analgetik, zda používáme podpůrné metody, jako je přiložení obkladu, úprava polohy pacienta. Na obrázku zaznamenáváme, kde je bolest lokalizována a jak postupuje.“

### Sledování výživy u pacientů a nutriční konzilia

Další důležitou oblastí nastavenou nově předpisy je oblast výživy pacientů. V trutnovské nemocnici posílili nutriční tým a od července loňského roku provádějí pravidelný nutriční screening, díky kterému se snaží zachytit riziko podvýživy pacienta. „Nejde jen o hledisko preventivní, ale stejně tak reagujeme, když nastane u pacienta závažná změna stavu, například po operaci, při zásadní změně léčby a podobně,“ dodává Jarmila Ročková. Vše je sladěno s mezinárodními kritérii, která tvoří například věk pacienta, BMI index; přihlíží se k jeho obvyklým stravovacím návykům, faktorů stresu a dalším. Novými opatřeními v oblasti výživy jsou také nutriční konzilia – když sestra či lékař zjistí u pacienta problém s výživou, nahlásí jej nutričnímu terapeutovi. Ten pacienta vyšetří a zváží další opatření, která pro pacienta nastaví. Pokud je riziko vyšší, nastupuje lékařské konziliární



vyšetření, které již působí na léčebné úrovni, například podáváním speciální výživy sondami, do žíly a další. „Všemi těmito opatřeními v oblasti nutriční výživy zajišťujeme, že by se nikomu z pacientů neměl zhoršit zdravotní stav z důvodu poruch výživy.“

### O průběhu přípravy na akreditaci SAK

V průběhu roku 2016 komisaři prověřovali všechna klinická i neklinická pracoviště Oblastní nemocnice Trutnov a zaměřovali se na oblast vedení zdravotnické dokumentace, dodržování platné vnitrostátní legislativy a práv pacientů. Konzultanti posoudili způsoby skladování, předepisování a podávání léků, rovněž kontrolovali provozní a hygienické podmínky některých pracovišť, nakládání s odpady, oblast informačních technologií. Hodnotili také oblast personální – rozsah kompetencí pracovníků. „Postupy, které jsme si pod dohledem komisařů v mnoha případech nově stanovili, musíme neustále dodržovat a po třech letech je znovu obhájit,“ uzavírá manažerka kvality Jarmila Ročková.

-zhc-

## Městská nemocnice ve Dvoře Králové nad Labem získala akreditaci SAK

Královédvorská Městská nemocnice, která je součástí Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje, úspěšně zakončila náročnou celoroční přípravu na akreditaci a po závěrečném auditu Spojené akreditační komise, o.p.s. obdržela v prosinci 2016 certifikát potvrzující kvalitu poskytované zdravotní péče a bezpečí pacientů. Komisaři prověřovali klíčové činnosti a postupy, komplexnost, včasnost a návaznost péče. A to vše v kontextu naplnění požadavků na kvalifikaci personálu a bezpečnost prostředí. „Akreditace je dokladem, že naše nemocnice úspěšně zavedla a v praxi dodržuje standardizované procesy, tedy bezpečné postupy v oblastech nejrizikovějších činností, a že dodržuje národní legislativu,“ říká Ing. Miroslav Vávra, CSc., předseda představenstva

Městské nemocnice, a.s., a dodává: „Na přípravě na akreditační šetření se svědomitě podíleli všichni zaměstnanci nemocnice a získané osvědčení je odrazem jejich dobré práce. Pro pacienty je naše zařazení mezi akreditovaná zdravotnická zařízení jasným signálem, že jsou u nás v dobrých rukou.“ Certifikát je udělen na tři roky, po jejich uplynutí bude nemocnice svůj soulad se standardy znovu obhajovat.

Zavedené akreditační standardy chrání pacienty i zdravotníky a naplňují zejména tyto bezpečnostní cíle: bezpečná a jednoznačná identifikace pacientů, bezpečnost při používání rizikových léků a léčiv, minimalizace rizika záměny pacienta, výkonu a strany při intervenčních výkonech, prevence pádů pacientů, prevence nemocničních

infekcí řádnou hygienou rukou, bezpečná komunikace, bezpečné předávání pacientů. Akreditační šetření se tak zaměřuje například na pravidla vedení zdravotnické dokumentace, předávání informací, kontroly funkčnosti zdravotnické techniky, používání osobních ochranných pomůcek, identifikaci a léčbu bolesti, malnutrice apod.

Pro Městskou nemocnici je zařazení mezi akreditovaná zdravotnická zařízení závazkem provádět mimo jiné kontinuální interní audity, které budou i dále napomáhat předcházení chybovosti a zvyšování bezpečí poskytované péče.

Městská nemocnice, a.s., má 116 akutních a 50 ošetrovatelských lůžek, a zhruba 200 zaměstnanců.

-vs-

## Certifikát kvality – cílová páska nebo startovní čára?

Na konci roku 2016 prošla většina nemocnic Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje akreditačním šetřením Spojené akreditační komise, o.p.s., jehož cílem bylo nezávislé posouzení kvality a bezpečí poskytovaných služeb. Všichni zúčastnění jistě potvrdí, že to bylo období náročné, doprovázené změnami, zvýšeným úsilím, očekáváním a bezesporu i vyšší stresovou zátěží.

Zkouška je úspěšně složena, to ale neznamená, že vše je dokonalé, bezchybné a že žádné další aktivity směřující ke zlepšování již nejsou potřebné. Pro někoho je získání certifikátu cílovou páskou, pro jiného, znalejšího věci, je to startovní čára kontinuálního boje s riziky. Život je neustálá změna a každá z těchto změn s sebou přináší nová či modifikovaná rizika. Absolutní bezpečí tedy nikdy nemůže existovat.

První akreditace prokáže, že nemocnice zvládla základní kroky k identifikaci a minimalizaci potenciálních pochybení, uvědomila si rizikovost některých svých činností a na-

stavila bezpečnější postupy. Prostě absolvovala „základní školu“ v oboru řízení kvality a bezpečí poskytované zdravotní péče. Tento systém je velmi křehký a trpí celou řadou dětských nemocí. Mezi ně patří formální naplňování standardů, množství nových, dosud nezažitých a do praxe plně nezavedených předpisů, ne zcela propracovaná a optimální práce s daty, která jsou pro aktivní řízení rizik nezastupitelná, apod. Je jasné, že ustrnutí ve stavu této „základní školy“ není dostačující a nikdo by se s ním nespokojil. Řízení kvality je nikdy nekončící cesta postupného a promyšleného zdokonalování a zvyšování bezpečí.

Platnost Certifikátu o udělení akreditace Spojené akreditační komise, o.p.s. je 3 roky. Pro někoho doba příliš dlouhá, pro kvalifikáře se zkušeností příliš krátká. Za 3 roky totiž nemocnice musí prokázat posun vpřed a odstranění oněch výše uváděných dětských nemocí nově zavedeného systému. Musí prokázat, že práce s riziky je součástí každodenní rutiny, že získala na sofistikovanosti

a všichni zaměstnanci ji vzali za svou. Je to úkol nelehký, ale jednoznačně zvládnutelný. Vede přece k zajištění bezpečí pro pacienty, zaměstnance i návštěvníky nemocnice a k naplnění samotné podstaty medicíny.

Skutečnou kvalitou je, když všichni dělají správné věci správným způsobem i ve chvílích, kdy se nikdo nedívá a nekontroluje. Kvalitu se tedy nelze naučit, buď je nedílnou součástí našich mravních hodnot, nebo je to jen „hra na kvalitu“ a ta jako vše neupřímné a neopravdové nemá smysl.

Zaměstnanci akreditovaných nemocnic odvedli veliký kus poctivé práce a patří jim za to dík a přání hodně úspěchů do dalšího období. Některé nemocnice si na certifikát kvality již sáhly, jiné boj o něj teprve čeká. Všem bych ráda popřála vše nejlepší, hodně vytrvalosti a optimismu na cestě za kvalitou.

Ing. Gabriela Franková  
zástupce ředitele

Spojená akreditační komise, o.p.s.

## Informujeme

### Náchodskou nemocnici podpoří nový nadační fond

Zastupitelstvo města Náchoda schválilo na svém jednání 12. 12. 2016 založení Nadačního fondu pro podporu náchodské nemocnice.

*„S nápadem založení nadačního fondu přišel pan ředitel Zbyněk Chotěborský a já jsem tuto aktivitu jednoznačně přivítal. Řízení nadačního fondu umožní podpořit náchodskou nemocnici a její fungování především pro občany našeho města,“* uvedl starosta Náchoda Jan Birke.

Finanční prostředky, vybrané např. při pořádání různých společenských a kulturních akcí v Náchodě, mohou být následně využity prostřednictvím nadačního fondu přímo pro potřeby náchodské nemocnice a jejich pacientů.

*„Na myšlenku oslovit město Náchod s návrhem na založení nadačního fondu mě vlastně přivedla výborná spolupráce Nadačního fondu Hospital Broumov, který spravuje město Broumov, a broumovské nemocnice. Podle toho, jak se daří fondu přispívat k rozvoji nemocnice, soudím, že lidem a společností, které žijí a sídlí v Broumově a blízkém okolí, není nemocnice lhostejná. Jsem tomu velice rád a každé pomoci si velmi vážím.“*

*„Jsem si jistý, že ani obyvatelům města Náchoda a blízkého okolí není zdejší nemocnice lhostejná, proto věřím, že nadační fond najde podporu jak u jednotlivců, tak i u organizací. Současně bych tímto rád poděkoval všem, kteří se na založení fondu podíleli,“* dodal předseda představenstva Oblastní nemocnice Náchod Ing. Zbyněk Chotěborský.

Začátkem letošního roku probíhal proces registrace nadačního fondu a jmenování

členů správní a dozorčí rady (podrobně viz níže). Oblastní nemocnice Náchod a.s. uspořádala již 17. ledna 2017 divadelní představení v Městském divadle dr. J. Čížka s názvem „Splašené nůžky“ autora Paula Pörtnera, v nastudování herců Divadla Kalich. Součástí programu bylo představení nového Nadačního fondu pro podporu nemocnice a také to byla jedna z prvních možností, jak prostřednictvím dobrovolného výtěžku z akce činnost fondu podpořit.

Nyní je již plně funkční bankovní účet 115-1410700207/0100 a budeme rádi, když jeho prostřednictvím náchodskou nemocnici podpoříte.

#### Nadační fond pro podporu nemocnice v Náchodě

Sídlo: Masarykovo náměstí 40, 547 01 Náchod  
IČO: 05827744  
Č. účtu: 115-1410700207/0100

#### Správní rada:

MUDr. Jaroslav Vokůrka – předseda,  
MUDr. Edita Nováková – místopředseda,  
MUDr. Ladislav Tichý, Ing. Pavla Maršíková,  
Judita Koubková

#### Dozorčí rada:

MUDr. Miroslav Škoda – předseda,  
Mgr. Hana Mílová, Marek Dvorský

#### Zakladatel:

Město Náchod, kontaktní osoba: Sabina Matoulková, tel.: 491 405 210, 778 701 318,  
e-mail: s.matoulkova@mestonachod.cz

Nina Adlof  
tisková mluvčí města Náchoda



Nemocnice  
Náchod



Nemocnice  
Náchod



NADAČNÍ FOND  
PRO PODPORU NEMOCNICE  
V NÁCHODĚ

číslo účtu:

115-1410700207/0100



## Práce s konceptem Bazální stimulace na oddělení akutní lůžkové rehabilitace Oblastní nemocnice Náchod a.s.

### Koncept Bazální stimulace

Jedná se o komunikační, interakční a vývoj podporující stimulační koncept, který se orientuje na všechny oblasti lidských potřeb. Bazálně stimulující ošetrovatelská péče se přizpůsobuje věku a stavu pacienta. Elementy konceptu integrované do péče mají význam jak např. v neonatologické intenzivní péči o děti, tak i dospělě s vroze- ným intelektovým a somatickým postižením.

