



## Unikátní metoda záchrany pacientů s rozsáhlými popáleninami

V srpnu 2015 byl po vznícení metanu na Dole Darkov v Karviné převezen na Popáleninové centrum Fakultní nemocnice Ostrava havíř s popáleninami na 90 procentech těla. Život tomuto muži i jiným třem pacientům s rozsáhlými popáleninami pomohla zachránit metoda meek mikrograftingu, kterou v tomto centru používají od roku 2013.

Pokračování na straně 3



## Nový pohled na management léčby cévních mozkových příhod

Téměř 300 účastníků z řad neurologů, neurochirurgů, radiologů, rehabilitačních lékařů, logopedů, zdravotních sester a dalších specialistů na léčbu cévních mozkových příhod se setkalo ve dnech 15.–17. června v Mikulově na Českém a slovenském cerebrovaskulárním kongresu.

Dominujícími tématy kongresu byla diskuse směřující ke zrychlení podávání intravenózní trombolýzy

a navýšení počtu provádění endovaskulární terapie, což jsou v současné době neúčinnější metody léčby akutního mozkového infarktu. Konference se věnovala i cévní chirurgii, zobrazovacím metodám, využití ultrazvuku v léčbě CMP nebo rehabilitaci, což poukazuje na multidisciplinární povahu onemocnění, jehož léčba vyžaduje zapojení několika lékařských oborů.

Pokračování na straně 3

## Peer péče pro zaměstnance nemocnice

Peer péče je určena všem zaměstnancům FNO. Jejím podstatou je podpora zdravotníků, kteří prožívají profesně náročné a někdy i nadlimitně závažné situace v průběhu výkonu svého povolání. Peer je zdravotnický pracovník vyškolený v poskytování první psychické pomoci na kolegiální úrovni s cílem normalizovat stresovou reakci zasaženého kolegy, snížit její míru, podpořit kolegu při zpracování symptomů takové reakce. Seznam kontaktů na interní peery FNO je k dispozici na intranetu cestou: intranet-dokumenty-Útvar náměstka pro ošetrovatelskou péči-dokumentace-manuál zdravotnických pracovníků nelékařských oborů-dokument č. 30, nebo je možné se na peera obrátit prostřednictvím e-mailové adresy: [peer.pece@fno.cz](mailto:peer.pece@fno.cz).



Psychosociální intervenční služba je také na oficiálních webových stránkách SPISu ([www.spiscr.info](http://www.spiscr.info)).

Mgr. Radim Němec  
vrchní sestra, oddělení psychiatrické

## Gerontologické dny

Ve dnech 19. až 21. října se budou v Domě kultury města Ostravy konat Gerontologické dny Ostrava. „Předmětem této tradiční odborné akce je komplexní přístup k péči o seniory. Kromě jiného zde přednášejí lékaři a nelékařští zdravotníci pracovníci z Fakultní nemocnice Ostrava a prezentují vysoce odbornou péči o seniory, kterou naše nemocnice nabízí,“ informuje MUDr. Milan Stolička, Ph.D., primář Léčebny dlouhodobě nemocných v Klokočově a zároveň hlavní odborný garant zmíněného kongresu, a uzavírá: „V tomto roce je pořádán již dvacátý ročník, na nějž zvou všechny, kteří se o problematiku péče o seniory zajímají.“



Na výsledky modernizace Léčebny dlouhodobě nemocných v Klokočově pozitivně reagují zaměstnanci i pacienti.

Více na stranách 6 a 7



Ve dnech 8. až 10. června se v Ostravě uskutečnil didaktický kurz s názvem Poskytnutí neodkladné nemocniční péče v traumatologii.

Více na straně 2

## Obohatte jiné i sebe

„To, co dělám, má smysl nejen pro ostatní, ale i pro mě samotnou,“ říká na vnitřní dvoustraně Nemocničních listů dobrovolnice Adéla Odrihocká, která spolupracuje s Dobrovolnickým centrem ADRA Ostrava. ADRA nyní oslovuje i zájemce, kteří by byli ochotni věnovat hodinu svého času seniorům. Hlásit se mohou v Dobrovolnickém centru ADRA Ostrava, Jiráskovo náměstí 4, mezi 13. a 17. hodinou každou první středu v měsíci nebo podle domluvy na tel. č. 605 784 584.

## Poskytnutí neodkladné nemocniční péče

Ve dnech 8. až 10. června se v Ostravě díky kooperaci s vedením Moravskoslezského kraje uskutečnil didaktický kurz s názvem Poskytnutí neodkladné nemocniční péče v traumatologii (ATLS). Licenci pro vedení tohoto kurzu v ČR vlastní FNO Hradec Králové. Samotný kurz vede fakulta licencovaných instruktorů z celé republiky. Dvě desítky moravskoslezských chirurgů, ortopedů, traumatologů a lékařů dalších oborů, z nichž jedenáct bylo z Fakultní nemocnice Ostrava, se v jeho průběhu seznámily s nejnovějšími principy vstupního ošetření závažně zraněných pacientů zejména na urgentních příjmech nemocnic. Účastníci kurzu získali statut providera.

„Jde o univerzální kurz otevřený všem medicínským odbornostem a navíc vhodný pro jakýkoliv druh zdravotnického zařízení, od malé okresní nemocnice až po velkou fakultní nemocnici. Tento celosvětově uznávaný a nejpropracovanější systém život zachraňujících postupů u závažně zraněných se zrodil v 70. letech minulého století ve Spojených státech na popud lékaře Jamese K. Stynera, jehož motivovaly vlastní špatné zkušenosti s tehdejšími systémy ve zdravotnických zařízeních, jež nebyla schopna urgentním pacientům poskytnout adekvátní péči,“ upřesňuje MUDr. Jiří Demel z Traumatologického centra FNO, který v Ostravě vedl fakultu jako ředitel kurzu. „Kurz pod názvem ATLS se začal vyučovat v roce 1980

a v dnešní době jej lékaři absolvují zcela běžně. Vznikl pod záštitou společnosti chirurgů American College of Surgeons. Ta neustále zdokonaluje postupy chování k těžce zraněným pacientům na příjmech v nemocničních zařízeních i to, jak logicky navazujícími kroky řešit jejich těžký zdravotní stav tak, aby měli co největší šanci na přežití. Každé čtyři roky je tento systém doplňován a inovován a prostřednictvím kurzu a školení frekventantů, providerů a školením instruktorů šířen po celém světě.“

Pod záštitou České společnosti pro úrazovou chirurgii získala v roce 2011 licenci na pořádání tohoto prestižního kurzu v České republice FNO Hradec Králové v osobě MUDr. Jaromíra Kočího. MUDr. Jiří Demel byl jedním z prvních instruktorů v republice, kteří se školili v zahraničí.

