

ZPRÁVODAJ

Oblastní nemocnice Kladno, a.s., nemocnice Středočeského kraje



ČÍSLO 2
PROSINEC 2017
ZDARMA

str. 4 | událost

**PORODNICE OBHÁJILA
CERTIFIKÁT**

str. 6 | článek

NEBOJTE SE OPERACE

str. 12 | reportáž

**PATOLOGIE POMÁHÁ
HLAVNĚ ŽIVÝM**

str. 14 | článek

**POČET DIABETIKŮ
STOUPÁ**

str. 15 | rozhovor

NEKUŘÁCKÝ DEN

VÝBUCH PLYNU V Kladenské Nemocnici byl námětem cvičení



Výbuch plynu v kladenské nemocnici byl námětem cvičení

Mimořádnou událost s velkým počtem zraněných simulovalo prověřovací cvičení složek Integrovaného záchranného systému v Oblastní nemocnici Kladno.

Tři profesionální hasičské jednotky, posílené o třináct dobrovolných sborů ze Středočeského kraje, musely dohledat zraněné osoby, které v suterénu uvěznil hustý dým. Zásah hasičům komplikoval i padající strop, stěny a zařízení suterénu. Všechny zraněné museli hasiči postupně evakuovat ven, kde se o ně staralo 35 zdravotníků, kteří u některých těžce zraněných museli provádět oživování či intubaci pro umělou plicní ventilaci. Po roztrídění a zajištění všech raněných začaly sanitky zraněné rozvážet podle povahy zranění na urgentní příjem kladenské

nemocnice, kde si je do následné péče převzali lékaři a pracovníci urgentního příjmu. V okolí nemocnice řídily dopravu i jednotky policie.

Nejen figuranti, kteří velmi autenticky namaskoval Červený kříž, byli pod dohledem. Také štáb rozhodčích z řad profesionálních hasičů, policistů a zdravotníků sledoval počínání každého ze zasahujících a jejich vzájemnou komunikaci. Cílem cvičení bylo nejen prověřit traumatologický plán kladenské nemocnice, ale i připravenost všech složek integrovaného záchranného systému na mimořádnou udá-

lost s větším počtem raněných a obětí.

„Díky všem zúčastněným zaměstnancům nemocnice, ať už z řad obslužných provozů, a nebo zdravotníků při hromadném příjmu, kteří spolupracovali se složkami IZS, proběhlo cvičení bez problémů a splnilo tak svůj účel. Ukázalo i na možná zlepšení při těchto mimořádných událostech, na kterých můžeme dále pracovat. Všem patří velký dík za zapojení se do cvičení,“ řekla po jeho skončení tajemnice útvaru krizového managementu Oblastní nemocnice Kladno Mgr. Helena Foubíková.



Jaký byl rok 2017 očima ředitele

Vážení čtenáři,
milé kolegyně a kolegové,

blíží se konec roku a s ním i vánoční svátky. Tento rok nebyl pro naši nemocnici nijak jednoduchý a bylo před námi mnoho nelehkých úkolů. Zásadním tématem bylo zejména zajištění ekonomické stability nemocnice. Extrémní zadlužení a nulová hotovost na účtu prakticky ochromily její standardní ekonomické fungování. V relativně krátkém období bylo proto v rychlém sledu učiněno mnoho zásadních kroků a opatření, kterými se podařilo odvrátit úplný ekonomický kolaps.

Kromě bezprostředního zajištění finančních prostředků směřujících proti úpadku nemocnice a zajištění prostředků nutných k jejímu oddlužení se muselo její vedení vyrovnat s dlouhodobým trendem klesající výkonnosti a s tím spojenými problémy v oblasti výnosů od zdravotních pojišťoven.

Paralelně s úsilím o aktuální ekonomickou stabilitu bylo nezbytné pracovat i na takových opatřeních, aby se nemocnice už do podobných obtíží v budoucnu nedostala. A jelikož ekonomická stabilizace je proces dlouhodobý, byl za tímto účelem vypracován společně se zakladatelem tzv. plán ekonomické stability, který popisuje nutná opatření a investice do budoucích období.

Díky finanční pomoci kraje došlo alespoň k částečnému oddlužení, které otevřelo možnost zahájit okamžitá

jednání s dodavateli o dodavatelských cenách a nastavit standardní pravidla nákupu materiálu a služeb do nemocnice. Už prvotní jednání s dodavateli přinesly úspory v řádu milionů korun ročně a další úspory lze ještě očekávat.

Na základě množství opatření se podařilo zastavit klesající výkonnost a v případě některých oddělení můžeme dokonce pozorovat její rostoucí trend. Posílit výkonnost pomohla i velmi intenzivní jednání se zdravotními pojišťovnami, kdy se podařilo nasmlouvat pro nemocnici celou řadu klíčových výkonů. Zásadní vliv měla i změna organizace v oblasti diagnostiky, kdy se podařilo nastavit procesy tak, aby řada vyšetření, původně realizovaných mimo nemocnici, byla prováděna v rámci nemocnice.