Osobnosti konceptu:

Prof. Dr. Andreas Fröhlich, Prof. Christel Bienstein, PhDr. Karolína Riedlová

### Kazuistika

Dne 9. 7. 2013 jsme na naše oddělení přijali pacienta \*1984 po polytraumatu při autonehodě ze dne 14. 1. 2013 (st. p. kraniotrauma s více úlomkovou frakturou temporální kosti vpravo, vícečetné kontuze mozku s hemoragiemi, hematocephalus ve 3. a 4. komoře, st. p. fr. 4.-9. žebra, dolního úhlu L lopatky, pánve – obě raménka stydké kosti se zevním fixátorem, st. p. kraniotomií vpravo s plastikou dury mater, st. p. UPV, st. p. aplikaci botulotoxinu při flekčně pronační spasticitě PHK 3. 5. 2013, aplikace 35 sérií v barokomoře, regredující porucha vědomí s kmenovými a diencefalickými příznaky, kvadrupareza s větším postižením vpravo a poruchou řeči, inkontinence stolice a moče).

Pacient ležící, nekomunikuje, stáčí hlavu a oči za osobou a hlasem a sleduje, není fixace pohledem, výzvě nevyhoví, spont. ventilující, bez klid. dušnosti a cyanosy, vlhké fenomény z HCD, ameningeální, bez ikteru, hydratace přiměřená, na mírný algický podnět nereaguje, na silný reaguje flexí LDK.

Hlava stočena doprava, aktivně sleduje s otočením doleva, poklep. nebol., vpravo st. p. kraniotomií s odebráním kalvy, zornice izo, fotoreakce +/-, pohyby bulbů konjug., mimika minimální, jazyk na výzvu neplazí.

HK – vlevo mimovolní pohyby, pasivně lze plný pohyb akrálně a v loket. kl., v rameni pohyb částečně omezen, aktiv. pohyb až do akra je přítomen, ale mimovolně, na výzvu nevyhoví.

PHK – flekčně pronační spasticita, flekční držení prstů, lze protáhnout, svalová hypotrofie bilat.

DK – konfigurace v normě, mimovolní pohyby LDK ve všech segmentech, flektovanou na podložce udrží, na PDK mimovolní pohyby pouze naznačen, flektovaná na podložce přepadává ihned do abdukce, pasivně na DKK plný RP, lýtka měkká nebol., DKK bez otoků, svalová hypotrofie bilat., periferie prokrvená, paty

bez otlaků, babinski bilat. +

### 1. hospitalizace

Pacient byl přijat z domu na doporučení odborného lékaře. Bylo započato s konceptem Bazální stimulace, reflexní lokomocí dle Vojty a ergoterapií. Od rodiny byla odebrána osobní anamnéza pro sesterskou dokumentaci a nastaven individuální cvičební plán.

Denní režim pro pacienta začínal vždy stejně. Buzen v určitou hodinu, pozdravení společně s iniciálním dotekem. Vždy byl pacient informován, jaký je den, kolikátého, kolik hodin a co se bude dělat. Následovala ranní toaleta, dle konceptu – zklidňující koupel na lůžku z důvodu spasticit, asistované čištění zubů. Zapoložování do zvýšené polohy a podání stravy. Pacient krmen pouze do PEG, na štětičkách podávány ústy oblíbené pochutiny, káva, Coca-Cola, atd. Při tomto procesu byla prováděna stimulace obličeje. Pokoj pacienta byl vybaven notebookem s hudbou, filmy a fotogalerií rodiny a přátel. Mobilním telefonem, klíči, výkazem práce, nářadím. Kolegové z práce natočili video, cestu pacienta z domu do práce, včetně pracovního místa, skříňky v šatně, zvuky z dílny. Bylo instalováno zrcadlo, pro vestibulární a optickou stimulaci. K tréninku kognitivních funkcí byly používány číselné řady, karty s ročním obdobím, dny v týdnu, přiřazování slov dle obrázků. Pacient byl vysazován do invalidního křesla s fixací hlavy. Cvičil na zádech, břiše, v sedě.

Souhlas projevoval stiskem očních víček, při nesouhlasu bručí. Rodina je plně funkční, dochází každý den, účastní se cvičení. Do lůžka vysazována dcera. Na víkendy si pacienta odvázejí domů.

První hospitalizace na našem oddělení trvala celkem 28 dní. Bylo dosaženo pouze malých úspěchů ve smyslu navázání a udržení předešlých schopností. Velikost úspěchu byla zapříčiněna zejména delší adaptabilitou na změnu prostředí a ošetřující personál. Na personál, který má pravidelné ranní směny, pozitivně reaguje až po 10 dnech hospitalizace. 28. den pacienta překládáme do Rehabilitačního ústavu v Hostinném a poté do domácí péče s ambulantní rehabilitací.

### 2. hospitalizace

10. 7. 2014 byl pacient na naše oddělení přijat znovu na doporučení neurologa. Postupně zhoršování stavu, paroxysmální epileptické záchvaty při retenci moče. Dle rodiny po propuštění z rehabilitačního ústavu do domácí péče se stav zlepšoval. Pacient byl schopen chůze s přidržováním, sed stabilní. Nyní pacient při vědomí, spontánně nekomunikující, lze navázat komunikaci pomocí karet ANO/NE, jednoduché výzvě



Práce s konceptem Bazální stimulace

vyhoví, LDK a LHK aktivní pohyb ve všech segmentech, sám se otáčí na boky, sed s výraznou dopomocí, zborcená hlava musí být fixována.

Osobní anamnéza pro práci s konceptem Bazální stimulace s rodinou pouze zkontrolována z první hospitalizace. Opět snaha o pravidelnost v denním programu. Oproti první hospitalizaci udrží mnohem déle pozornost. Při rehabilitaci na PDK a PHK si podle fyzioterapeuta cvičí i s LDK a PDK. Zlepšil se sed, ten již stabilní, drží se za rám lůžka, stoj nestabilní – jištění dvou osob. Domluva pomocí kartiček trvá, celková spolupráce s pacientem proměnlivá. S rodinou spolupráce na výborné úrovni. Psychicky zlepšen zejména při kontaktu s dcerou a přítelkyní. Potravu přijímá částečně ústy, což nedostačuje, proto i nadále krmen do PEG. Během hospitalizace zachyceny dva epileptické záchvaty, oba při retenci moče – neodváděl PMK. Den před propuštěním si vytrhl PEG, proto přeložen na chirurgické oddělení ONN a.s.

Po propuštění do domácí péče pacient opět intenzivně cvičí pod dohledem rodiny. V domácím prostředí se vždy zlepšuje aktivita. Rehabilitace probíhá ambulantní cestou, začleněna péče logopeda.

Obě hospitalizace trvaly 28 dní. V současné době je pacient ženatý, chodí s vycházkovou holí, mluví, přetrvává zpomalené psychomotorické tempo. Velkou oporou je rodina, všichni se zapojili do aktivní péče a dřiny v péči o pacienta původně ve vigilním kómatu.

Oddělení akutní lůžkové rehabilitace 10. 1. 2017 úspěšně prošlo reakreditací v Bazální stimulaci za účasti PhDr. Karolíny Friedlové z Institutu Bazální stimulace. Po skončení resupervize nás PhDr. Friedlová požádala o prezentaci našich přednášek v rámci Mezinárodního kongresu Bazální stimulace za účasti výše zmiňovaného pacienta a jeho manželky. Jedná se o vyžádané přednášky ředitelkou Institutu BS, což je pro nás i nemocnici prestižní záležitost.

Kateřina Dvořáková  
vrchní sestra RHB  
Oblastní nemocnice Náchod a.s.

## Broumovská nemocnice obdržela vánoční dárek

V posledním předvánočním týdnu obdrželi klienti broumovské nemocnice prostřednictvím NF HOSPITAL BROUMOV vánoční dárek v hodnotě téměř 570 tis. Kč. Jedná se o nové vybavení, určené zejména oddělení lůžek následné péče (45 ks antidekubitních matrací, 15 ks podložek pod aktivní antidekubitní matrace, 6 ks kardiackých křesel s podnožníky, 18 ks infuzních stojanů, 12 ks bezpečnostních kurtovacích pásů – vybavení dodala firma PROMA REHA, s. r. o., Česká Skalice, s výrobním závodem v Meziměstí). Dále bylo v posledním čtvrtletí loňského roku do nemocnice dodáno zboží od firmy Ortoservis, s. r. o., Praha, která dodala rehabilitační pomůcky (chodítka, toaletní stolky, koupací a toaletní židle, apod.) v hodnotě cca 133 tis. Kč. Oddělení jednotky intenzivní péče obdrželo 4 ks televizních přijímačů s držáky na jednotlivé pokoje v hodnotě cca 44 tis. Kč, které dodala firma Global – Radio, p. Hajpiš, dále sprchovací toaletní vozík, podložku pro přesun pacienta z lůžka na lůžko.

„Dovolte mi touto cestou poděkovat těm, kteří umožňují nadačnímu fondu tyto prospěšné činnosti vykonávat. Nejvíce činnost

fondu podpořilo v loňském roce město Broumov, zakladatel fondu, a to částkou 500 tis. Kč.

*K němu se připojila další města a obce z regionu Broumovska, Meziměstska, Teplicka a Policka, spol. Z-TRADE s.r.o., mladí umělci Polického symfonického orchestru a další občané Broumova či okolních obcí, kterým broumovská nemocnice není lhostejná,“ uvedla Eva Blažková, předsedkyně správní rady NF HOSPITAL BROUMOV. „Díky tomu se činnost Nadačního fondu HOSPITAL BROUMOV stává i dobrým příkladem za hranicemi našeho regionu, po vzoru Broumova fond obdobného typu v současné době zakládají v Náchodě,“ dodala Eva Blažková.*

„Nadační fond s námi spolupracuje již mnoho let. Vlastně jsem měl možnost být u jeho zrodu. Díky podpoře fondu a všech, kdo do něho vkládají své finanční prostředky, máme vybavení, které přispívá ke komfortnějšímu pobytu našich pacientů a ke kvalitnější péči o ně,“ ocenil vzájemnou spolupráci náměstek léčebné péče Oblastní nemocnice Náchod MUDr. Miroslav Švábl.

Nadační fond financuje již několik let náklady pracovníků, které pečují o pacienty



lůžek následné péče v rámci volnočasových aktivit a aktivizačních činností. Do nemocnice docházejí čtyři pracovníce několikrát týdně na oddělení lůžek následné péče a snaží se v rámci možností zpříjemnit čas pacientům aktivní tvořivou činností, cvičením jemné motoriky, drobným nákupem, dobrým slovem, hudbou a zpěvem. Tato činnost stojí fond ročně cca 100 tis. Kč.

-hv-

# Informujeme



## V porodnicích Královéhradeckého kraje se loni narodilo 3153 dětí

V nemocnicích Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje přišlo loni na svět celkem 3153 miminek, o rok dříve to bylo 3081 dětí. Nejvyšší přírůstek hlásí porodnice v Trutnově – 665 dětí oproti 616 v roce 2015, následuje porodnice v Rychnově nad Kněžnou – 628 oproti 583, a porodnice v Jičíně – 972 oproti 954 loni narozeným dětem. V náhodské porodnici přivítali v roce 2016 na svět 888 dětí, přesně o 40 méně než rok předtím (928). Meziročně tak počet novorozených v porodnicích holdingu vzrostl o 72 dětí.

Počet chlapců, kterých v krajských porodnicích přišlo v roce 2016 na svět rovných 1600, opět mírně převyšoval počet děvčátek, kterých se narodilo 1553 (v roce 2015 to bylo 1561 chlapců a 1520 dívek). 21 maminek si domů odvezlo dvojčátka (v roce 2015 se dvojčat narodilo 15 párů). Osm párů dětí se narodilo v náhodské porodnici, šest v rychnovské, pět v jičínské a dvojice dvojčata přišla na svět v Trutnově.

Z celkového počtu 972 dětí narozených v nemocnici Jičín bylo 492 chlapců a 480 dívek. Nejvíce porodů zaznamenali zdejší zdravotníci v červenci (101), naopak nejméně (68) v prosinci. Nejvíce maminek pocházelo logicky z jičínského okresu, pak následovaly

zejména okresy Hradec Králové či Mladá Boleslav.