„V našich podmínkách, kde je přednemocniční péče na vynikající úrovni, by se mohlo zdát, že je takový kurz zbytečný. Není to pravda,“ zdůrazňuje MUDr. Demel a upozorňuje na to, jak nebezpečně jednoduché je podlehnout rutině či nesoustředění nebo některé kroky ve spěchu opomenout. „Také se může stát, že se lékař pod vlivem stresu a vypětí dostane do stavu rozhodovací paralýzy. V tom případě mu může znalost primárního postupu pomoci jít dál přesně krok za krokem. Nejprve je třeba zajistit, aby se kyslík dostal do plic i přes všemožné překážky způsobené úrazem. Může jít



například o bezvědomí, takzvaný zapadlý jazyk nebo neprůchodnost dýchacích cest. Pokud člověk nedýchá, umírá během dvou minut. Lékař tedy velmi jednoduchým manévrem v podobě předsunutí čelisti zabezpečí průchod proudy vzduchu do dalších etází dýchacího systému. Tím se zároveň sníží riziko následných komplikací. Dále je nezbytné zastavit krvácení, rozhodnout, zda je nutná operace, případně transport, anebo jestli vyšetřování bude pokračovat dál. Při postupu ATLS se nestanovuje diagnóza pacienta, ale primárně se zjišťuje, co brání tomu, aby přežil. Až poté, co je pacient zabezpečen a stabilizován, je prostor na stanovení diagnózy a předání pacienta specialistům,“ shrnuje MUDr. Demel.

- gl -

## Lymfocentrum jako součást mezioborové péče

Lymfologové z fakultních nemocnic a velkých lymfologických center se sejdou ve Fakultní nemocnici Ostrava během Mezinárodního certifikačního kurzu pořádaného ve dnech 7. až 9. září v lymfocentru FNO. To je umístěno v budově, v níž sídlí lůžková část kožního oddělení, je velmi komfortně vybaveno, působí příjemně luxusně a ničím nepřipomíná nemocniční prostory. V polovině roku 2015 bylo rozšířeno a přemístěno do nových prostor. Právě díky tomu je lymfocentrum schopno pečovat o mnohem větší množství pacientů než dříve – během deseti měsíců provozu jej navštívilo už více než 300 pacientů a klientů.

„Nejčastěji se setkáváme s pacienty s chronickým lymfedémem dolních končetin při onemocnění žilního systému a dále s pacienty s akutním lymfedémem vzniklým po odstranění lymfatických uzlin kvůli nádorovému onemocnění, například melanomu, karcinomu prsu a gynekologickým nádorům,“ sděluje primářka kožního oddělení Fakultní nemocnice Ostrava MUDr. Yveta Vantuchová,

Ph.D., která zároveň zdůrazňuje možnosti zapojení lymfocentra do mezioborové péče o pacienty. Pacienti přicházejí na doporučení dermatologů, cévních lékařů, z chirurgických ambulancí a mamologických center, případně z onkogynekologických pracovišť.

Léčebná lymfoterapie probíhá ve dvou fázích, tzv. redukční a udržovací. Fáze redukční probíhá zpočátku denně, po dobu 4 až 6 týdnů. Poté následuje fáze udržovací, kdy pacient k procedurám dochází jednou týdně v závislosti na závažnosti stavu. Kombinují se lymfodrenáže manuální a přístrojová, nezbytnou součástí je kompresivní terapie a podpůrná cvičení. O pacienty se stará tým erudovaných lymfologických sester pod vedením lékaře dermatologa s lymfologickou specializací. Ten zajistí komplexní péči o další možné kožní problémy, které se mohou vyskytovat v souvislosti s lymfedémem – mezivrstevní plíseň, iritační dermatitidy, bérčové vředy apod.

„Na lymfatické masáže mohou docházet klienti



i z kosmetických důvodů. Pozitivní kosmetický efekt mají lymfomasáže na celulitidu, na zpomalení stárnutí pleti a otoky obličeje, zejména víček. Pokud se o lymfatické masáže zajímá klient z kosmetických důvodů, doporučujeme deset návštěv v průběhu dvou měsíců,“ vysvětluje vrchní sestra kožního oddělení Mgr. Lenka Krupová a dodává, že i tehdy vhodnost lymfatických masáží posuzuje lékař a v případě nutnosti doporučuje cévní vyšetření.

- gl -

## Seminář kliniky nukleární medicíny a ortopedické oddělení

Klinika nukleární medicíny FNO uspořádala ve spolupráci s ortopedickým oddělením FNO seminář týkající se scintigrafie skeletu a radiosynoviortézy kloubů, který se konal 21. června v přednáškovém sále Domova sester. Program zaplnily přednášky shrnující zdejší dlouholeté zkušenosti s léčbou otevřenými radioaktivními zářiči v oblasti kloubních onemocnění, doplněny byly i fyzikálním přehledem metod a jejich principů. Pro kliniky z jiných oborů byl určen přehled možností scintigrafických metod při patologiích pohybového systému, naopak pro lékaře nukleární medicíny byl cenný po-

hled specialisty ortopeda. Ve druhé části seminář pokračoval workshopem, kdy měli účastníci skvělou příležitost vyzkoušet si kompletní zpracování scintigrafických dat několika připravených kauzistik na jedenácti nainstalovaných vyhodnocovacích stanicích Philips IntelliSpace Portal 8.0. Seminář se zúčastnili lékaři především z řad ortopedů, revmatologů a specialistů nukleární medicíny nejen z našeho regionu.

Hana Materová

Klinika nukleární medicíny FNO

## Počet členů odborových organizací ve FN Ostrava k 30. červnu 2016

**Základní organizace Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče FNO**

■ Počet řádných členů ZO	902
■ Počet přidružených členů ZO	12
■ Celkem počet členů ZO	914
■ Počet členů Klubu důchodců	139

**Místní lékařský odborový klub FNO**

■ Počet členů	68
---------------	----

**Profesní a odborová unie zdravotnických pracovníků při FNO**

■ Počet členů	33
---------------	----

## Unikátní metoda záchranu pacientů s rozsáhlými popáleninami



Pokračování ze strany 1

„Je ideální pro záchranu pacientů s rozsáhlými popáleninami, u nichž je nedostatek odběrových ploch. Má totiž vysokou výtěžnost odběrových oblastí, což významně zvyšuje pravděpodobnost záchranu pacienta,“ říká MUDr. Hana Klosová, Ph.D., zástupkyně primářky Popáleninového centra FNO. „Její hlavní výhoda totiž spočívá v tom, že pomocí přístroje Humeca dermatom lze zpracovat i sebemenší kousky kůže. Ty prokrájíme na kožní mikrografty o velikosti 3 x 3 mm, jež jsou přenášeny na popálená místa na speciálních fóliích, které mají schopnost expanze 1:3, 1:4, 1:6 nebo až 1:9. Kožní známky se poté přihojí na transplantovaný povrch, z jejich okrajů se začíná rozrůstat nový epitel a plochy se velice pěkně hojí. Kožní známky jsou zpravidla přihojeny kolem dvanáctého až osmnáctého dne a k celkovému zhojení transplantované části dochází kolem tří až čtyř týdnů od první operace. Výhodou je kromě jiného i to, že

dvouvrstevné fólie, na nichž jsou štěpy rozmístěny, umožňují při transplantaci nekomplikovanou manipulaci s expandovanými kožními mikrografty, na rozdíl od klasické metody, kdy jsou štěpy přenášeny pomocí sterilního papíru. Při použití metody meek mikrograftingu jsou tedy štěpy mnohem méně traumatizovány.“