Velmi pozitivním krokem v rozvoji nemocnice a velmi dobrou zprávou pro naše pacienty je jistě pořízení celé řady moderních přístrojů sloužících k vyšetřování i léčbě. Nový, dlouho očekávaný CT přístroj jsme představili v minulém čísle Zpravodaje a s dalšími novinkami v celkové hodnotě přesahující 100 milionů korun budeme naše pacienty postupně seznamovat.

I přes všechna úskalí a výzvy, kterým jsme museli v právě končícím roce čelit, můžeme snad říci, že naše nemocnice i v těchto obtížných podmínkách obstála. Pozitivní trend ve výsledku hospodaření a další pozitivní změny a dílčí úspěchy v započatých projektech vytvořily důležitý základ pro následující období.

Vzhledem k blížícímu se konci roku mi dovoluji poděkovat za spolupráci především všem zaměstnancům, bez kterých by dosažení výše uvedených úspěchů nebylo možné a na jejichž obětavé práci bude i v budoucnu stát osud našeho zařízení. Poděkování patří i představitelům Středočeského kraje

za podporu při procesu ekonomické stabilizace nemocnice a za podporu investic do jejího rozvoje. Poděkovat bych chtěl i našim pacientům za důvěru i pozitivní ohlasy, které mohou stále častěji číst z jejich korespondence a jsou pro nás závazkem do budoucích let.

Dovoluji mi proto popřát všem klidné prožití vánočních svátků a šťastný a úspěšný rok 2018.

MUDr. Petr Polouček, MBA
ředitel Oblastní nemocnice Kladno



Pf 2018

Příjemné prožití vánočních svátků,
mnoho štěstí, zdraví a úspěchů
v roce 2018 přeje



Kladenská porodnice získala „Certifikát za šetrnou medikaci při vedení porodů“

Porodnice Oblastní nemocnice Kladno se již před rokem při prvním zveřejnění výsledků projektu PŘIROZENÝ POROD V PORODNICI (PPP) zařadila mezi tři nejlépe hodnocené porodnice. Letošní výsledky potvrzují, že si porodnice drží vysoký standard svých služeb zejména v oblasti sledovaných výkonů. Tým porodníků, vedený primářem MUDr. Petrem Ullrychem, obdržel Certifikát za šetrnou medikaci při vedení porodů.

„Již druhé ocenění našich porodníků považuji za dobrou motivaci i pro ostatní naše pracoviště. Respekt k rodičkám a pacientům obecně považuji za základní předpoklad dobré práce ve zdravotnictví. Věřím, že vysoký standard práce si porodnice podrží i nadále. Pracovníkům gynekologicko-porodnického oddělení děkuji



a těším se z jejich úspěchu,“ uvedl ředitel Oblastní nemocnice Kladno MUDr. Petr Polouček, MBA.

Zpětná vazba má velký význam

Porodní pokoje kladenské nemocnice jsou zařízení tak, aby se co nejvíce přiblížily domácímu prostředí. Díky přirozenému prostředí budou rodičky psychicky i fyzicky uvolněné a porod tak proběhne klidněji s nižším rizikem možných komplikací. „Od začátku, kdy projekt vznikl, jsem chápal jeho hlavní význam jako objektivní zpětnou vazbu v naší snaze o spokojenou rodičku. To se potvrdilo. Máme možnost porovnávat některé, pro nás významné, parametry péče o rodičku. Projekt se pro nás stal významným pomocníkem v posouvání naší snahy o přirozený, a přitom bezpečný porod,“ řekl primář Gynekologicko-porodnického oddělení Oblastní nemocnice Kladno MUDr. Petr Ullrych.

Cílem projektu je motivace ke změně

Ocenění předal do rukou ředitele nemocnice RNDr. Tomáš Raiter, řeši-

tel projektu Přirozený Porod v Porodnici. „Cílem projektu PPP je motivovat ke změně jak porodnice, tak i rodičky. Projekt motivuje porodnice k tomu, aby s rodičkami více a lépe komunikovaly a aby se snažily vytvářet v porodnicích vlídnější prostředí, ve kterém by se mohly rodičky cítit jako doma. Rodičkám má projekt ukázat, že existují porodnice, které chtějí vyjít vstříc jejich požadavkům a ve kterých je možné родit nejen bezpečně, ale také příjemně a podle svých představ,“ vysvětluje Tomáš Raiter a dodává „Management nebo personál oddělení nemají někdy odvahu jít s kůží na trh a poskytnout své výsledky ke srovnávání s jinými zařízeními. Strach z neúspěchu někdy převládá nad přínosy, které srovnávání výsledků zdravotnickému zařízení přináší. To se tady nestalo.“