Statistika nemocnice Náchod uvádí za rok 2016 460 chlapců a 428 děvčátek, rychnovská nemocnice se může chlubit narozením 308 chlapců a 320 dívek, trutnovská nemocnice eviduje 340 chlapců a 325 holčiček. Pro obě porodnice Oblastní nemocnice Náchod (náhodskou a rychnovskou) v součtu byl nejsilnějším měsícem květen se 148 porody, nejslabším pak únor (100 porodů). V trutnovské porodnici bylo loni nejrušněji v červnu (70 porodů) a nejméně se tu rodilo v únoru a dubnu (shodně 47 porodů).

Do Náchoda jezdí tradičně nejvíce rodit maminky ze zdejšího okresu, ale také z rychnovského, trutnovského a královéhradeckého, do Rychnova si našly cestu maminky z nejbližšího regionu a dále z okresu ústecko-orlického, náhodského a královéhradeckého. Nemocnici v Trutnově volí po maminkách z Trutnovska nejvíce maminky z okresu Náchod.

V jičínské porodnici sestřičky nejčastěji zapisovaly miminkům křestní jména Jakub, Matyáš, Tomáš, Adam – a Emma, Eliška, Natálie, Anna. V porodnicích Náchod a Rychnov nad Kněžnou se loni narodilo nejvíce Janů (40), Tomášů (30), Jakubů a Vojtěchů

(shodně 28), u děvčátek převažovala jména Eliška (36), Tereza (32), Viktorie a Adéla (shodně 29). Značnou shodu v oblíbenosti jmen napříč regiony dokládají i nejčastější jména daná dětem narozeným loni v Trutnově: nejvíce kluků nosí jména Jakub, Matěj, Jan, Tomáš a Matyáš – holčičky se nejčastěji jmenují Tereza, Anna, Nela, Eliška či Barbora.

I v loňském roce dostala řada miminek i jména velmi netradiční – v Jičíně se narodila například holčička Mína, v Náchodě Kornelie, v Rychnově Nansi, z neobvyklých jmen chlapců zaujme jméno Remus, Zachariáš či Chavier.

### A která miminka byla do loňské statistiky porodnic Královéhradeckého kraje zapsána jako poslední?

Atmosféru posledního dne roku 2016 si pro svůj příchod na svět vybraly hned tři děti narozené v Rychnově nad Kněžnou – holčička Sophia (3,88 kg a 51 cm) a kluci Adam (3,60 kg a 48 cm) a Matěj (3,31 kg a 52 cm). V Jičíně se k silvestrovské skupince přidal ještě chlapeček Alois (4,36 kg a 54 cm).

Silvestrovská setkání tak pro tyto děti budou vždy nejen příležitostí k rozloučení se starým rokem, ale i k oslavě narozenin.

-vs-

## Prevence infekcí v trutnovské nemocnici

V trutnovské nemocnici zřídili nové Oddělení pro prevenci a kontrolu infekcí spojených se zdravotní péčí (OPKI). Jeho vedoucím byl jmenován primář OLMÍ MUDr. Josef Scharfen, CSc. Výkonnými pracovníky oddělení jsou infekční sestry. V popisu jejich práce je neustálým zlepšováním pracovních postupů předcházet nemocničním infekcím, a pokud se rozvinou, zabránit jejich šíření v nemocničním prostředí. Součástí prevence je i předcházení rozvoje bakteriální rezistence na antibiotika. Touto problematikou se zabývá již dlouho Antibiotické středisko při OLMÍ Oblastní nemocnice Trutnov a.s. Prevence infekcí je multidisciplinární problematika, která vyžaduje těsnou spolupráci všech klinických i laboratorních oddělení nemocnice.

Prevence a kontrola infekcí má několik oblastí: 1. oblast je popsána ve směrnici Program prevence a kontroly infekcí. Program popisuje základní postupy v ochraně před nemocničními bakteriemi. Těsně souvisí s 2. oblastí, která definuje kvalitu léčebné péče. Trutnovská nemocnice získala akreditaci v systému SAK. Součástí akreditace je oblast tzv. managementu rizika, která se zabývá mimo jiné i určením rizika rozvoje infekcí, jako komplikací, v nemocničním prostředí. Ke zjištění správnosti prováděných postupů se provádějí audity a za účelem stálého zlepšování poskytované péče je zdravotnický personál cvičen a školen v prevenci rozvoje infekcí. Důraz se klade na uvědomělý přístup každého pracovníka, na prvním místě je pacient a jeho potřeby. 3. oblast prevence a kontroly infekcí pokrývá řešení již vzniklých infekčních komplikací. Infekční sestry vyhledávají infekce vzniklé v nemocnici, účastní se na statistickém vyhodnocování jejich výskytu a navrhnou konkrétní opatření k omezení jejich šíření. 4. oblast je zaměřena zejména na prevenci infekcí a snižování jejich výskytu v budoucnosti s použitím nejmodernějších postupů a technologií. Ty jsou spojeny zejména s úklidem, dezinfekcí a sterilizací zdravotnické techniky. Nejdůležitější součástí prevence přenosu nemocničních kmenů jsou však takzvaná standardní opatření (hygiena rukou), těsně spojená s přenosem nebezpeč-

ných mikroorganismů navzájem mezi pacienty, personálem, návštěvami apod. Z toho vyplývá komplexnost a obtížnost řešené problematiky.

Musíme si uvědomit, jak je obtížné čelit všeobecným zákonitostem přírody a přerušit nedokonalými lidskými postupy, které jsou založeny na dodržování přísných pravidel asepse, přenos okem neviditelných mikroorganismů mezi vysoce vnímavou populací pacientů v nemocnici. Rozvoj infekčních onemocnění je podmíněn narušením vztahu makroorganismu (člověka) a mikroorganismu (baktérie, viru, plísň). Zdravý člověk má účinnou obranu ve formě vrozeného imunitního systému a žije tak v rovnováze s miliardami bakterií na vnějších (kůže, sliznice) a vnitřních povrchů svého těla. Stářím, různými chorobami (cukrovka), nevhodným životním stylem (obezita, kouření, alkohol, drogy) se imunitní systém oslabuje a člověk se stává vnímavým vůči infekci bakteriemi, které jsou jinak pro něj neškodné (tzv. potenciální patogeny). Pacienti v nemocnicích se obvykle léčí s neinfekčními příčinami onemocnění (onemocnění oběhového, trávicího, močového a dýchacího systému léčená na interním oddělení, chirurgické výkony v traumatologii a ortopedii, onkologičtí pacienti atd.). Dnešní medicína je velmi úspěšná v řešení onemocnění, která byla dříve smrtelná již ve středním věku. Její úspěšnost však často spočívá v invazivních postupech, které narušují přirozené bariéry nebo přímo snižují imunitní odpověď (operační rány, žilní vstupy, léky potlačující imunitu). Takoví pacienti jsou pak terčem nemocničních infekcí. Možnost infekce se zvyšuje nahromaděním stejně oslabených pacientů na jednom místě, kde jim je poskytováno specializované léčení. Z uvedeného vyplývá, že riziko nemocniční infekce reálně existuje a zvyšuje se podle závažnosti prováděných léčebných výkonů. Tyto infekce většinou nelze úplně potlačit, existuje však snaha o neustálé zlepšování preventivních opatření k zabránění přenosu bakteriálních původců z prostředí a mezi pacienty. Typickým rysem nemocničních patogenů je jejich rezistence na antibiotika, která vzniká pod tzv. selektivním tlakem antibiotik používaných



MUDr. Josef Scharfen, CSc., primář OLMÍ ON Trutnov

na příslušných odděleních. Český řečeno, bakterie si na tyto léky zvyknou, jsou odolné, a antibiotika již na ně nepůsobí. Takto vzniklé „superbaktérie“ (superbugs) jako např. MRSA jsou odolné vůči několika, mnoha a někdy i proti skoro všem známým antibiotikům. Oslabené pacienty, na které tyto ve skutečnosti málo virulentní mutanty útočí, lze pak jen s obtížemi léčit.

Vznik Oddělení pro prevenci a kontroly infekcí v trutnovské nemocnici je tak reakcí na nové výzvy měnícího se prostředí a bakteriální rezistence v moderním světě. Vzhledem k tomu, že prevence infekcí je dnes samostatná a propracovaná věda, čeká pracovníky OPKI ve spolupráci s Národním referenčním centrem pro infekce spojené se zdravotní péčí ve Státním zdravotním ústavu v Praze průběžné roční školení certifikované Ministerstvem zdravotnictví.

Zavedení Programu prevence a kontroly infekcí je jedním z požadavků akreditačního orgánu, cílem prevence je však individuální pacient v nemocnici a jeho rychlé uzdravení bez případných infekčních komplikací.

MUDr. Josef Scharfen, CSc.  
primář oddělení lékařské  
mikrobiologie a imunologie  
Oblastní nemocnice Trutnov a.s.

## Na trutnovské neurologii rozvíjejí péči o pacienty s poruchou polykání

Schopnost polknout stravu nebo tekutinu bez potíží je pro zdravé jedince samozřejmostí. Avšak pacienti, kteří prodělali určitou chorobu nebo se s ní stále potýkají, mohou mít s polykáním vážné obtíže. Dysfagii, jak se poruše polykání odborně říká, se věnují na neurologickém oddělení trutnovské nemocnice. Pravidelně zde sledují pacienty po cévně-

mozkové příhodě a spolupracují s dalšími odděleními nemocnice a s klinickou logopedkou.

„Dysfagie může představovat obtíže s polykáním slin, tekutých či pevných konzistencí stravy, a to v jakékoliv fázi polykacího aktu – ústní, hltanové či jícnové,“ objasňuje logopedka Jana Maissnerová z neurologi-

kého oddělení. „Polykání může být pro pacienty bolestivé, mohou mít poruchu kontroly nad soustem, někteří mohou při polykání vdechnout pevnou stravu či tekutinu do dýchacích cest nebo trpět zpětným tokem tekutin. V těžkých případech nejsou pacienti schopni polknout žádnou konzistenci stravy včetně slin.“ Dodala, že poruchy polykání se

objevují jak u dětí, tak u dospělých. Mohou být vrozené, získané postupně nebo náhle.

Obtíže při polykání mohou způsobit řadu komplikací, například zápal plic, podvýživu a dehydrataci, proto v trutnovské nemocnici začali této problematice věnovat větší pozornost a zavedli zde několik zásadních změn. Na některých odděleních pracuje proškolený ošetřující personál a na neurologii platí pravidla pro systematické sledování poruch polykání, která jsou důležitou součástí komplexní péče o pacienta po cévní mozkové příhodě. „Navázali jsme také bližší spolupráci s oddělením ORL, fyzioterapeutů a dietními sestrami. Poruchy polykání diagnostikujeme a dále postupujeme ve spolupráci s klinickou logopedkou Ivanou Hanušovou,“ vysvětlil primář oddělení neurologie a iktového centra Michal Bednář.

### Co nemocný při vyšetření polykání podstoupí?

„Před podáním prvního sousta stravy nebo tekutin pacientovi po cévní mozkové příhodě provedu test nazvaný GUSS, který trvá jen několik minut,“ řekla sestra neurologického oddělení Petra Pešková. „V rámci předtestového vyšetření posoudím stav bdělosti pacienta, jeho schopnost kašle nebo odkašlání a polykání slin. Pokud pacient vše bez problému zvládne, pokračuji s přímým testem polykání. Tím se již

u pacienta hodnotí jeho schopnost polknout zahuštěnou tekutinu, tekutinu a následně pevnou stravu. Sleduje se také, zda pacient během testování nezakašle či mu podané sousto nevypadává z úst nebo zda se mu po polknutí nezmění hlas.“ Výsledky testu dostává k posouzení ošetřující lékař, který v případě ohrožení pacienta dysfagií osloví klinickou logopedku. Ta pacientovi provede klinické logopedické vyšetření.