Rozdíl je i v tom, že klasická metoda nedokáže zpracovat tak malé kousky kůže. „Podstatný je i pravidelný tvar kožních známek. Izolované čtverečky velikosti 3 x 3 mm jsou pro následné laserové ošetření živek mnohem vhodnější, než síť ok vytvořená při klasické metodě, která je kvůli nepravidelným okrajům na broušení mnohem náročnější. Při meek mikrograftingu má každá kostička čtyři pravidelné strany, z nichž každou můžeme přesně zbrousit. Další výhodou je, že čtverečky mezi sebou nejsou vzájemně spojeny, jako tomu je při klasické metodě. To se jeví výhodnější při následném hojení, protože je menší riziko vzniku jizevnatých kontraktur a jizvy jsou funkčně kvalitnější. Ani u jednoho z pacientů, u nichž jsme meek techniku použili, nedošlo ke vzniku jizevnaté kontraktury s nutností operačního uvolnění. Navíc je prokázáno, že mikrografty jsou odolnější vůči infekci. Krátce řečeno, meek mikrografting má větší výtěžnost a je pro lékaře i pacienta komfortnější,“

pokračuje MUDr. Klosová, podle níž přínos spočívá i v tom, že při meek technice lze podle rozsahu dostupných odběrových ploch velmi dobře plánovat jednotlivé operační etapy. To vše v konečném důsledku mírně zkrátí dobu hospitalizace, což se projeví i na utlumení ekonomické náročnosti této metody. Ta je oproti klasickému postupu vyšší. „Ekonomická náročnost spočívá v nákupu expanzní fólie, kdy jeden kus podle velikosti expanze pokryje 0,5 až 1 procento tělního povrchu. Každý neexpandovaný štěp je pokládán na samostatnou speciální fólii s předurčenou expanzí. Při expanzi 1:4 potřebujeme k transplantaci jednoho procenta povrchu tělního, což je – podle hmotnosti pacienta – plocha o velikosti přibližně 180 až 220 cm<sup>2</sup>, dva kusy expanzní fólie. Jedna fólie přitom stojí 1 800 korun. Největší rozsah ploch, který jsme dosud transplantovali pomocí meek mikrograftingu, byl 44,5 procenta povrchu tělního,“ upřesňuje MUDr. Klosová s tím, že právě vyšší cenová náročnost rozvoj této metody utlumila. Meek mikrografting byl totiž publikován už v roce 1958. Ale protože se krátce poté objevila levnější metoda zvaná mesh grafting, meek mikrografting ustoupil ze scény. Nově byl „objeven“ až v 90. letech 20. století odborníky v Holandsku.

Popáleninové centrum Fakultní nemocnice Ostrava je jedním ze dvou pracovišť v republice, která s metodou meek mikrograftingu pracují. V průběhu necelých tří let bylo touto technikou provedeno celkem čtrnáct operací u čtyř pacientů. „Vzhledem k tomu, že oproti klasické technice síťování štěpů má meek mikrografting jednoznačné výhody, bylo by přínosné používat jej u co největšího počtu pacientů s rozsáhlým popálením a s nedostatkem odběrových ploch,“ uzavírá MUDr. Klosová.

- gl -

## Nový pohled na management léčby cévních mozkových příhod

Pokračování ze strany 1

Co převratného letošního ročníku konference přinesl, přiblížil doc. MUDr. Michal Bar, Ph.D., člen organizačního výboru kongresu. „Povedla se nám řada věcí, ale jedna byla nad očekávání úžasná. Prezentovali jsme videa z několika nemocnic příjmu pacienta s podezřením na CMP do nemocnice o diagnostice CMP a její akutní léčbě. Byla prezentována videa z nemocnice v Nitře, z fakultních nemocnic v Ostravě, v Motole a u sv. Anny v Brně. CMP je nemoc, u které jde opravdu o každou minutu, protože s přibývajícím časem se šance na vyléčení pacienta snižuje. Cílem nás, neurologů, je pracovat na logistice léčby tak, abychom čas od příjezdu pacienta do podání léčby stále snižovali. A právě videa, natočená ve třech českých nemocnicích, včetně Fakultní nemocnice Ostrava, a jedné na Slovensku, nám dokázala, že jsme schopni v optimálních případech léčit pacienta do 20 minut, což je o 30 až 40 minut méně, než je současný průměrný stav v České republice. Tím největším přínosem bylo, že jsme všichni vlastně poprvé viděli, jak to dělají naši kolegové, a uvědomili jsme si, kde jsou v systému překážky, které nám brání léčit pacienta rychleji. Teď už jen závisí na každém z nás, aby ve své nemocnici dokázal překážky odstranit. Uvidíme během roku, jak se nám povedlo léčbu zrychlit.“

V Mikulově se také podělili o své zkušenosti s léčbou iktových pacientů dva pozvaní zahraniční řečníci – Viktor Szeder, který působí jako inter-

venční neurolog na Kalifornské univerzitě v Los Angeles (UCLA), a Pauli Ylikotila z Univerzitní nemocnice ve finském Turku. Přítomnost obou zahraničních hostů pozvedla akci na mezinárodní úroveň a inspirovala k bohaté diskusi o managementu léčby. Lékaři komplexního cerebrovaskulárního centra prezentovali tři původní originální práce, doc. MUDr. Michal Bar vedl workshop o CT diagnostice akutní ischemické CMP a hodnocení akutních ischemických změn pomocí ASPECT skóre, prim. MUDr. Petr Hon vedl neurointenzivistický panel kongresu a prof. MUDr. David Školoudík předsedal kongresové neurosonologické sekci.

Na konferenci se projevila velká soudržnost cévních neurologů a jejich velké odhodlání posouvat léčbu vpřed. Všichni si uvědomují rostoucí trend výskytu cévních mozkových příhod, ale i možnosti výzkumu, který rychle přináší nové poznatky, jež mohou zachránit více a více pacientů. Otevřela se



MUDr. Viktor Szeder, Ph.D., intervenční neurolog z Kalifornské univerzity v Los Angeles.

zde také multioborová diskuse s radiology, která by mohla přispět k lepší koordinaci léčby o iktové pacienty. „Největší výzvou nyní zůstává dostupnost rehabilitace pro pacienty po CMP,“ uvedl MUDr. Dan Václavík z předsednictva Cerebrovaskulární sekce České neurologické společnosti, a dodal: „Tento problém vlastně často maří i dobré výsledky léčby akutní fáze CMP.“

doc. MUDr. Michal Bar, Ph.D., FESO člen organizačního výboru kongresu, vedoucí koordinátor KCC FN Ostrava

## Výhra v podobě dobré nálady, pozitivního přístupu a úsměvu na tv

Neurochirurgická klinika FNO poskytuje jako jediná v kraji komplexní pomoc pacientům s onemocněními, která postihují nervový systém, tedy mozek, periferní nervovou soustavu, páteř a míchu. Klinika je součástí traumatologického centra, onkologického centra, cerebrovaskulárního centra prvního stupně a centra endoskopické chirurgie baze lební. Od roku 2002 je rovněž středoevropským školicím centrem ve spondylochirurgii a v roce 2006 byla akreditována jako postgraduální výukové pracoviště. Patří mezi tři největší pracoviště v republice a je, co do počtu operací, největším centrem na Moravě.