Porovnání výsledků

„Naše porodnice se do projektu zařadila jako jedna z prvních. Cílem bylo získat objektivní informace z pohledu rodičky. Je to pro naši porodnici významná zpětná vazba. Nebáli jsme se možných negativních informací od našich rodiček, protože ty jsou pro nás velmi významné. Jsou pro nás signálem, kam napřít naši pozornost ve snaze zlepšovat komunikaci s rodičkou a pečovat tak o klidný průběh porodu. Jako další významný bod je možnost porovnávání výsledků s ostatními porodnicemi. Již první rok účasti v projektu nám přinesl překvapení, když jsme se jako poměrně velká porodnice umístili v porovnání s ostatními i menšími zařízeními v čele hodnocených porodnic a získaly certifikáty „Spokojená rodička“ a „Certifikát za šetrnou medikaci při vedení porodu“. Přesto když během roku dostáváme průběžné výsledky, scházíme se spolu s neonatologem a řešíme otázky v kritériích, kde máme rezervy a kde můžeme svoji práci zlepšovat. Tímto bych chtěl také celému týmu neonatologů z dětského oddělení naší nemocnice poděkovat za skvělou spolupráci. Bez ní bychom takových vý-

sledků nedosahovali. Cítíme se jako jeden tým pečující o spokojenou rodičku a zdravého novorozence,“ řekl při předání certifikátu primář Ullrych.

Porodnice má důvěru rodiček

„Po celé čtyři roky, kdy projekt běží v ostrém režimu, byla spolupráce s kladenskou porodnicí výborná. Prvním signálem je vždy schopnost získat rodičky pro spolupráci na projektu. Průměrná schopnost porodnic získat rodičky pro účast v projektu je 47 %, ale personálu kladenské porodnice se daří získat přes 60 % rodiček. To jasně svědčí o vstřícném přístupu k rodičkám a o tom, že se personálu daří získávat jejich důvěru,“ uvedl Tomáš Raiter.

Každoroční nárůst počtu porodů

„Díky přirozenému prostředí, empatii a správné komunikaci personálu, budou rodičky psychicky i fyzicky uvolněné a porod tak proběhne klidněji a s nižším rizikem možných komplikací. Myslím si, že hlavním důvodem, proč vyhledávají rodičky kladenskou porodnici, je právě individuální přístup s respektováním přání, potřeb a představ každé rodičky s ohledem na zajištění bezpečí pro ni i její dítě. O tom, že patříme k vyhledávané porodnici v našem regionu, svědčí každoroční nárůst počtu porodů,“ dodala vrchní sestra gynekologicko-porodnického oddělení Mgr. Kateřina Jenišťová.



Děti do dlaně. Jak vypadá péče o miminka, která na svět příliš pospíchala?

Péče o nezralé novorozence a miminka s poruchou poporodní adaptace má v kladenské nemocnici již dlouholetou tradici. Základy moderní péče jsou spojeny se jménem prim. Hodra, který oddělení vedl v 70. letech minulého století. V jeho práci dále pokračovali MUDr. Šenkarčínová, prim. Kosák a prim. Poláček, který se v 90. letech zasloužil o modernizaci a přestavbu oddělení. V současné době je vedoucí lékařkou MUDr. Dagmar Špičáková, která nám oddělení představila.



V roce 2014 jsme znovu úspěšně usilovali o zařazení mezi perinatologická intermediální centra intenzivní neonatální péče, a tím získali možnost podílet se na vysoce specializované prestižní péči v rámci celé České republiky. V současné době se nacházíme v bloku C a navazujeme na nově zrekonstruovanou část porodnice.

V rámci třístupňového systému neonatální péče v České republice jsme spádovým pracovištěm celého Kladenského regionu, a proto udržujeme úzký kontakt s okolními neontologicko-porodnickými odděleními, zejména s nemocnicí ve Slaném a v Rakovníku. Koncentrujeme péči o středně nezralé novorozence, tzn. rozených ve 32.-34. gestačním týdnu, a dětí s určitou mírou poruchy poporodní adaptace. Naše péče je úzce spjata s perinatologickými centry Prahy (FN Motol, ÚPMD Podolí a VFN Apolinářská). Převozová služba Kliniky dětí a dorostu zajišťuje nepřetržitou možnost transportu novorozence mezi námi a ostatními porodnicemi vč. perinatologických center intenzivní péče.

Péče se šije na míru každému dítěti podle jeho výzrállosti a potřeb

Oddělení je vybavené moderní technikou a stabilním kolektivem zkušených sester a lékařů. Naši odbornou péči poskytujeme nejen novorozencům od 32. týdne těhotenství s porod-



➤ *Provádění ultrazvuku.*

ní hmotností nad 1500 g, ale i menším, kteří nevyžadují vysoce intenzivní léčbu perinatologických center vyššího typu. Z důvodu komfortu dítěte jej co nejdříve po přijetí ukládáme do inkubátoru. Zejména z počátku intenzivněji monitorujeme základní fyziologické funkce a provádíme laboratorní vyšetření dle potřeby a aktuálního klinického stavu. V případě potřeby máme množství konziliárních vyšetření (USG, neurolog, ortoped, oční), které jsou nezbytné v rámci komplexní péče o nezralého novorozence.