### Spolupráce s oddělením ORL

„Na základě výsledků vyšetření stanovím stupeň pacientových obtíží a dávám doporučení k dalšímu postupu. Jelikož je takto možné posoudit pouze vědomou fází polykání, provádíme v některých případech ve spolupráci s lékaři z oddělení ORL objektivní vyšetření polykacího aktu, flexibilní videoendoskopii,“ vysvětluje klinická logopedka Ivana Hanušová. Jedná se o vyšetření, díky kterému lze zhodnotit stav jednotlivých anatomických struktur a jejich funkcí, průchod stravy různé konzistence především na úrovni hltanu a případně i efekt kompenzačních technik nebo polykacích manévrů. „ORL lékař zavede pacientovi endoskop a logoped nechává pacienta polknout nejprve zahuštěnou tekutinu, tekutinu a poté pevnou stravu. Společně sledujeme průběh polykání a následně vše hodnotíme,“ popsal primář ORL Aleš Palla.



Logopedka Mgr. Jana Maissnerová s pacientkou

### Následuje logopedická terapie

S pacientem pak následně pracuje logoped. „Na diagnostiku navazuje samotná logopedická terapie, která využívá kompenzační a terapeutické techniky. Mezi kompenzační techniky patří například správné polohování pacienta, úprava konzistence stravy a tekutin či užití pomůcek, k terapeutickým technikám se pak řadí cvičení jazyka, rtů, čelisti, tváří a měkkého patra, cvičení kontroly rozsahu pohybů hrtanu a hltanu či polykací manévry,“ vysvětlila Jana Maissnerová. „Za velký úspěch považuji započetí multioborové spolupráce v péči o pacienta s dysfagií. Tomu se nyní věnuje jednak klinický logoped, ošetřující lékař neurolog, ORL lékař, dále nutriční specialista, zdravotní sestry, ale i ergoterapeuti a fyzioterapeuti.“

-zhc-

## Maminky v trutnovské porodnici si mohou vybrat jídlo

Více zeleniny a ovoce a jeho sezónní druhy. Zařadit ryby, citrusy, cereální pečivo a pomazánky, vybrat si z více jídel a nápojů – to jsou nejčastější požadavky, které se objevovaly v dotazníku, s nímž oslovilo vedení trutnovské nemocnice maminky po porodu hospitalizované na gynekologicko-porodnickém oddělení. „Maminky v období od srpna do října loňského roku hodnotily šestnáct kritérií spokojenosti se stravou pro období po porodu,“ vysvětlila manažerka pro kvalitu Jarmila Ročková. Výsledky šetření se následně

zabývalo vedení nemocnice ve spolupráci s nutričním týmem.

„Některé maminky hodnotily stravu jako pestrou, jiné postrádaly bohatší výběr, objevil se požadavek na ryby, které však do jídelníčku zařazujeme. Přání dostávat citrusy nemůžeme kvůli možným alergiím, vyrážkám a nadýmáním. Stejně je to v případě požadavku na tmavé cereální pečivo,“ uvedla nutriční terapeutka Jana Pušová.

Maminky si také přály výběr z více jídel

a nápojů. „Nabídku druhého jídla jsme už zavedli a maminky ji využívají, často si objednávají i výběrové jídlo, které si od března mohou zajistit i o víkendů a o svátcích,“ uvedla druhá nutriční terapeutka Kamila Jeřábková.

Výsledky anketu inspirovaly vedení nemocnice k přípravě letáku pro kojící maminky. „Vysvětlíme v něm, která strava pro ně je vhodná a která naopak ne a proč,“ dodala manažerka kvality Jarmila Ročková.

-zhc-

## Informujeme



## Oddělení ARO a neurologie Oblastní nemocnice Jičín a.s. obhájila certifikát pracoviště Bazální stimulace

Na základě resupervize ze dne 9. 1. 2017 byl oddělení anesteziologicko-resuscitačnímu a oddělení neurologie Oblastní nemocnice Jičín a.s. prodloužen certifikát opravňující k užívání označení „Pracoviště Bazální stimulace“ s platností do 31. 1. 2022.

Ze závěrečného protokolu supervizora PhDr. Karolíny Friedlové: „U resupervize prezentované videozáznamy a dokumentace pacientů deklarují vysokou míru poskytované

kvality péče. Všechny základní i nastavbové prvky konceptu jsou aplikovány správně, nebyly shledány žádné odchylky.“

Mgr. Monika Köstingerová  
hlavní sestra  
Oblastní nemocnice Jičín a.s.

INSTITUT BAZÁLNÍ STIMULACE®  
10 let pro Vás 2005–2015

INSTITUT Bazální stimulace® s. r. o.  
J. Opatovská 680, 738 02 Fryčkov-Místek  
IČ: 25889996, DIČ: CZ25889996  
Zapsán v obchodním rejstříku, Křížkovo náměstí, Opatov, ulice C, v.ú.č. 24700

vzdělávací instituce akreditovaná:  
Ministerstvem zdravotnictví České republiky  
Ministerstvem práce a sociálních věcí České republiky  
Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy České republiky  
Ministerstvem zdravotnictví Slovenské republiky

uděluje certifikát  
**PRACOVISŤ  
BAZÁLNÍ STIMULACE**

č. 2/IBS/2017  
**OBLASTNÍ NEMOCNICE JIČÍN A. S.  
NEUROLOGICKÉ ODDĚLENÍ  
A ANESTEZIOLOGICKO-RESUSCITAČNÍ  
ODDĚLENÍ**  
Bolzanova 512, 506 43 Jičín

na základě resupervize ze dne 9. 1. 2017  
Základní akreditované kurzy proběhly ve dnech: 7. - 8. 3. 2007, 18. - 19. 11. 2010  
Supervize proběhla dne: 13. 9. 2012  
Platnost certifikátu do: 31. 1. 2022

PhDr. Karolína Friedlová  
Pracovnějističská  
Pracovnějističská  
Vydal INSTITUT Bazální stimulace® ve Fryčkov-Místku dne:  
WWW.BAZALNI-STIMULACE.CZ 12. 1. 2017

## Aktuální stav centrálně zadávaných veřejných zakázek

Jedním z úkolů Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje je zabezpečovat pro krajské nemocnice a další příspěvkové organizace kraje, které se zabývají poskytováním zdravotní péče, centralizované zadávání veřejných zakázek. Tato činnost představuje pro pověřující zadavatele nejen významnou pomoc ve složité problematice soutěžení dodavatelů pro zdravotnické provozy, ale je díky ní realizována i výhoda plynoucí ze sdružení objemu požadavků v jedné soutěži, která spočívá v dosažení příznivější ceny dodávek či služeb.

ZH KHK, resp. jeho dceřiná společnost Centrální zdravotnická zadavatelská s.r.o., tedy soutěží veřejné zakázky v některých případech (spotřební zdravotnický materiál) i pro Zdravotnickou záchrannou službu Královéhradeckého kraje, Sdružení ozdraven a léčeben okresu Trutnov, Léčebnu dlouhodobě nemocných Hradec Králové a Léčebnu dlouhodobě nemocných Opocno.

V roce 2016 bylo zpracovááno celkem devět nadlimitních veřejných zakázek v předpokládaném celkovém objemu převyšujícím 300 mil. Kč. Pět z nich (**Hemodialýza, Logistika, Hematologie** ve dvou částech, Reagencie a zápůjčka analyzátorů pro **ABR** (acidobazická rovnováha) a **Medicínální plyny**) bylo v průběhu loňského roku zahájeno a z toho u čtyř je již uzavřena smlouva (**Logistika** – na dobu neurčitou, **Hematologie** v části Koagulace – na 8 let, **ABR** – na 8 let a **Medicínální plyny** – na 4 roky).

V letošním roce pokračují tyto veřejné zakázky:

**Spotřební materiál a zápůjčka monitorů pro Hemodialýzu** – vypsaná 26. 1. 2016, po čtyřech prodlouženích lhůty z důvodu dodatečných dotazů uchazečů je otevírání obálek stanoveno na 2. 3. 2017. Délka zakázky bude 5 let.

**Reagencie a zápůjčka analyzátorů pro Hematologii** v části Analýza krevního obrazu – tato zakázka byla v loňském roce zrušena a nyní se nově zpracovává zadávací dokumentace s předpokladem vypsaní v jarních měsících letošního roku. Zakázka bude soutěžena na 8 let.

**Obvazový materiál a Inkontinence** – obě zakázky byly vypsaný 12. 1. 2017, otevírání obálek je v obou případech stano-

veno na 29. 3. 2017. Délka zakázek bude 4 roky.

**TEP** (umělé tělní náhrady) a **Reagencie s výpůjčkou analyzátorů pro Biochemii** – obě zakázky jsou ve fázi přípravy zadávacích dokumentací.

Pro letošní rok je pak v plánu ještě realizace veřejné zakázky **Rouškování** – příprava zadávací dokumentace bude zahájena v nejbližší době.

Kvalitní zpracování zadávacích dokumentací k jednotlivým veřejným zakázkám a také kvalifikované hodnocení podaných nabídek by nebylo možné bez součinnosti zástupců pověřujících zadavatelů, kterými jsou většinou primáři příslušných oddělení. Všem patří za tuto práci velké poděkování.

-vs-

### Veřejné zakázky 2013-2017

	Počet zahájených VZ	Počet ukončených VZ
2013	0	0
2014	1	0
2015	3	2
2016	5	4
2017	2	

## Centralizace logistiky a zásobování

Zásobování zdravotnickým materiálem, který nemocnice a zdravotnická zařízení nakupují, v dnešní době probíhá mnoha různými způsoby, ale vždy je vázáno dodržováním řady legislativních pravidel a omezení, která nákup, přepravu a skladování činí oproti jiným oborům složitějšími a ekonomicky náročnějšími. Někteří dodavatelé proto dnes raději přenechávají logistické řešení specializovaným firmám. Tento trend se

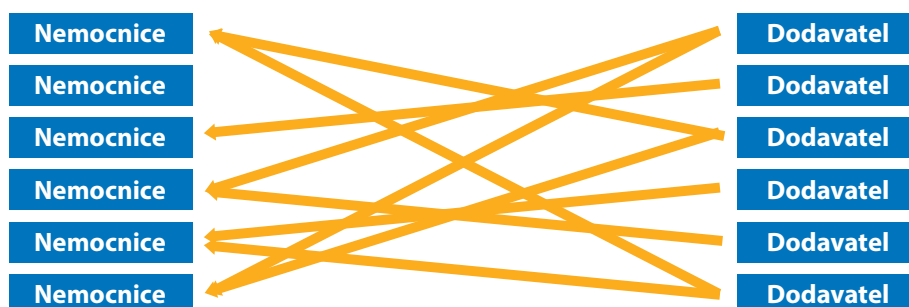
projevuje hlavně u větších dodavatelů s velkým podílem na trhu se zdravotnickým materiálem, pro které to znamená znatelné zjednodušení distribuce a přináší možnost nabídnout svým odběratelům komfortnější logistické řešení a další benefity. Pro zdravotnická zařízení, jejichž management hledá způsoby, jak dále snižovat provozní náklady, to pak v mnoha případech znamená možnost využívat logistická řešení těchto specializo-

vaných firem.

Původní nastavení zásobování nemocnic ZHKHK bylo založeno na individuálních dodávkách jednotlivých dodavatelů do nemocničních skladů. V takto udržovaných zásobách bylo vázáno až 12 milionů Kč. Souvisle s tím vznikaly náklady personální a provozní ve výši dalších 2,5 milionu Kč. Další oblastí nákladu byla jednotlivá obchodní oddělení v každé nemocnici.

### PŮVODNÍ STAV ZÁSOBOVÁNÍ

Neřízené dodávky SZM do místních skladů nemocnic a tvorba zásob





Sjednocení do jedné centralizované logistické a nákupní linky bylo cestou, jak snížit ekonomickou náročnost spojenou s procesem zajištění zdravotnického materiálu dle požadavků nemocnic.

Všechna zdravotnická zařízení Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje, dále Zdravotnická záchranná služba KHK, Léčebny dlouhodobě nemocných a Sdružení ozdravoven a léčeben využívají výhod systému centralizace nákupu a logistiky již

několikátým rokem. Systém centrálního nákupu zajišťuje Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje a.s., resp. Centrální zdravotnická zadavatelská s.r.o.