Toto vysoce specializované pracoviště má dvě standardní oddělení. „Na oddělení A se 30 lůžky jsou hospitalizováni pacienti, u nichž je nutná operace hlavy, páteře, periferních nervů nebo diagnostický výkon. Na oddělení B je deset standardních lůžek a 15 lůžek spinální jednotky. Součástí kliniky jsou i dvě jednotky intenzivní péče, každá má šest lůžek, a neurochirurgická ambulance,“ popisuje kliniku její vrchní sestra **Mgr. Karla Kočí**, pod kterou spadá 62 zdravotních sester, dva zdravotničtí asistenti, osmnáct sanitářů a referentka. „Z toho 11 sester pracuje na spinální jednotce, speciálním pracovišti, které zde funguje od roku 2002 a zajišťuje komplexní péči o pacienty s pora-

něním míchy, u nichž došlo k částečné nebo úplné lézi míšni, nebo o pacienty se závažným nádorovým nebo degenerativním onemocněním s neurologickým deficitem. Na vzniku tohoto pracoviště se intenzivně podílela bývalá vrchní sestra Květuše Lyčková. Já jen navazuji na její kvalitní práci,“ pokračuje Mgr. Kočí, která je v nové pozici od listopadu loňského roku, na neurochirurgii však pracuje už od roku 1991.

V akutní fázi jsou pacienti hospitalizováni na JIP. Pokud to jejich zdravotní stav dovolí, začíná se už zde s některými prvky rehabilitace, aby se předešlo zkrácení svalů. „Po zvládnutí akutní fáze jsou převezeni na spinální jednotku, která zajišťuje komplexní ošetrovatelskou péči a především včasnou rehabilitaci s nácvikem soběstačnosti. Každý pacient má individuální plán rehabilitace, fyzioterapie a ergoterapie a cvičí minimálně dvakrát denně, včetně sobot a svátků, a to buď na pokoji, nebo v některé ze dvou moderních tělocvičen, jež jsou součástí tohoto pracoviště. Rehabilitace pacientům pomáhá v boji proti spasmu, zkrácení svalů, k celkovému zlepšení fyzické kondice a k rychlejšímu návratu do běžného života. Prostřednictvím ergoterapie se učí dennodenním aktivitám, včetně přesunu na židli nebo do vozíku, a nacvičují hlavně

jemnou motoriku v podobě běžných denních stereotypů, jako je čištění zubů, hygiena, používání speciální lžice při jídle. Ve speciálně upravené kuchynce se je snažíme zapojit do vaření, mytí nádobí a podobně,“ přibližuje Mgr. Kočí.

Na spinální jednotku se dostávají pacienti nejčastěji po úrazech způsobených dopravní nehodou, ať již v autě nebo na motorce, dále po úrazech po skoku do vody, na lyžích, snowboardu i jiných sportech nebo po pracovních úrazech po pádu z výšky a podobně. Kromě fyzického postižení mají vzhledem ke svému zdravotnímu stavu i nemalé psychické problémy, změny nálad jsou u nich na denním pořádku. Práce zdravotních sester je proto náročná nejen fyzicky, ale i psychicky. O to více vítají pomoc ergoterapeutů a rehabilitačních pracovníků pod vedením Mgr. Zdeňka Guřana, kteří sem docházejí z Kliniky léčebné rehabilitace FNO a jsou nezbytnou součástí týmu spinální jednotky. „Bez nich by to opravdu nešlo,“ zdůrazňuje vrchní sestra. „Každý pacient má polohovatelné elektrické lůžko vybavené antidekubitními matracemi, jehož prostřednictvím ho zdravotničtí pracovníci pravidelně polohují. Nad každou postelí je speciální závesný systém pro rehabilitaci nebo manipulaci s nemocným a nezbytnou součástí jsou i moderní invalidní vozíky, motomechy k procvičo-

## To, co dělám, má smysl. Nejen pro ostatní, ale i pro mě samotnou

O dobrovolnictví začala dvaadvacetiletá Adéla Odrihocká uvažovat už během svého studia na Jazykovém gymnáziu, paradoxně získala více prostoru pro své koníčky, takže se zapojením do dobrovolnického programu neváhala... Dr



### Co vás k dobrovolnictví přivedlo?

Vždy mě přitahovalo zdravotnické prostředí, dlouhá léta jsem chtěla jít na medicínu, ale intenzivní, kvalitní výuka francouzštiny a několik pobytů ve Francii během studia na gymnáziu mě ovlivnilo natolik, že jsem se nakonec rozhodla vydat tímto směrem. Věděla jsem, že jestli se jednou budu dobrovolnické činnosti věnovat, bude to určitě v nemocnici a u dětí. Když pak o prázdninách po mé maturitě byla má sestra na dva týdny hospitalizována na dětském oddělení, ve vedlejším pokoji jsem si všimla sedmileté holčičky, která tam byla po autonehodě. Měla zlomeniny obou rukou, celé dny seděla na posteli, usmívala se a mávala na mě pokaždé, když jsem procházela kolem. Nikdo z rodiny ji

nenavštěvoval. Tehdy jsem se šla zeptat sestry, jestli bych za ní mohla jít na pokoj. Nebyly proti, naopak. Za tou holčičkou jsem chodila ještě dlouho poté, co mou sestru pustili domů. Tato situace radikálně přispěla k mému rozhodnutí přihlásit se do dobrovolnického programu. Především jsem ale vděčná svým rodičům, kteří se mi odmalicka hodně věnovali, vedli mě k umění, hudbě, literatuře a především mi byli vzorem a předávali mi správné hodnoty a pravidla pro život ve společnosti. Vyrůstala jsem v místě, kde byla vzájemná pomoc samozřejmostí, pomáhali jsme si navzájem, a také každému mimo rodinu, kdo to zrovna potřeboval. To podle mého názoru byly a jsou stěžejní faktory.

### Co pro vás dobrovolnictví znamená?

Vím, že svými činy nezachráním svět, na to jsem dost velký realista, ale mohu alespoň částečně přispět k jeho zlepšení. I kdybych pomohla jen několika lidem, pořád to za to stojí. Jsem přesvědčena, že psychická pohoda je nedílnou součástí celého uzdravovacího a léčebného procesu. I přesto, že malé děti mají extrémní schopnost adaptace a ve většině případů je celá situace a hospitalizace mnohem obtížnější pro rodiče než pro samotné děti, těší mě, že malí pacienti mohou díky jiné činnosti na chvíli zapomenout na své zdravotní problémy, nemoc nebo na zákroky, které je čekají. Dny bez rodičů, kteří nemají možnost tak častých návštěv, pro ně musejí být také mnohdy dlouhé. Z vlastní zkušenosti vím, že vlivný a usměvavý personál s milým a lidským přístupem je podstatnou součástí každého zdravotnického zařízení, ať už to jsou lékaři, sestřičky nebo právě dobrovolníci, kteří mohou do nemocniční rutiny přinést trochu vnější

ho života a zpestření. Nemocnice nemusí znamenat jen negativní zážitky a špatné vzpomínky, ba naopak. A já jsem moc ráda, že k tomu mohu přispět. Občas to na oddělení vůbec nevypadá jako v nemocnici, z jídelny se ozývá hlasitý smích a děti jsou roz dováděné, pobíhají kolem a těší se, až se pochlubí svými výrobky rodičům a sestřičkám.