➤ *Miminko připojené na nCPAP.*

Většina předčasně narozených dětí se dobře adaptuje a hospitalizace probíhá bez komplikací. Nejčastěji se po porodu projeví známky nezralosti plic – tzv. syndrom dechové tísně novorozence, kdy je nutné zahájit podporu dýchání pomocí pozitivního přetlaku (nCPAP). Ten zabráňuje kolapsu plicních sklípků na konci výdechu, snižuje dechovou práci a zlepšuje oxygenaci tkání.

Na jednotku intenzivní péče těsně navazuje oddělení následné péče. Zde si matka osvojuje pod dohledem zkušených sester dovednosti spojené s péčí o nezralé rizikové dítě. Podpora kojení, klidný, vřelý, avšak profesionální přístup jsou zde samozřejmostí. Po propuštění sledujeme vývoj a prospívání dětí v rizikové poradně.

Naším cílem je zlepšování kvality péče nepřetržitým vzděláváním a kvalitní spoluprací celého týmu, a pře-

devším to, aby se maminka naučila a získala jistotu v péči o své dítětko a odcházela z našeho oddělení klidná a spokojená.

Do začátku listopadu roku 2017 ošetřilo Nedonošenecké oddělení kladenské nemocnice cca 215 dětí, z toho bylo 109 dětí předčasně narozených a 106 novorozenců v termínu. 45 dětí (22 nedonošených, 23 zralých novorozenců) bylo na oddělení přeloženo ze Slaného, Rakovníka nebo z pracovišť v Praze. Čtyři děti byly předány do péče pražských center.

V České republice se ročně narodí více než 9 000 dětí předčasně

S Oblastní nemocnicí Kladno již druhým rokem spolupracuje i nezisková rodičovská organizace Nedoklubko, která podporuje rodiny s předčasně narozenými dětmi. Koordinátorkou pro kladenskou nemocnici je Katka Tomáková, která je sama maminkou dvou předčasně narozených chlapečků.

První dny a týdny po předčasném porodu jsou velmi náročné!

Projekt Mámy pro mámy podporuje maminky nedonošených dětí v porodnicích drobným dárkem, povzbuzujícím



cím vzkazem a informačním letáčkem. Drobné dárky může vyrábět kdokoliv – maminky, babičky, mateřská centra i seniorské domy. Malý dárek v tento moment dokáže maminky obrovským způsobem potěšit a udělat jim radost v jejich nelehké situaci. A nejen díky

těmto momentům maminka ví, že v této chvíli v tom není sama.

Nejnovějším projektem Nedoklubka jsou Chobotničky pro Kulíšky. Tento projekt k nám připlul ze zahraničí – konkrétně z Dánska, kde odborníci zjistili, že předčasně narozená miminka, která objímají chobotničky v inkubátoru a drží se jejich chapadel, mají pravidelný srdeční tep, lépe dýchají a jsou klidnější. Chapadla chobotniček pravděpodobně připomínají pupeční šňůru a netahají proto za potřebné sondy a hadičky. Díky spoustě dobrých a tvořivých duší se srdcem na pravém

místě, chobotničky pomáhají nejen v inkubátorech, ale radost z nich mají i rodiče.

Publikace, která podporuje rodiče

Terapeutická kniha „Vítej, kulíšku“ vyšla v listopadu 2014 ke Světovému dni předčasně narozených dětí. Dodnes dělá radost především maminkám předčasně narozených dětí, pro které je tato kniha připravena k zapůjčení i na kladenském nedonošeneckém oddělení.

V knize najdete terapeutické pohádky, desatero pro rodiče, deník tatínka, příběhy a mnohem více.

- Podporuje rodiny předčasně narozených dětí od roku 2002
- Informuje veřejnost o problematice předčasně narození
- Organizuje různé akce s cílem podpořit rodiče a perinatologická centra
- Sdružuje rodiče předčasně narozených dětí
- Spolupracuje s Českou neonatologickou společností ČLS JEP
- Je zakládajícím členem mezinárodní organizace EFCNI (European Foundation for the Care of Newborn Infants)
- Koordinuje projekty – Mámy pro mámy, Miminka do dlaně, Pomáháme (ne)donošení

Bojíte se operace? V kladenské nemocnici nemáte důvod

Každý z nás se někdy setkal s nemocničním prostředím. Na rozdíl od většiny oddělení je operační sál specifický tím, že se tam podíváte, tedy pokud nejste zdravotníci, pouze v roli pacientů. Z médií nám jsou známy obrázky operačního sálu v mnoha podobách. Někdy vypadá jako ponuré a strašidelné místo, jindy dokonce plné zmatku. To vše se pravdě velmi vzdaluje. Tým sestřiček Centrálních operačních sálů kladenské nemocnice nám proto představil operační sál jako místo, kterého se pacient nemusí bát.