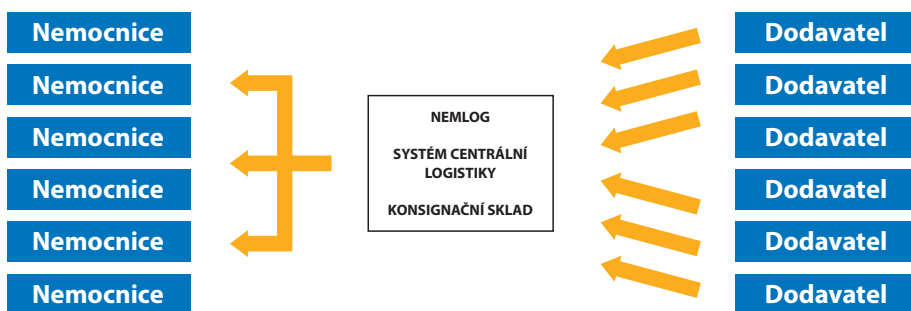
Na základě aktuálně platné veřejné zakázky celý proces logistiky zajišťuje společnost NemLog a.s., která se na poli zásobování zdravotnických zařízení pohybuje již deset let a za tuto dobu realizovala a realizuje více než 15 projektů od poskytování analyticko-poradenských služeb až po

realizaci kompletních projektů zásobování zdravotnickým materiálem, tak jako je to v případě ZHKHK.

Pro zdravotnická zařízení ZHKHK a příspěvkové organizace Královéhradeckého kraje zajišťuje NemLog a.s. kompletní logistické zajištění zásobování zdravotnickým i nezdravotnickým materiálem počínaje IT systémovou podporou a konče fyzickým předáním požadovaného materiálu až na konkrétní pracoviště zdravotnického zařízení.

### AKTUÁLNÍ STAV ŘÍZENÉHO ZÁSOBOVÁNÍ

Centrální dodávky až na jednotlivá oddělení jedním logistickým partnerem



#### Řeč čísel

Za 12 měsíců se jedná o zajištění dodání 1 500 000 přepravních jednotek SZM od 200 dodavatelů.

8 000 položek trvale v centrálním skladu formou konsignace. Tzn. nemocnice mají materiál stále k dispozici, ale platí až v okamžiku spotřeby a netvoří si své zásoby.

Distribuce probíhá na 598 dodávkových míst – nákladových středisek v rámci všech zapojených subjektů v celém Královéhradeckém kraji.

Tým na sebe NemLog a.s. za jednotlivé nemocnice přebírá pracné a nákladné části tohoto zásobovacího procesu a uvolňuje jim tak prostředky a lidské zdroje, které pak mohou využít pro zkvalitnění léčebné péče nebo pro efektivnější řízení nákupu. NemLog a.s.



ve svém skladovém areálu spravuje konsignační sklady většiny významných dodavatelů v rámci ZHKHK, ve kterých je umístěn materiál v takovém objemu, aby bylo možné pokrýt požadavky všech zdravotnických zařízení ZHKHK po dobu minimálně čtrnácti dnů. Jedná se o cca 8 000 skladových položek, u kterých jsou sledovány veškeré potřebné parametry, jako jsou například skladové limity nebo expirace. Toto řešení je dále rozšířeno o pracoviště umístěná přímo v jed-

notlivých nemocnicích ZHKHK, která jsou určena pro zajištění centrálního distribučního kanálu materiálu minoritních a lokálních dodavatelů se specifickými dodacími podmínkami, neumožňujícími realizaci konsignačních skladů. Kombinace těchto dvou řešení pak umožňuje nabídnout centralizovanou zásobovací linku od řízeného skladování, kontroly všech skladových parametrů, vyskladnění dle požadavků jednotlivých zařízení ZHKHK až po dodání požadovaného materiálu proškoleným personálem dle přesně stanoveného harmonogramu na konkrétní pracoviště. Zdravotnickým zařízením tak odpadá zátěž spojená s organizací a provozním zajištěním těchto úkonů, které kladou vyšší nároky na lidské zdroje. Zároveň jim umožňuje využívat benefit dodávek z konsignačních skladů s odloženou fakturací, takže není potřeba vázat finanční prostředky ve skladových zásobách.

Za bezproblémovým fungováním celého procesu centralizovaného logistického zajištění pak v pozadí stojí komplexní správa dat. Jedná se o verifikaci a údržbu dat katalogu nakupovaného materiálu, který je sestavován dle požadavků ZHKHK, a o systémovou správu všech údajů potřebných k následnému ekonomickému zpracování všech dokladů spojených s nákupem. I tuto část procesu NemLog a.s. zajišťuje, a to včetně odpovědnosti za správnost. Na základě permanentní komunikace s dodavateli spravuje NemLog a.s. katalog nakupovaného materiálu po datové stránce a relevantní verifikovaná data následně v rámci pravidelných aktualizací se zárukou správnosti importuje do ekonomických i informačních systémů ZHKHK. Na straně ZHKHK pak zbývá pouze řízení obchodní politiky a obsahu katalogu. Podporou této činnosti ze strany NemLog a.s. jsou ekonomicko-analytické výstupy a permanentní údržba pozitivního listu sortimentu. Celý proces je pak zastřešen



kompletním kontrolingem a systémovým zpracováním všech dokladů spojených s nákupem a dodáním, které jsou po kontrole a vyřešení všech případných nedostatků s dodavateli spolu s ostatními daty elektronicky přenášeny do ekonomických systémů, jako podpora pro ekonomická oddělení jednotlivých zdravotnických zařízení ZHKHK. Všeobecná podpora pro zjednodušení činností spojených se zásobováním zdravotnickým materiálem je víceméně součástí celého procesu centralizovaného logistického zajištění a zaměstnanci NemLog a.s. se jí snaží poskytovat ve všech potřebných případech a rovinách. Od komunikace s personálem při vytváření požadavků a objednávek, přes procesní komunikaci s dodavateli, účetní zpracování, inventurní reporty až po analytické reporty pro management.

Cílem celého logistického projektu bylo uvolnění finančních prostředků vázaných ve skladových zásobách v jednotlivých skladech nemocnic holdingu, zavedení centrální systémové správy od vzniku požadavku až po dodání na oddělení a s tím souvisele automatizace zpracování administrace průvodních dokladů.

Nastavením transparentnosti nákupu materiálu a agregací požadavků mezi jednotlivými nemocnicemi se podařilo při nákupu dosáhnout úspor v řádu až desítek procent, a to při nákupu klíčových kategorií sortimen-

tu i minoritních položek. Toto by ovšem nebylo možné bez aktivní účasti zástupců jednotlivých nemocnic, kterým se společně při stanovování požadavků na technické, kvalitativní a užité vlastnosti nakupovaného materiálu podařilo a nadále daří nacházet shodu.

Financování celého projektu je řešeno v rovině nákladů dodavatelů na zajištění dodávek. V konečném důsledku zavedení a provoz centralizace logistiky neznamená

pro nemocnice vynaložení finančních prostředků za tento segment. Naopak. Mimo výše zmíněné úspory na spotřebním materiálu tak vznikají úspory provozní, které byly opakovaně předmětem kontrolních analýz až do úrovně sledování vývoje jednotkových cen položek nakupovaného materiálu od roku 2008. Výsledky potvrdily, že zavedený systém nikdy nenavýšuje cenu nakupovaného materiálu, je významným přínosem a stanovené cíle optimalizace

celého procesu se naplnily.

Celý systém centralizace logistiky a zásobování v tomto nastavení tak umožňuje zdravotníkům a vedením nemocnic využít více prostoru pro jejich hlavní poslání – poskytování zdravotní péče pacientům.

Milan Zápotocký

Centrální zdravotnická zadavatelská s.r.o.



## Zdravotnický holding odvolal Romana Koudeleho. Hledá se nový šéf ON Trutnov

Dozorčí rada Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje se jednomyslně usnesla v otázce vedení Oblastní nemocnice Trutnov a představenstvo Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje následně odvolalo Romana Koudeleho z vedení nemocnice. Tím je nyní dočasně pověřen primář oddělení ARO Martin Šimák.

„Dozorčí rada doporučila představenstvu Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje neprodleně řešit situaci v Oblastní nemocnici Trutnov na úrovni nejvyššího vedení.“

Důsledkem bylo odvolání pana doktora Romana Koudeleho. Důvodem tohoto kroku bylo dlouhodobé neřešení napětí a interpersonálních vztahů v nemocnici, které mohlo vést k odchodu nemocničního personálu, což jsme nemohli dopustit,“ sdělil náměstek hejtmána Královéhradeckého kraje Aleš Cabicar zodpovědný za oblast zdravotnictví.

Roman Koudele byl odvolán k datu 1. března 2017. Následně bylo vypsáno výběrové řízení na pozici předsedy představenstva ON Trutnov.

„Výběrové řízení bylo vypsáno na pozici člena představenstva Oblastní nemocnice Trutnov s předpokladem výkonu funkce předsedy představenstva. Výběrové řízení bylo vypsáno tak, aby nový člen představenstva mohl nastoupit do vedení nemocnice od 1. května 2017, případně dle dohody,“ informoval Miroslav Procházka, předseda představenstva Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje.

tiskové oddělení KÚ KHK

## Personální změny na vedoucích místech

Nemocnice	Datum	Jméno	Funkce
ON Trutnov	od 1.1. 2017	Kateřina Patschová	vedoucí radiologický asistent - Oddělení nukleární medicíny
ON Jičín	od 1.2. 2017	Bc. Hana Glancová	staniční sestra - Interní oddělení Jičín
ON Jičín	od 1.1. 2017	MUDr. Petra Kracíková	primářka - Dětské oddělení
ON Jičín	od 1.12. 2016	MUDr. Pavel Strejček	primář - ORL
ON Náchod	od 16.1. 2017	Dagmar Bachurová	vrchní sestra - Interní oddělení Rychnov nad Kněžnou
ON Náchod	od 1.1. 2017	MUDr. Jana Němcová	primářka - Dětské oddělení Náchod
ON Náchod	od 1.1. 2017	MUDr. Marek Strnad	primář - RDG oddělení Náchod
ON Náchod	od 1.1. 2017	Bc. Lenka Petříčková	vrchní sestra - LNP I. Broumov
ON Náchod	od 1.1. 2017	MUDr. Josef Fajstauer	primář - Interní oddělení Rychnov nad Kněžnou

# Aktuální složení dozorčích rad Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje a.s. a jeho společností

<b>Oblastní nemocnice Náchod a.s.</b>	JUDr. Miroslav Antl (předseda)
	Ing. Jiří Hanuš
	MUDr. Antonín Housa
	MUDr. Marcel Maršík
	Eva Smolová
	MUDr. Leoš Voborník

<b>Městská nemocnice, a.s., Dvůr Králové nad Labem</b>	Naděžda Bergmanová
	Ing. Miloš Dohnálek
	Josef Dvořák
	Ing. Jan Jarolím
	RSDr. Ing. Otakar Ruml
	Mgr. Edita Vaňková

<b>Oblastní nemocnice Trutnov a.s.</b>	Ing. Rudolf Kasper (předseda)
	MUDr. Jiří Adam
	Roman Béla
	MUDr. Josef Kochan
	MUDr. Silvie Šidáková
	Miroslav Vlasák

<b>Oblastní nemocnice Jičín a.s.</b>	Ing. Ladislav Brykner
	Jiří Drška
	Bc. Jaroslava Komárková
	Ing. Dana Kracíková
	Pavel Šubr
	Ing. Zdeněk Švorc

<b>Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje a.s.</b>	Ing. Aleš Cabicar (předseda)
	Mgr. Martin Červíček
	MUDr. Zdeněk Fink
	MUDr. Lubomír Hejzlar
	Ing. Dana Kracíková
	Ing. Zdeněk Urban

## Informujeme



**Zdravotnický holding**  
Královéhradeckého kraje

### V lékařských týmech našich nemocnic působí i lékaři ze zahraničí

Se zabezpečením poskytování kvalitní zdravotní péče o pacienty v nemocnicích Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje pomáhají českým lékařům i kolegové z jiných zemí. V současné době se jedná celkem o 62 zahraničních lékařů, dalších osm by se mělo na výkon povolání lékaře v ČR začít připravovat v nejbližší době.