A také, jak se říká, abychom pochopili, musíme sami zažít. A protože jsem sama nemocná, mohu se vžít do pocitů dětí. Na gymnáziu jsem začala mít zdravotní problémy a trvalo několik let, než jsme společnými silami s lékaři přišli na to, o co vlastně jde. Mám dysautonomii, jedná se o narušenou funkci autonomního nervového systému. Na neurologii se často setkávám s dětmi, které také žijí dlouhá léta nediagnostikované, potýkají se s problémem, pro který nemá nikdy jméno, nebo je jejich cesta k oficiální diagnóze velmi trnitá. Vím, jak je ve společnosti neskutečně obtížné vypadat naprosto zdravě a přitom žít s nemocí, která je v denním životě velmi limitující. Vím, jaké to je strávit každý měsíc nespočet hodin po nemocnicích a ordinacích. A přesně takové problémy řeší i děti, s nimiž se setkávám na neurologii. Pokládají si mnoho otázek, někdy vlastně ani neví, co si pod pojmem nemoci, která jim třeba právě byla diagnostikována, mají představit. Pamatuji si na holčičku, které diagnostikovali epilepsii. Tehdy mi řekla: „Teď, když mám tu nemoc, to budu mít ve škole těžší.“ Jsem ráda, že je mohu pochopit.

### Zažila jste jako dobrovolník situaci, na kterou určitě nikdy nezapomenete?

Je jich mnoho, ale jeden zážitek byl obzvláště emotivní a utkvěl mi v paměti. Během jednoho



vání končetin, různá chodítka, vertikalizační stoly a další. Speciální zvedák nechybí ani v bezbariérové koupelně, kde máme dokonce i perličkovou vanu. Pracovníci, jichž je zde stále nedostatek, však s pomocí rehabilitačních pracovníků často, i z časových důvodů, zvládají některé činnosti bez pomoci závěsných zvedáků. O to fyzicky náročnější jejich práce je. Přesto si dokážou udržet dob-

i v tomto směru byli soběstační. Zdejší personál se také pravidelně vzdělává v oblasti polohování pacientů, hojení ran nebo bazální stimulace.

„Dobrý kolektiv je pro každé pracoviště výhodou, zvláště když je sester stále málo. Jsem ráda, že nejen na spinální jednotce, ale i na dalších pracovištích kliniky jsou opravdu kvalitní lidé, kteří spolu dokážou vycházet, pomáhat si a podporovat

rou náladu, pozitivní přístup a úsměv na tváři, za což jim patří obrovské poděkování.“

Sestry spinální jednotky získají zkušenosti potřebné pro péči o zmíněné pacienty během praxe, kdy projdou i jednotkou intenzivní péče. Většina z nich má i kurz katetrizace, což jim umožňuje pacienty nejen cévkovat, ale zároveň je tuto techniku naučit, aby se. Proto jsme se společně s docentem MUDr. Radimem Lipinou, Ph.D., a primářem MUDr. Tomášem Hrbáčem, MBA, rozhodli utužovat interpersonální vztahy prostřednictvím vícedenních seminářů, které jsou vždy spojeny se sportovními akcemi a soutěžemi. Jsem ráda, že o tyto aktivity je zájem a zároveň už přemýšlím nad projekty v podobném duchu, které by přilákaly více kolegyně a kolegů. Věřím, že to vše přispěje k vybudování stabilního týmu a ke snížení fluktuace, která logicky souvisí s psychickou a fyzickou náročností tohoto povolání,“ pokračuje Mgr. Kočí, která chce rozvíjet a podporovat i nejrůznější aktivity pořádané pro pacienty. „O Velikonocích například pletou pomlázky, na Mikuláše jim naši pracovníci nakoupí drobnosti a v patřičných kostýmech je navštíví na pokojích, o Vánocích se tu pořádají rozmanité kulturní akce. Dokonce jsme na spinální jednotce měli i svatbu. Pro pacienty jsou všechny pozitivní vjemy velmi důležité, proto chci v tomto duchu dál pokračovat. Právě tyto skutky totiž vnášejí na všechna pracoviště pozitivní nádechy a pacienti se navzdory svému trápení a bolesti alespoň na chvíli usmívají. A jak se říká, smích a dobrá nálada jsou nejlepšími léky,“ uzavírá vrchní sestra neurochirurgické kliniky své povídání.

Lenka Hatlapatková

ku Pavla Tigrida, ale bránil jí v tom nedostatek času. S nástupem na Filozofickou fakultu Ostravské univerzity však nes je již čtvrtým rokem dobrovolnicí na oddělení dětské neurologie Fakultní nemocnice Ostrava.

kreativního odpoledne vešla do jídelny maminka malé holčičky, říkáme jí Anička. Anička měla nádor na mozku a při našem prvním setkání měla před sebou náročnou desetihodinovou operaci. Její maminka mě tehdy přišla poprosit, jestli by si nemohly vzít pár papírů a nějaké materiály na vyrábění k sobě na pokoj. Anička nemohla mezi děti, byla oslabená a do operace nesměla nic chytit. Už dvakrát totiž museli operaci odložit. Pro maminku to bylo velmi těžké, přála si, aby to už měly s Aničkou obě za sebou. O to horší pro ni bylo, když se o pár minut později dozvěděla, že se operace znovu odkládá a mohou se zase vrátit na chvíli domů. Jednoho dne ale přišla maminka sama, bez Aničky, ta ležela v postýlce. Měla už po operaci, která našťastí dopadla podle plánu, a právě se vrátili z vyšetření. Chtěla jsem Aničku pozdravit. Ale neměla náladu, nemluvila, byla unavená, nechtěla si sednout ani se napít. Otočila jsem se na maminku. Ve tváři měla utrápený výraz, bylo jí líto, že je holčička v tak špatném rozpoložení. Začala jsem si s Aničkou povídat, ta ale byla spíše v roli tichého posluchače. Ukazovala jsem jí barevné papíry, lepidlo a tašku, kterou tím vším můžeme ozdobit. Začala jsem stříhat tenké proužky různých barev a položila jsem je před Aničku. Po chvíli pozorování se Anička posadila, chtěla se napít. Potom vzala lepidlo a začala proužky natírat a já jsem je přesně podle jejích pokynů a s jejím souhlasem lepila na tašku. Když jsme pokryli každý volný centimetr, podala jsem tašku Aničce. Usmála se a začala komunikovat. Její maminka mi děkovala, že už má zase zpátky svou dceru, že ji opět poznává. Byla mi neskutečně vděčná, že jsem jí pomohla. Byla dojatá a já také. Ten den jsem toho

pro ně neudělala moc, ale pro Aničku s její maminkou to znamenalo hodně. Tato situace byla jednou z mnoha, které mi pokaždé připomenou, že to, co dělám, má smysl. Nejen pro ostatní, ale také pro mě samotnou.