Nejdůležitější je přístup a chování k pacientům

„Žádný člověk úplně rád a zcela dobrovolně na operační sál nemíří. My, co na operačních sálech pracujeme, bychom Vám chtěli ukázat a vysvětlit, že tu o Vás bude profesionálně postaráno a budete u nás v bezpečí. To, že máme moderní operační sály a špičkovou přístrojovou techniku je skvělé, ale stejně důležité, ne-li důležitější, je přístup a chování k pacien-



tům. Když je někdo na nás nepříjemný na posteli, tak můžeme odejít, ale když je na nás někdo nepříjemný v nemocnici, tak jsme bezradní a bezmocní nebo se tak alespoň cítíme. Proto jsme na operačních sálech milí a příjemní,“ vyprávějí sestřičky Mgr. Jana Perseimová, Bc. Veronika Balladová, Denisa Rosenkrancová Dis a Jaroslava Řimsová.

Špičkově vybavené operační sály kladenské nemocnice se nacházejí v nové moderní budově CAM. V 1. patře jsou sály, které využívají operační týmy ORL a očního oddělení, ve 3. patře jsou sály ortopedie, traumatologie, urologie, gynekologie a chirurgie. Nachází se zde i velký dospávací pokoj a kompletní zázemí pro personál. Ze sálů je přímý přístup na multioborovou jednotku intenzivní péče.

Co Vás čeká na sále?

„Na operační sál Vás přivezou sestřičky z oddělení pohodlně na Vašem lůžku. V první místnosti, ještě před samotnými operačními sály, si Vás převez-



me sálový personál a pomůže Vám převléci se do sálového oblečení. Již tady myslíme od první chvíle na Vaše pohodlí a bezpečí. Chováme se tak, abychom Vám zajistili co nejvíc soukromí a uklidnili Vás. Když je operační sál připraven k operačnímu výkonu, pomůžeme Vám



➤ Dospávací pokoj.

z lůžka na operační stůl. Po celou dobu je u Vás sestra a sanitárka. Sestra rozhovorem s Vámi a kontrolou v dokumentaci zjistí, zda všechny osobní údaje souhlasí. Nebojte se na cokoli zeptat. Každý Vám ochotně vysvětlí, co budete chtít vědět. Neustále máme na mysli zachování Vaší intimity, proto na operační sál pojedete na operačním stole oblečení a přikrytí rouškou. Na sále na Vás čeká další usměvavý personál. Všichni se snažíme být příjemní a vstřícní, ale je zcela

pochopitelné, že Vy v tuto chvíli máte obavy, ba i strach. Může se Vám zdát, že je tu moc lidí a každý se Vás ptá na stejné věci dokola. Může to vypadat, že jsme se zbláznili, ale zkuste nám důvěřovat. Vaše identifikace, alergie, poslední jídlo a pití, pohodlí na operačním stole, jsou věci, které jsou před Vaším usmáním pro nás i pro Vás moc důležité. Pacienti se nejčastěji obávají samotné operace, ale pak je pro ně více stresující celá příprava před operací. Snažíme se tento čas zkrátit na minimum. Mějte s námi trpělivost a věřte, že všechny úkony, dotazy a rozhovory před operací jsou nezbytně nutné ke zduhu celé operace. Když máme všechny potřebné informace a jste pohodlně uloženi na operačním stole, může se usmát. Teď už Vám jenom řekneme: „Dobrou noc a nechte si něco krásného zdát.“ Po operaci Vás přeložíme na lůžko a budete nějaký čas na dospávacím

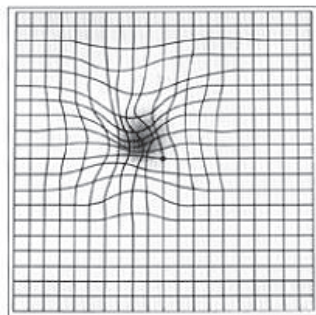
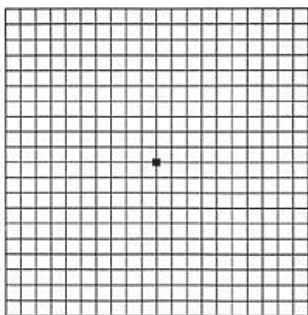
pokoji, který je v prostorách operačních sálů. Tady se o Vás budou starat sestřičky, kterým můžete sdělit jakékoliv obtíže. V případě komplikací je samozřejmostí i přítomnost lékaře. Po určité době, kterou určí lékař, si pro Vás přijdou sestřičky z příslušného oddělení a odvezou Vás na pokoj. Tam už na nás budete jenom s láskou vzpomínat,“ říká usměvavý tým sestřiček Centrálních operačních sálů kladenské nemocnice.



➤ Překládací zařízení pro pacienty.

Oči jsou pro nás velice důležitým smyslovým orgánem

Do Světového dne zraku, který pravidelně vyhlašuje Světová zdravotnická organizace, se letos zapojilo i oční oddělení kladenské nemocnice. Hlavním cílem bylo poukázat na skutečnost, že v boji proti ztrátě zraku je nejúčinnější prevence, včasná diagnostika a dostupná léčba. Proto bychom si oči měli nechat zkontrolovat specialistou alespoň jednou za dva roky. Akce ke Světovému dni zraku se konala v atriu budovy CAM (Centra akutní medicíny) a zhruba sedmdesáti zájemcům MUDr. Pavel Smetana bezkontaktně změřil nitrooční tlak, vyšetřil zrakovou ostrost a oční pozadí a na Amslerově mřížce provedl jednoduché vyšetření na vyloučení poškození sítnice.