„Naše nemocnice zaměstnávaly k lednu 2017 celkem 493 lékařů, v přepočtu na úvazky 400. Dvašedesát z nich pochází ze zahraničí, z toho dvaatřicet ze Slovenska a patnáct z Ukrajiny,“ upřesňuje Miroslav Procházka, předseda představenstva Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje, a dodává: „Některí z nich u nás pracují už více než 20 let, převážná většina ale nastupovala v posledních čtyřech letech.“

O lékaře ze zahraničí mají nemocnice zájem. Nutným předpokladem a prubířským kamenem samozřejmě je, aby cizinci ovládli na požadované úrovni český jazyk. Pokud ale toto zvládnou, jsou v lékařských týmech jednoznačně přínosem. „Je potřeba připomenout, že odbornou úroveň zahraničních lékařů garantuje Ministerstvo zdravotnictví ČR, které velmi důkladně prověřuje zejména

zájemce s medicínským vzděláním získaným v zemích mimo EU,“ říká Miroslav Procházka a doplňuje, že tito lékaři musí prokázat své znalosti v rámci několikofázové aprobační zkoušky a po jejím úspěšném zvládnutí musí v ČR znovu složit atestaci, bez ohledu na to, zda už specializaci získali dříve ve své zemi, i bez ohledu na délku své praxe.

„Koncem loňského podzimu jsme vzhledem k dlouhodobě přetrvávajícímu nedostatku lékařů na jednotlivých odděleních realizovali náborovou akci na Ukrajině,“ informuje dále Procházka. „Cennou pomoc nám přitom poskytli dva ukrajinští lékaři, kteří u nás již pracují. Náměstci léčebné péče jednotlivých nemocnic pak ve spolupráci s primáři provedli výběr nejvhodnějších zájemců a nyní připravujeme vše potřebné pro příjezd osmi lékařů a jejich nástup do pilotního přípravného jazykového kurzu. Po něm by šest z nich mělo nastoupit do nemocnice v Náchodě, jeden do nemocnice v Rychnově nad Kněžnou a jeden do nemocnice v Jičíně,“ popisuje Procházka a dodává, že realita se pak samozřejmě může ještě mírně lišit díky náročným administrativním i jazykovým bariérám, ale intenzivně se pracuje na jejich zvládnutí, aby nemocnice tyto lékaře

skutečně získaly.

Počty zahraničních lékařů v jednotlivých nemocnicích jsou různé a závisí na mnoha faktorech. Mimo jiné také na kapacitních možnostech zkušených atestovaných lékařů na jednotlivých odděleních, pod jejichž odborným dohledem pracují např. i mladí absolventi lékařských fakult do získání specializované způsobilosti a kteří se stejným způsobem věnují i lékařům z jiných zemí. Nejvíce lékařů ze zahraničí, celkem 37 z celkového počtu 213, pracuje v rámci Oblastní nemocnice Náchod. Ze 136 lékařů zaměstnaných v Oblastní nemocnici Jičín jich z jiné země pochází osm. Ve 119tičlenném lékařském týmu Oblastní nemocnice Trutnov je dnes 16 lékařů ze zahraničí a v Městské nemocnici ve Dvoře Králové nad Labem, kde pracuje celkem 25 lékařů, má v současné době zahraniční původ jeden lékař. Pacienti i kolegové se s nimi setkávají nejčastěji na interních a chirurgických odděleních.

Personální posilování svých nemocnic z řad odborníků ze zahraničí podporuje i Královéhradecký kraj. Aleš Cabicar, náměstek hejtmana Královéhradeckého kraje pro zdravotnictví k tomu říká: „Pro nás je

prioritou zajištění potřebného rozsahu a kvality péče pro občany, a to bez dostatečného počtu lékařů i dalších zdravotníků nelze. Dál se budeme samozřejmě zaměřovat na motivaci zejména mladých českých lékařů k práci v našem kraji, maximálním možným způsobem budeme stabilizovat naše lékaře v oblasti odměňování jejich práce i zaměstnaneckých benefitů, a současně s tím budeme podporovat i získávání kvalitních lékařů z ciziny. Zahraniční odborníci jsou dnes důležitou oporou i pro systémy zdravotnictví jiných zemí. Jestli v našich nemocnicích pracuje v současné době 12 % lékařů ze zahraničí, pro zajímavost nemocnice v Německu jich zaměstnávají 16 % a v britských státních nemocnicích pracuje dokonce 25 % zahraničních zdravotníků.“

### Odbornost zahraničních lékařů je zajištěna

Lékaři ze Slovenska jako unijního státu mají cestu k práci v českých nemocnicích výrazně snadnější než lékaři ze zemí mimo EU. Slovenskému lékaři vydá rozhodnutí o uznání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání Ministerstvo zdravotnictví ČR na základě jeho žádosti, ke které je přiložen jeho vysokoškolský diplom a diplom o specializaci, osvědčení shody vzdělání s příslušnou směrnicí EU, doklad o zdravotní způsobilosti a doklad o bezúhonnosti. Lékaři ze Sloven-

ska, kteří absolvovali vzdělání v českém nebo slovenském jazyce, mají oproti lékařům z ostatních zemí EU navíc i tu výhodu, že nemusí – dokladem či u pohovoru – prokazovat znalost českého jazyka. Lékařům, kteří získali vzdělání v rámci Evropské unie, uznává Česká republika i získané specializace.

Oproti tomu legislativní proces nastavený pro lékaře z Ukrajiny a dalších zemí mimo EU je náročnější. Těm musí být nejprve vydáno osvědčení o uznání vysokoškolského vzdělání, tzv. nostrifikace podle zákona o vysokých školách, kterou je možné získat na lékařských fakultách univerzit ČR. K uznání odborné způsobilosti pro možnost výkonu zdravotnického povolání na území ČR pak musí úspěšně složit aprobační zkoušku. Kromě zmíněné nostrifikace jsou povinnými doklady předkládanými k aprobační zkoušce opět doklad o zdravotní způsobilosti a doklad o bezúhonnosti. Aprobační zkouška má čtyři části – první a druhou částí jsou písemné testy, kdy prvním se ověřují odborné znalosti a druhým znalosti systému zdravotnictví a základů práva ve vztahu k poskytování zdravotní péče v České republice. Testy je možné vykonat v jazyce českém, anglickém, francouzském, německém nebo ruském. Třetí částí je absolvování pětiměsíční praxe pod odborným dohledem na kterémkoliv zdravotnickém pracovišti. V průběhu praxe uchazeč zpracovává pět případových studií,

z nichž pak musí jednu obhájit v rámci ústní zkoušky. Čtvrtou částí je ústní zkouška, která ověřuje odborné znalosti a schopnosti vyjadřovat se v českém jazyce v rozsahu nezbytně nutném k výkonu zdravotnického povolání, a to slovem i písmem. Náročnost aprobační zkoušky dokazuje i skutečnost, že podle dostupných údajů se úspěšnost uchazečů např. v roce 2015 pohybovala pouze kolem 11 %, v roce 2016 ještě dále klesla, a to na pouhých 8 %.

Specializace získané ve státech mimo Evropskou unii nejsou v České republice uznávány. Na lékaře, který úspěšně složí aprobační zkoušku a následně získá odbornou způsobilost, je v tu chvíli z hlediska výkonu lékařského povolání pohlíženo stejně jako na absolventa české lékařské fakulty. Musí se zařadit do základního oboru specializačního vzdělávání, poté může Ministerstvo zdravotnictví žádat o uznání části zahraniční praxe. Následně musí splnit podmínky vzdělávacího programu a nakonec úspěšně složit atestační zkoušku z daného oboru. Do specializační přípravy přitom nelze započít odbornou praxi získanou na území České republiky před uznáním odborné způsobilosti.

-VS-

## Rozhovor s ...

### Chirurg Dmitrij Zinchenko: V Rychnově pracuji ve výborném kolektivu

Devětadvacetiletý lékař Dmitrij Zinchenko pochází z půlmilionového přímořského města Nikolaev na jihu Ukrajiny. On i jeho manželka Nadia, která se narodila v Magnitogorsku na Urale, vystudovali medicínu v Kyjevě. Do České republiky přijeli v roce 2013 a od té doby, jen s krátkým „karlovarským odkročením“, jsou zaměstnaní v nemocnici v Rychnově nad Kněžnou. Oba manželé už mají úspěšně za sebou aprobační zkoušku, povinnou v naší zemi pro lékaře s diplomem získaným mimo Evropskou unii. Při ní je kromě odborných znalostí nutné prokázat i velmi dobrou znalost češtiny, a tou Zinchenkovi rodilého Čecha opravdu příjemně překvapí. Jeden z nejtěžších jazyků začali studovat ještě na Ukrajině a vystřídali několik lektorů, aby získali co nejkvalitnější základ. Nadia se na aprobační zkoušku dokázala připravit dokonce s miminkem v náručí – synek Pavel přišel na svět v rychnovské porodnici před sedmnácti měsíci. Dmitrij už má hotový i základní kmen specializačního vzdělávání v oboru chirurgie. Na návrat do práce i k přípravě na atestaci se po rodičovské dovolené pomalu chystá i jeho paní, která je původně oční lékařkou, ale protože rychnovská nemocnice oční oddělení nemá, začala tu pracovat na interně

a vnitřnímu lékařství se bude věnovat i v rámci specializační přípravy.

#### Pane doktore, kdy a z jakých důvodů jste začal uvažovat o práci v zahraničí?

Už ve druhém nebo třetím ročníku fakulty, kdy jsme začali chodit do nemocnic, jsem věděl, že v ukrajinském zdravotnictví nechci zůstat. Můj otec je lékař, a tak jsem měl podporu i ze strany rodičů, kteří také vidí, že trend ve zdravotnictví a v celém státě není dobrý, že lékaři jsou podceňováni, že korupce je čím dál větší... Z Ukrajiny už předtím odjela i moje starší sestra, která je neuroložka a našla si práci ve svém oboru ve Francii, ve fakultní nemocnici ve Strassbourgu. Pryč jsem chtěl i proto, že jsem se chtěl věnovat chirurgii, a jako mladý lékař, který nemá nějaké „vlivné“ jméno, bych býval neměl šanci se dostat k samostatné práci. Na Ukrajině jsou v chirurgii stále pevné týmy, které sice výborně operují, ale mladého lékaře k práci nepustí.

#### Proč jste se s Nadiou rozhodli pro Českou republiku? Neuvažovali jste spíše o Francii, když jste mohl využít sestřiny zkušenosti?

My jsme primárně opravdu měli namířeno do Francie, oba jsme se učili francouz-



Manželé Zinchenkovi se synem Pavlem

štinu. Kdybychom tam ale jeli, museli bychom měnit obor, a také nás trochu odrazilo tamní systém aprobací. Na zkoušku máte jen tři pokusy a pokud třikrát neuděláte, jedete domů. Věděli jsme, kolik lékařů jezdí do Francie třeba z jejich bývalých kolonií, a ti jsou v podstatě rodilí mluvčí. A i kdyby třeba jejich odborné znalosti byly horší než naše, my bychom nedokázali mluvit jako oni. Studoval jsem tedy podmínky práce i v jiných zemích – v Německu, Spojených státech, v Austrálii. A pak jsme si s Nadiou někdy v roce 2012, kdy už jsem měl dva roky po škole, náhodně telefonovali s bývalými spolužáky, kteří už v té době pracovali tady v České republice a vyprávěli nám o tom. Když jsme se dozvěděli, že dostat se do Čech je relativně jednoduché a hlavně že si tu můžeme najít práci

v našich oborech, bylo to lákavé a vlastně rozhodující. V létě 2012 jsme se tedy dohodli, že půjdeme sem, začali jsme intenzivně zjišťovat potřebné informace a učit se češtinu.