#### Kolik času dobrovolnictví věnujete?

Dobrovolnictví je velmi flexibilní, sama si určuji časový rozsah svých aktivit. Měla jsem i roční pauzu, studijně jsem pobývala ve Francii, ale po návratu jsem se k dobrovolnictví ráda vrátila. Své působení jsem pojala formou kreativních dílen, které jednou týdně na neurologii pro děti organizuji. Vše záleží na situaci, na počtu dětí, jejich zdravotním stavu nebo náladě. Průměrně se ale jedná o jednu až čtyři hodiny týdně. Občas také organizujeme jednorázové akce, naposledy to byl červnový Den dětí, v prosinci před Vánoci zase tematické odpoledne zaměřené na tradice v zemích Evropské unie.

#### Čím se zabýváte v běžném životě kromě studia?

Studuji a částečně pracuji, vyučuji, vedu několik jazykových kurzů angličtiny a francouzštiny. Nyní jsem dokončila studium francouzštiny ve sféře podnikání a v září pokračuji magisterským programem v překladatelství a tlumočnictví. Francouzština mi dává neskutečnou svobodu projevu a možnost vyjádřit věci, které jsou nevyjádřitelné a neuvěřitelné v mém mateřském jazyce. Minulý rok jsem strávila na univerzitě v Nancy ve Francii, kde jsem se také kromě jiného zapojila do organizování několika dobrovolnických akcí. Mám dva životy, jeden český a jeden francouzský, které se ale navzájem čím dál více prolínají. Obou si vá-

žím stejně. Myslím si, že si to vždy dokážu zařídit tak, abych se všude cítila dobře a šťastná. Ale pokud jde o chování lidí a sociální prostředí, ve Francii se cítím lépe. Atmosféra ve společnosti je jiná. I přes to všechno, co se děje a co slyšíme v médiích, se tam k sobě lidé v běžném životě na ulici nebo v obchodech chovají lépe, s naprostou úctou a respektem. Tady jsme ještě do takového stadia nedospěli a je to škoda. Myslím si, že by se nám žilo lépe.

#### Máte prostor i na nějaké další koníčky?

Určitě. Snažím se využít každého delšího volna k cestování a k návštěvě přátel v zahraničí, ale volný čas trávím z velké části s rodinou a přáteli. Mám moc ráda procházky v přírodě nebo klidnými městskými uličkami a sympatické kavárny s příjemným prostředím. Odmalička jsem byla vedena k hudbě, hraji na klavír a altovou flétnu, tak si doma čas od času zahrajeme společně. Také se pod odborným vedením věnuji tvůrčímu psaní, píšu fejetony, většinou s nadsázkou a humorem, nebo jen jednoduché popisy situací, zejména z mých zahraničních cest a ze života ve Francii. Občas mě ale také těší být sama, mám ráda literaturu, zejména cizojazyčnou. Nejčastěji vyhledávám romány z lékařského prostředí a autobiografické příběhy lidí, kteří svým životním příběhem mohou inspirovat ostatní nebo jim umožnit, aby se v knize sami našli. Na českou literaturu a četbu v češtině ale nezapomínám.

Lenka Hatlapatková

## Modernizace pomohla snížit dosavadní fyzickou zátěž zdravotnického personálu při péči o nemocné

Práce zdravotních sester v Léčebně dlouhodobě nemocných v Klokočově je fyzicky i psychicky velmi náročná. O to větší radost mají všichni zdejší pracovníci z modernizace, která zde před nedávnem proběhla.

„Skvělá jsou nová elektrická polohovací lůžka, která velmi usnadňují manipulaci s imobilními pacienty, jsou polohovatelná v mnoha směrech. Některá lze snížit tak, aby pacient dosáhl nohama na podlahu, takže i vstávání je jednodušší a snižuje se rovněž riziko pádu. Lůžka tak zdravotním sestram, fyzioterapeutům i dalším pracovníkům částečně pomáhají snížit dosavadní fyzickou zátěž při péči o klienty. Daří se nám i lépe polohovat imobilní pacienty, a to za pomoci aktivních a pasivních matrací. Proleženiny a jiné rány léčíme ve spolupráci se dvěma konzultantkami hojení ran. A máme velkou radost z pozitivních výsledků hojení ran, k nimž přispívá i laserová terapie a biostimul. Pro polohování využíváme mimo jiné i prvky bazální stimulace. Tato metoda není v lékařských zařízeních zcela obvyklá, ale naše nemocnice ji podporuje, za což jsme rádi, protože má pozitivní účinky na pacienty a zklidňuje je,“ popisuje přínos modernizace Bc. Jana Klementová, vrchní sestra LDN.

Součástí léčebny je v současnosti celkem sto čtyřicet lůžek ve třech stanicích a dvacet lůžek sociálních. Působí zde třicet zdravotních sester, šest zdravotnických asistentů, sedmáct sanitářů, čtyři fyzioterapeuti, ergoterapeut, sociální pracovnice

a sedm pomocnic na úklid. „Stále však máme málo personálu, v současnosti nám například chybí hlavně fyzioterapeuti. Jsme proto vděční, že jsme získali i novou přístrojovou techniku pro úsek rehabilitace, která je moderní a její obsluha je snadnější. Jde například o hydromasážní chromototerapeutickou vanu s magnetoterapií nebo motomed, mimo fondy jsme investovali ještě do celoplošného zvedacího zařízení pro vertikalizaci pacientů, elektropřístroje Phyaction a magnetoterapeutického přístroje. Navíc zde byla díky financím nemocnice provedena celková rekonstrukce vodoléčby a vybudována solná jeskyně. Naši královskou vírivku díky Programu česko-švýcarské spolupráce obohatily čtyři nové vany a čtyřkomorovka. Zdravotní sestry se už teď těší také na nové invalidní vozíčky a kardiácká křesla, jež bychom měli získat ještě dodatečně ze švýcarských fondů, ty nynější už neodpovídají současným potřebám. Stejně tak si rekonstrukci pochvalují i pacienti, kteří se těší z nových matrací, jež jsou svou kvalitou nesrovnatelné s těmi starými, a také z nových nočních stolků, jejichž součástí je už i jídelní stůlek a další drobné vychytávky. A nejen pacientům, ale i rodinným příslušníkům se velmi líbí pozitivní barvy pokojů, které zcela změnily naše interiéry, takže prostředí nyní působí více optimisticky. V dodatku se dále řeší pro každého pacienta i uzamykatelná skříňka na osobní věci. K celkové pohodě přispívá i nově upravený park, jehož modernizace finan-

vaná z evropských fondů byla dokončena loni,“ pokračuje Bc. Klementová, jež je vrchní sestrou léčebny desátým rokem, ale pracuje zde již třicet pět let.