➤ Tzv. Amslerova mřížka. Vlevo mřížka u pacienta bez nálezu, vpravo mřížka u pacienta s defektem centrálního vidění.

Zrak – smysl, o který je nutné pečovat

Oči ohrožuje celá řada negativních vlivů jako jsou například znečištěné ovzduší, UV záření, nebo cigaretový kouř. Očím nesvědčí ani nadměrné namáhání – například čtení při nedostatečném nebo nevhodném osvětlení, dlouhodobé sledování televize nebo práce na počítači. Špatný zrak totiž může vést k bolestem hlavy, k únavě a ke špatnému soustředění.



Jak si uchovat zdravé oči

Základem zdravého zraku je především zdravý životní styl nebo správná léčba celkových onemocnění, která mohou vést k očním komplikacím – především u cukrovky nebo u neléčeného vysokého tlaku. Důležité je i používání ochranných pomůcek v práci, při sportu a ve volném čase. Při potížích bychom neměli odkládat návštěvu očního lékaře, protože platí, že nejzávažnějším příznakem očního onemocnění je náhlý pokles zraku zejména na jednom oku.

Po čtyřicítce si nechte kouknout do očí

„Bylo by dobré, aby pacienti kolem 45-50 let věku absolvovali jednoduché vyšetření na přístroji OCT (optická koherentní tomografie), které je schopno časné změny odhalit a tím umožnit zahájit léčbu včas. Toto vyšetření je bezbolestné a trvá jen pár minut. Provádíme ho na našem oddělení za přímou platbu 500,- Kč,“ řekl primář očního oddělení kladenské nemocnice MUDr. Jan Blumenstein a dodal „Pravidelné vyšetření bych doporučil hlavně diabetikům. Povinnost provádět preventivní vyšetření zraku mají i dětští lékaři. Přesto se domnívám, že je prevence u jinak zdravých lidí důležitá. Například k odhalení zeleného zákalu, který neboli a nevratná ztráta zraku se může odhalit pozdě.“

Urgentní příjem

Lékař urgentního příjmu je lékařský Ferda Mravenec – práce všeho druhu, říká MUDr. Jana Šeblová, Ph.D. z oddělení urgentního příjmu Oblastní nemocnice Kladno.



Televizní seriály líčí tato oddělení jako plná chaosu, pobíhajících zdravotníků a boje o život. Někdy to tak vypadá i v realitě – jen si nikdy, na rozdíl od televizního štábu, nemůžete naplánovat, kdy a zda ten okamžik ve vaší směně nastane. Jindy vypadá provoz téměř ospale, část lůžek je prázdná a na zbylých jen několik klidných pacientů čeká, až jim dokapají infuze, aby mohli jít domů.

Co je „urgentní příjem“?

Urgentní příjem je poměrně nový typ oddělení, členění a uspořádání může být různé, ale jeho funkce se dá popsat celkem jednoduše: každý pacient, který neplánovaně přichází, přijíždí či je dopraven jakýmkoliv jiným



způsobem do nemocnice, je zde vyšetřen, je mu stanovena diagnóza a hlavně je předán do další pro něj optimální péče. Může to být vlastní postel doma, s doporučením kontroly u praktického lékaře, standardní oddělení nemocnice, ale i lůžko intenzivní péče nebo transport na pracoviště se specializovanou péčí.

Základem je třídění

Každý pacient musí projít tzv. „tříděním“ – není to nic jiného, než krátké a rychlé zhodnocení vedoucí obtíže, se

ktou pacient přichází (např. obtížné dýchání, bolest na hrudi, stav po kolapsu) a zjištění hodnot jeho základních životních funkcí (stav vědomí, krevní tlak, tepová frekvence, syčení periferní krve kyslíkem, hodnota glykémie). Na základě těchto údajů je pacient zařazen do kategorie závažnosti, která určuje i naléhavost vyšetření a léčby. U pacientů s prioritou 1, u kterých jsou ohroženy nebo dokonce selhávají základní životní funkce, je samozřejmě léčba okamžitá, pacienti s prioritou 3, tedy s odložitelnými obtížemi, mohou – a někdy i musí – počkat. Pro práci na urgentním příjmu je charakteristická nárazovost práce a nutnost neustále reagovat na měnící se situaci. Pokud vyšetřuji a léčím dva pacienty a zdravotnická záchranná služba (ZZS) přiveze najednou další tři, musím se rychle zorientovat a přeorganizovat práci nejen svoji, ale i celého týmu. Někdy je třeba i rychle přesunout již stabilizovaného pacienta na menší pokojík a uvolnit tak monitorované lůžko na hale urgentního příjmu.