### **Jak jste se dozvěděli o nemocnici v Rychnově a proč jste si ji vybrali?**

Jak jsme se učili jazyk, začali jsme také psát životopisy a posílali jsme je naslepo možná do stovky špitálů. Z některých nám odpověděli, ale když zjistili, jaké jsou problémy se zaměstnáním cizinců, tak nás nikdo moc nechtěl. Pár nabídek jsme ale přece jen měli. Mezi nimi byla i odpověď primáře chirurgického oddělení MUDr. Davida Wadie Shihaty, a to byl první oficiální kontakt s nemocnicí v Rychnově. Byl to velmi příjemný dopis. Pan primář popsal oddělení a jak to tu chodí – bylo cítit, že o nás má opravdu zájem.

V únoru 2013 jsme se s turistickým vízem vydali do Čech na osobní pohovory do několika nemocnic – byli jsme na Moravě, v západních i severních Čechách, nejlépe nás ale přijali v Rychnově. Přestože jsme tehdy přijeli už ke konci pracovní doby, primář se nám plně věnoval, všechno nám ukázal. Cestou domů jsme všechny dojmy probírali a rozhodli jsme se pro Rychnov.

S příslibem zaměstnání v ruce jsme se doma pustili do vyřizování všech dokladů. I personální oddělení nemocnice nám velmi pomáhalo, přestože nikdo správný postup pořádně neznal. Bylo to náročné, kvůli obrovskému počtu žadatelů jsme čekali skoro tři měsíce, než jsme se vůbec mohli objednat na ambasádu kvůli získání víza. Měli jsme ale alespoň dost času se připravit a léto bylo pak vlastně na stěhování i příjemnější.

### **Jaké byly začátky? Kde jste bydleli?**

Mohli jsme využít nabídku bydlit na ubytovně, ale nechtěli jsme pracovat i bydlit v jednom areálu, tak jsme si ve městě pronajali byt. Překvapením pro nás bylo, že nebyl zařízený. Tchán nás tehdy přivezl s plným autem věcí, včetně našeho kocoura a škrabádky – nejdřív jsme tedy do bytu vypustili kocoura, pak jsem sešrouboval obrovské škrabadlo a první oběd jsme si dali na něm jako u barového pultu.

Když jsme přijeli, pracovali jsme nějakou dobu v Rychnově, ale pak nám nabídli práci za lepší peníze v Karlových Varech, kde pracovali ti naši bývalí spolužáci. Odjeli jsme tam, ale nebylo to dobré rozhodnutí. Ve větším městě, ve větší nemocnici sice dostanete víc peněz, ale nejsou tam ty rodinné vztahy... Mnohem více také platíte za pronájem a každý den strávíte klidně hodinu nebo i víc dopravdu do a z práce. Po nějaké době jsme se vrátili zpátky a teď jsme úplně spokojeni. V Rychnově pracuji ve výborném kolektivu a do práce chodím většinou pěšky. Dnes už máme i svoje bydlení.

Panu primáři Shihatovi bych touto cestou rád znovu poděkoval za všechno, co pro nás udělal. Do Rychnova jsem se vrátil právě také kvůli jeho manažerským schopnostem a or-

ganizaci práce na oddělení.

### **V týmu rychnovské chirurgie se tedy cítíte dobře? Našel jste mezi kolegy i bližší přátele?**

Se všemi kolegy vycházím výborně. Skoro se všemi mám i přátelské vztahy – s primářem Shihatou, doktorem Markovem a doktorem Polákem hrajeme basket, s doktorem Pokorným sdílíme lékařský pokoj, společně téma si vždycky najdeme i s doktorem Mrázikem ... Rád spolupracuji také s doktorem Bělohávkem, který je špičkový traumatolog, a mám zájem se od něj něčemu naučit. Dobré vztahy mám i s ortopedickým oddělením a s ARO.

Naše oddělení funguje dobře – na to, jak jsme malá nemocnice, jsme schopni dělat i cévní chirurgii, traumatologii, díky MUDr. Markovovi máme i proktologii, urologii řeší MUDr. Polák ... Máme i MUDr. Jandíka, který vede pacienty s chronickými ranami. Je mi líto, že si zkrátil úvazek, byl mým školitelem.

### **Jaký máte názor na náš systém specializačního vzdělávání?**

Mám hotový kmen a teď mě čekají všichni ta kolečka po různých nemocnicích – to bude zajímavé. Atestaci bych chtěl udělat do tří až čtyř let. Vidím dost velkou nerovnováhu v tom, že do specializační přípravy mi ministerstvo uzná mou praxi na Ukrajině, ale nemůže mi uznat odbornou praxi, kterou jsem absolvoval tady před získáním aproby. Přitom je vše evidované – že jsem pracoval, sloužil, měl výkony. Na kmenových kurzech jsem se potkával prakticky s čerstvými absolventy, kteří ani zdaleka nemohou mít tolik praxe jako já, ale papírově jsme na stejné úrovni. Můj názor je, že lékař, který udělá atestaci ve 30 letech, je ještě příliš málo zkušený na to, aby mohl plně převzít odpovědnost.

### **Jste na rychnovské chirurgii jediným lékařem ze zahraničí?**

Z Ukrajiny jsme tu tři a dva kolegové se narodili na Slovensku. Na slovenské lékaře jsou už Češi zvyklí, v době, kdy měli lékaři na Slovensku horší platové podmínky, jich sem přicházelo hodně. Další vlna bude ukrajinská.

### **Jak Vás, pane doktore, přijímají pacienti?**

Pacienti samozřejmě poznávají, že nejsem Čech – někdo se ptá, jestli nejsem Slovák, Moravák ... Lidé z té starší generace se mě docela často ptají, jestli nejsem příbuzný s učitelem ruštiny, který působil ve Slatině nad Zdobnicí a jmenoval se stejně. Párkrát jsem se setkal i s nějakou arogancí, ale to šlo většinou o opilého pacienta. Na začátku, když jsem ještě nemluvil tak plynule, lidé někdy dělali obličeje, ale nebral jsem si to osobně.

### **Vnímáte nějaký rozdíl mezi ukrajinským a českým pacientem?**

Nové je pro mě to, že hodně lidí tady zdravotní péči zneužívá. Přestože dnes všichni cestují a mají možnost vidět, jak funguje zdravotnictví jinde v EU, nechtějí svůj

přístup změnit. Často přijdou na pohotovost s nějakou banalitou, nebo přijdou v noci a přímo přiznají, že vědí, že tu v této době nebude tolik lidí a že my lékaři se jim můžeme věnovat lépe. To je pro mě nepochopitelné. Setkávám se i s tím, že lidem tu často chybí základní znalosti ohledně jejich zdraví.

Na Ukrajině je péče teoreticky kryta zdravotním pojištěním, ale pokud chcete o něco lepší kvalitu, musíte mít známé nebo něco připlatit, samozřejmě bokem. Anebo se nechat ošetřovat v privátních zařízeních – i tam samozřejmě platíte. Ale péči nikdo nezneužívá.

S Nadiou také vidíme, že lidé na Ukrajině se mnohem zdravěji stravují. Když jsme na nákupu, jsme v šoku z toho, co si lidé kupují. Rohlíky a různé pomazánky, které jsou samý tuk, barviva, konzervanty ... K tomu Božkov a kofolu. A v regálech se kazí plno ovoce a zeleniny. My vaříme tak, jak jsme zvyklí. Ne že bychom nejedli pšenici, ale v jiné formě. Chleba doma skoro nejíme, bílý vůbec.

### **Jak často se vidíte s rodiči? Nestýská se vám?**

Teď když už máme za sebou aprobační zkoušky, vídáme se víc. Předtím jsme totiž dovolenou využívali ke studiu nebo i pro jednání na úřadech. Oboje rodiče za námi teď přijíždějí tak dvakrát do roka a občas se vidíme i ve Francii – když tam letí rodiče za sestrou, dojedeme tam také. Byli bychom rádi, kdyby tu rodiče mohli vždy pobýt déle, ale je to komplikované vízem – cizinecká policie chce potvrzení, že máme zajištěno ubytování, jaké máme příjmy, je nutné prokázat i určité množství peněz na účtu – podle toho určují délku víza. Je s tím pořád hodně byrokracie. Když to člověk srovná s tím, jak se někteří lidé teď dostávají do Evropy, a ne všichni jsou bezproblémoví, je to nepoměrné. Nikolaev, kde jsem se narodil, mi samozřejmě chybí. Je to krásné město u moře a leží na dvou řekách – v létě sedíte na nábřeží a koukáte na plachetnice – to je nádhera.

### **A Českou republiku jste už stihli trochu poznat?**

Než se narodil Pavlík, jezdili jsme skoro každý víkend na nějaký výlet. Docela rychle jsme si tu pořídili auto, já jsem prodal to své na Ukrajině, a tak jsme vyráželi hlavně na zámky, i na Slovensko, do Maďarska, do Polska. Moc jsme neprocestovali jen Moravu, jinak jsme viděli snad všechna zdejší nejvýznamnější místa. Karlštejn, České Budějovice, Český Krumlov ... Jednou měsíčně jezdíme do Prahy – buď na nákupy nebo i na výlet. Ta touha po velkém městě tu pořád je.

### **Pane doktore, přeji Vám i celé Vaší rodině, ať jste tu i dál spokojeni a ať Vám v životě vše vychází. Děkuji Vám za rozhovor.**

Ing. Veronika Svobodová

## První pomoc vyškoleným zachráncem ještě před dojezdem posádky záchranné služby zachraňuje životy

Při náhlé zástavě srdečního oběhu a dýchání jde o minuty. S každou minutou od vzniku příhody do poskytnutí první pomoci se šance na přežití snižují.

Zdravotnická záchraná služba Královéhradeckého kraje proto jako třetí v Evropě zavedla systém vysílání vyškoleného zachránce na místo události na základě automatického vyhledávání pomocí GPS v mobilním telefonu. Systém je funkční od září 2016, v současné době je vyškolen přes 200 zachránců (First responderů), v 70 případech dosud zasáhli v průměru o 5 minut dříve před dojezdem posádky ZZS a nejméně ve třech případech lze zásah vyhodnotit jako záchranu života, které by pouze při využití jednoho ze 30 posádek záchranné služby v kraji nebylo dosaženo.

Systém First responderů (FR) tak doplnil již několik let dispečery prováděnou telefonicky asistovanou neodkladnou resuscitaci (TANR), kdy dispečer radí po telefonu, jak resuscitovat, a systém využití automatizovaných externích defibrilátorů (AED) v mobilních prostředcích policie, horské služby či hasičů v rámci kraje k léčbě závažné srdeční arytmie dodáním elektrického výboje tam, kde je to zapotřebí.

Výsledky mimonemocničních resuscitací tak má náš kraj na špičkové světové úrovni i díky kombinaci využití TANR, AED a FR, dobře vyškoleným a vybaveným posádkám ZZS a kvalitní navazující péči.

Pokud operátor zdravotnického operačního střediska při příjmu tísňového volání rozpozná náhlou zástavu oběhu a identifikuje místo zásahu, je nejbližším dobrovolníkům – First responderům doručena na mobilní telefon či tablet informace o potřebě zásahu. Předání výzvy mezi systémem operačního řízení a svolávacím systémem pro First respondery KISS SHARP probíhá zcela automaticky bez nutnosti zásahu operátora, který se tak může po celou dobu věnovat hovoru na tísňové lince a poskytovat telefonicky asistovanou neodkladnou resuscitaci, během které instruuje volající k provádění oživovacích pokusů.

V případě potřeby mohou být dobrovolníci aktivováni i při vzniku mimořádné události s hromadným postižením zdraví. Jejich činností by byla péče o lehce zraněné tak, aby se profesionální záchranáři mohli v plné míře věnovat skupinám středně a těžce poraněných osob.

K aktivaci First responderů jsou využívány chytré mobilní telefony anebo tablety s nainstalovanou aplikací Systému hromadné aktivace rychlé pomoci KISS SHARP. Systém v periodických intervalech sleduje polohu zachránce s aktivní aplikací a v případě výzvy oslovuje pouze First respondery, kteří se v daný okamžik nacházejí v okolí události a jejich zásah tak může být učiněn v relativně krátké době.