Projekt s názvem Modernizace a obnova infrastruktury k zajištění dostupnosti a kvality péče o osoby dlouhodobě nemocné byl finančně podpořen z Programu švýcarsko-české spolupráce, z programu Zdraví. Léčebna prošla stavebními úpravami vnitřních prostorů, především jídelny a pokojů. Přibyla tady i multifunkční místnost – moderně vybavený prostor s televizí a knihovnou – a tři terapeutické místnosti pro rehabilitaci, pro sociální lůžka a pro lékaře konzultanty. Upraveny byly i pokoje – ty větší byly rozděleny na menší s nižším počtem lůžek. Zrekonstruovány byly rovněž ubytovací kapacity pro příbuzné, včetně výtahu a bezbariérového přístupu. A co čeká Léčebnu dlouhodobě nemocných v Klokočově dál? „Ruku v ruce s dokončením těchto nových úkolů vyplouvají na povrch stále další a další, někdy nám připadá, že konec je v nedohlednu. Už nyní plánujeme rekonstrukce pracoven lékařů a sester a chtěli bychom zavést elektronickou ošetrovatelskou dokumentaci. Věřím, že ani to nejsou poslední úkoly, které nás čekají. Nejdůležitější však je, že vše směřuje k ještě kvalitnější lékařské, ošetrovatelské i rehabilitační péči pro větší spokojenost našich pacientů,“ uzavírá Bc. Klementová.

Lenka Hatlapatková

## Zrenovované prostředí klokočovské léčebny



## Léčebna pro dlouhodobě nemocné v Klokočově prochází rozsáhlou rekonstrukcí a modernizací



V Léčebně pro dlouhodobě nemocné v Klokočově, jež je detašovaným pracovištěm Fakultní nemocnice Ostrava, je k dispozici 140 lůžek zdravotních a 20 sociálních. Ročně zde bývá hospitalizováno kolem 840 pacientů, jejichž průměrný věk se v posledních letech zvýšil a nyní se pohybuje okolo 80 let. V letošním roce se využití lůžkového fondu v léčebně pohybuje u zdravotních lůžek kolem 85 procent, u sociálních lůžek je to zhruba 94 procent. V posledních dvou letech prošla léčebna rozsáhlou plánovanou rekonstrukcí a modernizací, jež byla financována ze Švýcarských fondů a doposud pokračuje. I tak však došlo k mnoha změnám, o nichž jsme hovořili s primářem léčebny MUDr. Milanem Stoličkou, Ph.D.

### Co všechno se už díky rekonstrukci a modernizaci změnilo?

Je toho mnoho, od stavebních úprav po vybavení interiéru. Byla provedena rekonstrukce ubytovacích prostorů pro rodinné příslušníky pacientů, kde díky nově vybudovanému výtahu mohou pobývat také imobilní návštěvníci. Kromě toho prošlo rozsáhlou rekonstrukcí i pracoviště vodoléčby, pro relaxaci a audiovizuální stimulaci pacientů byla vybudována solná jeskyně. Pokračovali jsme i v rozdělování pokojů na menší s menším počtem lůžek. Tuto aktivitu jsme nastartovali zhruba před 15 lety, s pomocí financí ze Švýcarských fondů jsme projekt dokončili. Nyní máme minimum čtyř- až pětilůžkových pokojů, většinou jde o takové, které nelze kvůli jejich stavebním dispozicím rozdělit. Úpravy se týkaly také nevyužitých společenských prostor, které jsme přestavěli na čtyři víceúčelové místnosti. Jedna z nich je určena k sociální aktivizaci pacientů, v další je pracoviště rehabilitace vybavené závěsným rehabilitačním zařízením Redcord. Ve zbývajících dvou je pracovna pro konziliární lékaře a malá společenská místnost s knihovnou pro pacienty. Kompletně

byla zrekonstruována rovněž jídelna, takže vznikly dva samostatné prostory oddělené zelení. V jedné části zůstala jídelna, ovšem s novou podlahou i nábytkem, ve druhé části vznikla multifunkční místnost se šedesátimístnou kapacitou. Díky financování ze Švýcarských fondů jsme zde už uskutečnili cyklus vzdělávacích akcí, kdy mezi přednášejícími byli kolegové jak z naší fakultní nemocnice, tak například z brněnské. Přednášky byly určeny nejen našim zaměstnancům, ale i pracovníkům z pracovišť například v Opavě, ve Vítkově, Moravském Berouně a Odrách.

### Bude zmenšený prostor jídelny dostačující?

K tomuto rozhodnutí jsme dospěli na základě dlouhodobého vývoje. Docházejí sem pouze dvě až tři desítky pacientů, ostatní se vzhledem ke svému zdravotnímu stavu stravují na pokojích. Soběstačnost a mobilita pacientů léčených pro dlouhodobě nemocné se totiž zhoršuje obecně, což souvisí s demografickým vývojem a trvalou geriatrizací medicíny. Díky vysoké úrovni současné medicíny se prodlužuje věk lidí. V praxi to znamená, že pečujeme o dlouhodobě nemocné, polymorbidní seniory, kteří jsou vedle obrovského množství nemocí a obtíží také výrazně hendikepováni v pohyblivosti a vlastní obsluze. Proto se stále častěji vracíme do zdravotnických zařízení – péče o ně totiž v domácím prostředí selhává.

**Ve dnech 19. až 21. října se budou v Domě kultury města Ostravy konat Gerontologické dny Ostrava.**

### Vratme se k modernizaci léčebny. Předpokládám, že výčet změn ještě není u konce...

Rozhodně ne. Hovořil jsem o stavebních úpravách pokojů, ale už jsem nezmínil, že ve všech byla vyměněna lůžka za nová, elektronicky polohovatelná včetně matrací se zvýšenou antidekubitární ochranou. Máme také nová speciální lůžka pro pacienty s demencí, která lze snížit až k zemi a zabránit tak zranění neklidného člověka jeho pádem z lůžka. Pokoje jsme vybavili i novými nočními stolkami a televizemi, pracoviště rehabilitace má nová vyšetřovací a masážní lehátka. Všechny zmíněné změny pacienti kvitují s potěšením, je vidět, že jsou spokojeni.

### Jste spokojen i vy?

Se změnami, o nichž jsem hovořil, určitě. Prostředí, v němž pracujeme, je kom-

fortní. Ale stejně jako jiná pracoviště následně péče v republice se potýkáme s nedostatkem lékařů. Kmenové lékaře máme zatím pouze tři, s víkendovými službami nám pomáhají kolegové z ostravské fakultní nemocnice. Při vzrůstajícím počtu pacientů, kteří se bez následné péče neobejdou, je nedostatek lékařů – geriatrů zásadní problém. Vůbec nám nepomáhá ani to, že návrh novely zákona o postgraduálním vzdělávání, který zatím neprošel sněmovnou, počítá s vyřazením geriatry ze základních oborů. Geriatry by se tak stala oborem nástavbovým, u kterého by se doba do dosažení plné kvalifikace prodloužila ze současných 4 až 5 let na 7 let a více. To by vzdělávání ještě víc zkomplikovalo a postupně vedlo ke snížení kvality následné péče v celé republice i proto, že geriatrů bude stále více zapotřebí. Ve