Důležitými faktory jsou čas a komunikace

Čím je stav pacienta naléhavější, tím kratší dobu by u nás měl strávit. Je třeba rychle provést odběry, rozhodnout, které zobrazovací metody se provedou, provést základní léčebná opatření a co nejrychleji předat pacienta do další péče. Proto je velmi důležité, abychom měli informace od záchranné služby ještě před příjezdem pacienta a mohli se na jeho příjezd připravit. Spolupráce se záchrannou službou, ale i s odděleními nemocnice, musí být domluvena dopředu, nemůže se improvizovat v okamžiku, kdy je pacient ve dveřích. Velmi sehaná je tato spolupráce v případě příjmu pacientů s podezřením na cévní mozkovou příhodu.

U této diagnózy platí, že čím dříve je podána léčba, která může „ucpanou“ cévu zprůchodnit, tím jsou následky menší (ideálně žádné). Proto je příjezd ZZS již očekáván celým týmem včetně neurologického konziliáře a po odběrech a krátkém vyšetření je pacient odvezen na CT. Pokud je vyloučeno krvácení, podává se ihned lék zprůchodňující tepnu. Nejkratší čas od příjezdu pacienta do zahájení léčby, dosažený v kladenské nemocnici, byl 8 minut, průměrný je 25 minut. Pro srovnání: podle mezinárodních doporučení by v tzv. „centrech excellence“ neměla doba od příjezdu pacienta do zahájení léčby přesáhnout hodinu.

Urgentní příjem zajišťuje přiměřenou míru jistoty a bezpečnosti

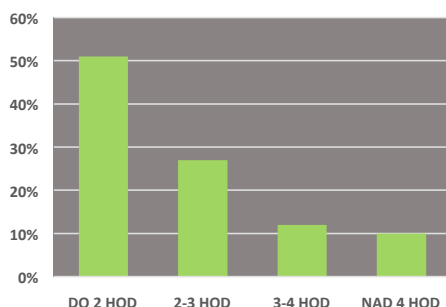
Spolupracujeme však i se všemi ostatními odděleními nemocnice, ať již s jednotkami intenzivní péče, tak se standardními odděleními, kam směřuje většina našich pacientů. Nezanedbatelná část pacientů však od nás míří domů – během vyšetření, případně krátkého pobytu na lůžku urgentního příjmu, se podařilo pacienta stabilizovat. Část pacientů, a to i přivezených záchrannou službou, nemusí být nutně hospitalizována, na místě zásahu ZZS však nemusí být z hlediska pacienta bezpečné ponechat ho doma bez dalšího vyšetření. Urgentní příjem zajistí právě tu přiměřenou míru jistoty a bezpečnosti. Pacient je zde pod dohledem zdravotníků, na monitorovaném lůžku, shromáždí se výsledky všech vyšetření a pokud je to po medicínské stránce možné a pacient preferuje ambulantní léčbu, může být propuštěn.

S jakými diagnózami se setkáváme nejčastěji?

Můžeme se setkat s problematikou všech oborů – od kožního přes ORL, neurologii, internu, chirurgii, gyneko-

logii až k úrazům. Nejvíce pacientů má problémy z okruhu interního lékařství, neurologie a traumatologie, ale nezanedbatelný (a setrvale narůstající) je i počet pacientů s psychickými a někdy i sociálními problémy.

Vždy říkám, že lékař urgentního příjmu je medicinský Ferda Mravenec



Celková doba pobytu pacientů na Urgentním příjmu v procentuálním zastoupení.

– práce všeho druhu. Musíme umět vyřešit vše, a hlavně se umět domluvit a spolupracovat i s ostatními kolegy jiných odborností ve prospěch našich pacientů. Ti mají pocit, že v nemocnici už jsou, ale na našem oddělení jsou teprve na rozhraní mezi terénem a nemocničními lůžky a my jim to jejich vhodné lůžko musíme umět najít.

MUDr. Jana Šeblová, Ph.D.
oddělení urgentního příjmu
Oblastní nemocnice Kladno

předsedkyně Společnosti urgentní medicíny a medicíny katastrof ČLS JEP, z.s.

Na urgentním příjmu kladenské nemocnice je ošetřováno v průměru 600 pacientů za měsíc, tedy v průměru asi 20 pacientů denně.

Kurzy přípravy rodiček k porodu

Gynekologicko–porodnické oddělení Oblastní nemocnice Kladno

Co je předporodní příprava?

Cílem předporodní přípravy je seznámit Vás a Vašeho partnera s průběhem porodu, šestinedělím, kojením a s péčí o miminko. Informace, které během kurzu získáte, mají vést k odstranění negativních emocí spojených s porodem, snížit strach z bolesti a minimalizovat obavy o nenarozené miminko.



Předporodní příprava pro těhotné a doprovázející osoby u porodu obsahuje sérii 3 přednášek (těhotenství, porod, péče o novorozence). **Cena kurzu je 600,- Kč.** Přednášky pro těhotné se konají každý první, druhý a třetí čtvrtek v měsíci v posluchárně Oblastní nemocnice Kladno, budova C1 pod gynekologicko–porodnickým oddělením. Přednášky se skládají ze tří na sebe navazujících částí.