Teprve po přijetí výzvy zachráncem je jeho pozice (GPS souřadnice) odeslána do systému operačního řízení. Operátor zdravotnické tísňové linky vidí v mapových podkladech pozici zasahujících responderů, může jejich postup koordinovat a volající informovat o jejich příchodu před dojezdem saniny záchranné služby. V mobilní aplikaci jsou zachránci zobrazeni podrobné informace o zásahu, na mapě je mu navržena nejkratší trasa na místo zásahu a nabídnuty nejbližší stacionární AED v okolí pacienta. V případě potřeby se může responder nechat mobilním telefonem či tabletem navigovat na místo události.

Úkolem zachránců na místě události je ještě před příjezdem posádky zdravotnické záchranné služby provádět efektivní neodkladnou resuscitaci, tedy nepřímou srdeční masáž a umělé dýchání pomocí obličejové masky, a v případě dostupnosti co nejdříve použít automatizovaný externí defibrilátor. Včasná a efektivní resuscitace ovlivňuje úspěšnost následné resuscitace posádkou záchranné služby a dodání defibrilačního výboje v indikovaných případech ve svém důsledku přímo ovlivňuje přežití náhlé zástavy oběhu.

Zájemci o zařazení do systému poskytování první pomoci na vyžádání ZZS KHK musí splnit kvalifikační předpoklady, které zaručí vysokou kvalitu poskytované první pomoci.

- Zaměstnanec v pracovním poměru u zdravotnické záchranné služby na pozici lékař nebo nelékařský zdravotnický pracovník ve výjezdových skupinách
- Držitel platného certifikátu o absolvování kurzu základní nebo rozšířené resuscitace certifikovaného Evropskou resuscitační radou
- Držitel platného certifikátu o absolvování kurzu základní neodkladné resuscitace pro First respondery



pořádaného Zdravotnickou záchranou službou Královéhradeckého kraje

Vhledem k tomu, že celá činnost First responderů je založena na dobrovolné bázi, je i přijetí výzvy responderem zcela dobrovolné a nevymahatelné. Většinou se jedná o osoby, které se do systému přihlásily nad rámec svých povinností a pomoc poskytují nezištně ve svém volném čase.

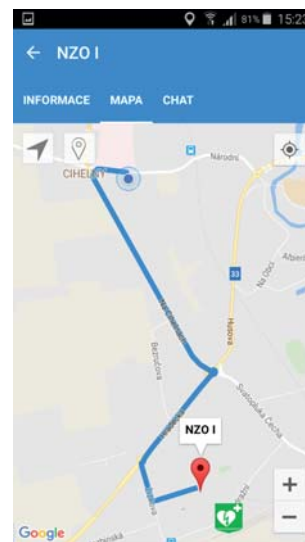
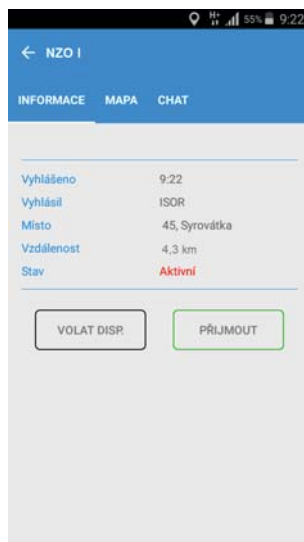
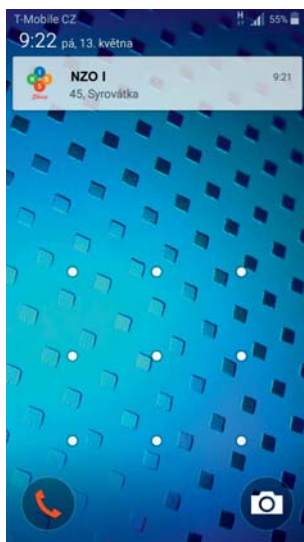
V současné době je do systému zaregistrováno více než 200 responderů, kteří jsou ochotni pomoci zachránit život na výzvu operačního střediska Zdravotnické záchranné služby Královéhradeckého kraje.

Všichni aktivní First responderi ZZS KHK jsou při zásahu označeni reflexní vestou s popisem „First responder – Poskytovatel první pomoci“ na zadní straně a logem ZZS KHK na přední straně.

Dosavadní zkušenosti a úspěšné zásahy First responderů Zdravotnické záchranné služby Královéhradeckého kraje potvrzují opodstatněnost tohoto projektu.

Registrace do systému je možná na webových stránkách [fr.zzskhk.cz](http://fr.zzskhk.cz). Případné dotazy zájemců o zařazení do registru First responderů ZZS KHK rádi zodpovíme na e-mailu: [fr@zzskhk.cz](mailto:fr@zzskhk.cz).

Zdravotnická záchraná služba  
Královéhradeckého kraje



## V období prosinec 2016 až únor 2017 oslavili kulaté životní výročí:

Oblastní nemocnice Náchod a.s.
<b>Bc. Lucie Ansorgová</b> všeobecná sestra, neurologické oddělení, Náchod
<b>Martina Baudyšová</b> dokumentační pracovníce, klinická onkologie, Náchod
<b>Renata Daslíková</b> sanitář, LDN, Náchod
<b>Romana Dubánková</b> sanitář, chirurgické oddělení, Rychnov nad Kněžnou
<b>Miroslava Dvořáčková</b> všeobecná sestra, chirurgické oddělení, Náchod
<b>MUDr. Adéla Hažmuková</b> multidisciplinární JIP, Broumov
<b>Renata Hliněná</b> pomocnice na úklid, odd. klinické onkologie, Rychnov n. K.
<b>Mgr. Renata Jahelková</b> zdravotní laborant, OKB, Náchod
<b>Šárka Jurčiová</b> zdravotní laborant, OKB, Broumov
<b>Ing. Iveta Justová</b> zdravotní laborant, OKB, Náchod
<b>MUDr. Michal Koutek</b> ARO, Náchod
<b>Pavla Königová</b> všeobecná sestra, ARO, Náchod
<b>Josef Krejčík</b> dělník ve zdravotnictví, COS, Rychnov nad Kněžnou
<b>Martina Kubičková</b> staniční sestra, chirurgické oddělení, Rychnov nad Kněžnou
<b>Pavla Kultová</b> referent technického úseku, Náchod
<b>Olesia Laver</b> lékař, interna, Broumov
<b>Iva Lepšová</b> dělník ve zdravotnictví, ortopedické oddělení, Náchod
<b>Kamila Linhartová</b> všeobecná sestra, interní oddělení, Náchod
<b>MUDr. Marek Lipenský</b> interna, Broumov
<b>Jana Machková</b> ošetřovatel, interní oddělení, Náchod
<b>Zdenka Machová, DiS.</b> všeobecná sestra, interní oddělení, Náchod
<b>Marta Marková</b> všeobecná sestra, ORL, Náchod
<b>MUDr. Jiří Martinů</b> interní oddělení, Náchod
<b>Monika Nedvídková</b> , porodní asistentka, gynekologicko-porodnické oddělení, Rychnov nad Kněžnou
<b>Monika Némethová</b> všeobecná sestra, interní oddělení, Rychnov nad Kněžnou
<b>Marcela Nováková</b> zdravotnický asistent, chirurgické oddělení, Náchod
<b>Marcela Patrná</b> pomocná kuchařka, Náchod
<b>Linda Raníková</b> všeobecná sestra, interní oddělení, Náchod

Oblastní nemocnice Náchod a.s.
<b>Martina Rosecká</b> všeobecná sestra, ortopedické oddělení, Náchod
<b>Alena Rychlinková</b> , pomocnice na úklid, chirurgické oddělení, Rychnov nad Kněžnou
<b>Bc. Blanka Sládková</b> , porodní asistentka, gynekologicko-porodnické oddělení, Rychnov nad Kněžnou
<b>Jiřina Smítalová</b> hlavní sestra, Rychnov nad Kněžnou
<b>Renata Sršňová</b> , zdravotní laborant, oddělení transfúzní a hematologické, Rychnov nad Kněžnou
<b>Ludmila Suchaňková</b> všeobecná sestra, multidisciplinární JIP, Broumov
<b>Petra Šimonová, DiS.</b> , staniční sestra, následná rehabilitační péče, Rychnov nad Kněžnou
<b>Jitka Škaldová</b> všeobecná sestra, ARO, Náchod
<b>Blanka Šolínová</b> pomocná kuchařka, Náchod
<b>Dagmar Štěpánková</b> referent PaM, Náchod
<b>Jindra Václavíková</b> , všeobecná sestra, interní oddělení, Rychnov nad Kněžnou
<b>Pavla Valášková</b> vrchní sestra, interní oddělení, Náchod
<b>Květa Vičková</b> všeobecná sestra, pediatrické oddělení, Náchod
<b>Jana Volfová</b> všeobecná sestra, ARO, Náchod

Oblastní nemocnice Jičín a.s.
<b>Magda Bílková</b> sanitář, LDN
<b>Jana Bucharová</b> referent infocentra, podatelna
<b>MUDr. Pavel Ježek</b> oddělení transfúzní a hematologické
<b>MUDr. Daniela Jurčínová</b> chirurgické oddělení
<b>Kateřina Kazdová</b> porodní asistentka, gynekologicko-porodnické oddělení
<b>MUDr. Roman Kovář</b> interní oddělení Jičín, Nový Bydžov
<b>Svatava Krejcarová</b> vedoucí zdravotní laborant, oddělení klinické mikrobiologie
<b>Bc. Monika Laštůvková</b> všeobecná sestra, interní oddělení Jičín, Nový Bydžov
<b>Štěpánka Matoušová</b> všeobecná sestra, COS
<b>Bc. Pavla Mikasová, DiS.</b> všeobecná sestra, LDN
<b>Lada Nezkusilová</b> všeobecná sestra, ORL
<b>Stanislava Nožičková</b> vrátná
<b>Bc. Pavlína Oborníková</b> všeobecná sestra, interní oddělení Jičín, Nový Bydžov

Oblastní nemocnice Jičín a.s.
<b>Michaela Patolánová, DiS.</b> všeobecná sestra, radiční a klinická onkologie
<b>Nikola Pelcová</b> všeobecná sestra, chirurgické oddělení
<b>Marcela Pivinská</b> všeobecná sestra, chirurgické oddělení
<b>Lucia Slovákova</b> všeobecná sestra, interní oddělení Jičín, Nový Bydžov
<b>Eliška Steinerová</b> sanitář, LDN
<b>Eva Šulcová</b> referent technického úseku
<b>Irena Trčová</b> všeobecná sestra, rehabilitační oddělení Nový Bydžov
<b>Mgr. Alice Vávrová</b> psycholog, psychiatrické oddělení
<b>Dana Vlášková</b> všeobecná sestra, LDN
<b>Filip Wagner</b> sanitář, LDN

Městská nemocnice, a.s. Dvůr Králové nad Labem
<b>Mgr. Jana Holanová</b> místopředsedkyně představenstva, hlavní sestra
<b>Eva Tajbrová</b> všeobecná sestra, chirurgické oddělení

Oblastní nemocnice Trutnov a.s.
<b>Hana Grofová</b> referent infocentra, podatelna
<b>Eva Horváthová</b> pomocnice na úklid, chirurgické oddělení
<b>Milada Kánoczková</b> zdravotní laborant, oddělení klinické mikrobiologie
<b>Markéta Korotvičková</b> všeobecná sestra, oddělení transfúzní a hematologické
<b>MUDr. Miroslav Lenner</b> chirurgické oddělení
<b>MUDr. Bohumil Matušik</b> neurologické oddělení
<b>Linda Moravcová, DiS.</b> zdravotnický záchranář, ARO
<b>Markéta Nevečeřalová</b> všeobecná sestra, oddělení transfúzní a hematologické
<b>Jana Řeháková</b> všeobecná sestra, rehabilitační oddělení
<b>Magda Saková</b> všeobecná sestra, neurologické oddělení
<b>Bc. Nikol Sasková</b> staniční sestra, chirurgické oddělení
<b>Bc. Petra Sasková</b> všeobecná sestra, chirurgické oddělení
<b>Štěpánka Sýkorová, DiS.</b> všeobecná sestra, ARO
<b>Mgr. Andrea Šváblová</b> všeobecná sestra, radioterapeutické oddělení



# Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje

Společnosti Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje a.s.