Spojených státech nebo v Holandsku a ve Francii už si demografický trend narůstání počtu seniorů uvědomili a výrazným způsobem se na tento fakt zaměřili. U nás zatím tuto skutečnost opomíjíme. Přitom například polovina obyvatel stotisícové Ostravy-Poruby je starší šedesáti let... Zároveň ale jako geriatr neobtěžně vnímám i to, že stávající legislativa umožňuje, aby následnou péči vedl třeba chirurg nebo kožní lékař. Jsem přesvědčen, že je to zcela nedostačující! Geriatr je v podstatě praktický lékař zaměřený na seniory, který musí mít komplexní vzdělání a jenž pacienta musí vnímat jako celek se všemi jeho neduhy a potížemi. Stejně tak specifická je i následná péče, která má rovněž komplexní charakter. Nejde jen o péči léčebnou, ale také ošetrovatelskou – ošetřujeme rány, dekubity. Provádíme i rehabilitaci pacientů, která zahrnuje ergoterapii, léčebnou tělesnou výchovu, fyzikální terapii zahrnující celé spektrum fyzikálních procedur, včetně parafinových zábalů, elektroléčby, magnetoterapie, ultrazvuku, vodoléčby, laserterapii a další. A nejen to. Naším klientům je k dispozici sociální pracovník, jenž komunikuje i s jejich rodinnými příslušníky a napomáhá při řešení problémů v sociálním zázemí seniorů. Jde o to, abychom nejen pomohli obnovit zdraví klienta, ale abychom zajistili také to, aby péče o něj v domácím prostředí nesešla. Dokážeme dát jeho blízkým odborný náhled na to, jestli jsou schopni vlastními silami péči o seniora zvládnout. Pokud máme indicii, že se kvalitní domácí péči nepodaří zajistit, nabídneme pacientovi sociální lůžko, případně se snažíme edukovat jeho rodinu, jak postupovat dál.

Lenka Gulašiová



## Blahopřejeme

V srpnu slaví významné životní jubileum naši kolegové:



Lubomír Valchář  
Antonína Krakuvčíková  
Jana Boháčková  
Silvana Urbanová  
Dáša Konečná  
Drahomíra Kardošová  
Marcela Kotalová  
Bc. Monika Vehrovská  
Ilona Perutková

Děkujeme za práci, kterou jste pro naši nemocnici vykonali, a do dalších let vám přejeme radost a spokojenost v osobním životě.

Cestovní agentura Posedlost s.r.o.

[www.posedlost.cz](http://www.posedlost.cz)

Domov sester – 14. p.

596 633 291, 774 784 094

## Inzerce zdarma

- Prodám zrekonstruovaný družstevní dvoupokojový byt v Karviné, ul. Majakovského (přízemí), za 500 tisíc Kč. Volný ihned. Kontakt: +420 603 526 670.
- Prodám či dlouhodobě pronajmu kompletně zrekonstruovaný cihlový byt v družstevním vlastnictví, 2+1, o rozloze 63 m<sup>2</sup>, Ostrava-Poruba, Nálepko náměstí. Po rekonstrukci jsou kuchyň, koupelna a WC, v bytě jsou nové podlahy, elektrika, dveře a zárubně včetně vstupních dveří, vestavěná šatna v ložnici. Byt s komorou a malým balkonem je nevybaven. Výťah na patro, sklepní kóje. Dům je po celkové rekonstrukci (plastová okna, zateplení, nový výťah). V blízkosti FNO, obchody, MŠ, ZŠ, MHD atd. Parkování u domu. Žádána a klidná lokalita, plno zeleně v okolí. Velmi pěkný byt, nutno vidět. Cena při prodeji 1,35 mil. Kč, nájem podle dohody. Informace na tel. č.: 774 663 356.
- Nabízím k odprodeji zaplacené ubytování v Chorvatsku na Pelješaci v domku přímo u moře pro 2 až 4 osoby v termínu 10. až 17. září 2016, zakoupené v cestovní kanceláři. Jedná se o pěknou klidnou lokalitu s minimem turistů. Blíží informace na tel. č. 597 372 734.
- Dlouhodobě pronajmu byt 1+kk, Ostrava-Poruba, ul. J. Šoupala. Balkon, sklep, klidná lokalita. Foto na vyžádání e-mailem. Nájem 5 500 Kč včetně služeb. Volný od 15. srpna 2016. Tel. č. 605 545 064, 733 727 610.
- Nabízím pronájem v bytě 2+1 v Kopeckého ulici č. 634 v Ostravě-Porubě. Tel. č.: 736 139 692.

## Lymfocentrum FNO

– odborné služby v komfortním prostředí

- Manuální a přístrojové lymfodrenáže i lymfotaping (jedna z nejmodernějších metod efektivní terapie onemocnění lymfedému). Součástí nadstandardních služeb je rovněž řešení hyperhidrózy, tedy nadměrného pocení, s využitím electroantiperspirantu.

- Cena přístrojové lymfodrenáže ve FNO je 250 korun za jednu přístrojovou lymfodrenáž, za jednu aplikaci manuální lymfodrenáže klient zaplatí 400 korun.



- Přístrojové lymfodrenáže je možné hradit z příspěvku FKSP.

- Otevřeno od pondělí do středy od 6.30 do 15.30 hodin, ve čtvrtek od 6.30 do 18 hodin a v pátek od 6.30 do 12 hodin.

### Objednávky

e-mail: [lymfocentrum@fno.cz](mailto:lymfocentrum@fno.cz),

tel. č.: 597 374 571

## Poděkování

### Dávka energie

Adresováno Klinice dětského lékařství FNO: Jsou to dva roky, co mě k vám přivezli záchranáři po pádu z koně, kdy se mi po nárazu do stromu rozlámaly snad všechny kosti v obličejí. Ani nemám slov pro to, jak úžasný jste ke mně všichni byli. Byly to nejděsivější chvíle mého života, ale vy jste mě dokázali povzbudit, dát mi naději, že zase budu vypadat jako normální člověk. Pokaždé, když jsem si znovu a znovu říkala, proč zrovna já, přispěchal někdo z vás s vlídným úsměvem. Z mého pohledu až nadpřirozené schopnosti všech doktorů mi pomohly k tomu, abych teď zase mohla dělat všechno, co mě baví, v podstatě jako by se nic nestalo. V děkování bych mohla pokračovat dál a dál, je opravdu za co. Je vidět, že svou práci děláte rádi, a i když se zrovna nedaří, pořád jste tu pro nás, pacienty, s novou dávkou pozitivní energie. Chtěla bych vám popřát mnoho pracovních úspěchů, uzdravených dětí a jejich radostných úsměvů. Děkuji vám za to, co děláte.

Zuzana Kušnířová

**Přijďte fandit svým kolegům, kteří se zúčastní běžeckého festivalu Craft Runfest Ostrava, jenž se uskuteční 25. září.**

TENTO ZPRAVODAJ TISKNE

**Czech Print Center**

CZECH PRINT CENTER a.s.  
Provozovna Ostrava  
Na Rovince 876  
720 00 Ostrava-Hrabová  
Tel.: 596 668 111  
[www.cpcenter.cz](http://www.cpcenter.cz)

**Vydavatel:** FN Ostrava • Tel. č.: 597 372 578 •  
E-mail: [redakce@fno.cz](mailto:redakce@fno.cz) • Grafika a zlom: ASEITA spol. s r. o. • Foto: Jiří Zerzoň, Jana Gojová, archiv FNO • Redakce si vyhrazuje právo krátit a upravovat dodané texty • Uzávěrka: Každý poslední pátek v měsíci • Určeno pro vnitřní potřebu FN Ostrava