- 1. část** Co je porod? Kdy do porodnice? Co si vzít do porodnice?
Proč blízká osoba u porodu?
- 2. část** Porod na DVD, interiéry porodnice,
informační schůzka s lékařem - porodníkem, prohlídka porodního sálu
- 3. část** Péče o novorozence, kojení, klubičkování

Kontakt na porodní sál: 312 606 398, 312 606 827

TERMÍNY PŘEDNÁŠEK V ROCE 2018

měsíc/čas	13:30	13:30	13:00	měsíc/čas	13:30	13:30	13:00
Leden	4. 1.	11. 1.	18. 1.	Červenec	12. 7.	19. 7.	26. 7.
Únor	1. 2.	8. 2.	15. 2.	Srpen	2. 8.	9. 8.	16. 8.
Březen	1. 3.	8. 3.	15. 3.	Září	6. 9.	13. 9.	20. 9.
Duben	5. 4.	12. 4.	19. 4.	Říjen	4. 10.	11. 10.	18. 10.
Květen	3. 5.	10. 5.	17. 5.	Listopad	1. 11.	8. 11.	15. 11.
Červen	7. 6.	14. 6.	21. 6.	Prosinec	6. 12.	13. 12.	20. 12.



Závodní klub se proměnil ve vánoční dílnu

Až se v kladenské nemocnici dostanete na oddělení, kde bude vánoční výzdoba, tak vězte, že ji s největší pravděpodobností vyrobili zaměstnanci v rámci akce pořádané Dobrovolnickým centrem. Zhruba dvacet dospělých a deset dětí vyrábělo adventní věnce a vánoční dekorace. To vše za účelem zpříjemnění atmosféry v prostorách nemocnice. Zaměstnanci měli možnost si jeden výrobek zhotovit pro sebe a druhý pak pro výzdobu nemocnice. Všem zúčastněným moc děkujeme.





„Pomáháme vám pomáhat“

To je motto dobrovolnického programu, který má v kladenské nemocnici letitou tradici a jeho počátek se datuje od roku 2004.

Cílem dobrovolnického programu je vnášet do nemocnice více lidského kontaktu, posilovat duševní pohodu pacienta nebo mu pomoci překlenout náročné chvíle v nemocnici, a tím napomáhat jeho uzdravení. Posláním dobrovolníků je pacienty zejména rozptýlit a zprostředkovat jim kontakt s „vnějším světem“.

„Dobře připravený a dobře vedený dobrovolnický program se osvědčil jako jeden z nástrojů přinášejících specifickou hodnotu do kvality zdravotně sociální péče a přispívajících ke zlidštění nemocničního prostředí. Být dobrovolníkem znamená být tu pro druhé. Hlavní náplní práce dobrovolníků je zejména zpříjemnit volný čas pacientům, povídat si s nimi, předčítat knihy nebo s nimi hrát společenské hry. Avšak iniciativě dobrovolníků se meze nekladou, mohou samozřejmě přijít také s vlastními nápady, jak zpestřit čas hospitalizovaným pacientům,“ řekla současná koordinátorka dobrovolnického programu v kladen-

ské nemocnici Bc. Barbora Barešová. V rámci dobrovolnického programu rozvíjí nemocnice ve spolupráci s dobrovolníky několik typů činností, od soustavných návštěv u dětských i dospělých pacientů na jednotlivých odděleních, přes tvořivé dílny, až po jednorázové akce v areálu nemocnice.

„V současné době se však snažíme najít možnosti, jak se vymanit z „pouhé“ docházky dobrovolníků na jednotlivá oddělení a ukázat tak přínosy dobrovolnické činnosti širší veřejnosti,“ dodala Barbora Barešová.

Nejen lidé pomáhají

Díky dobrovolníkům se hospitalizovaným pacientům odbourává každodenní stereotyp. Ne za všemi pacienty totiž docházejí jejich rodiny, a proto se pacienti těší na kontakt i s někým jiným než s personálem nemocnice. Ale nejsou to jen dobrovolníci, kteří předávají pozitivní energii. Mezi dobrovolníky Oblastní nemocnice Kladno patří také

psi v rámci canisterapie. Canisterapie je podpůrná metoda, při které se využívá pozitivního působení psa na zdraví člověka. Pes se tak stává velkým pomocníkem v oblasti psychosociálního kontaktu s pacientem, který na něj mluví, hraje si s ním nebo ho jen hladí.

Dobrovolníkem může být každý, kdo je starší 18 let, má čistý trestný rejstřík a kdo ze své dobré vůle, ve svém volném čase a bez nároku na finanční odměnu má chuť vykonávat činnost ve prospěch jiných lidí. Dobrovolníkem se může stát v podstatě kdokoli, protože takřka každý umí něco, co může poskytnout ostatním.

Kontakt:

Bc. Barbora Barešová

Koordinátorka

dobrovolnického programu

Mobil: 727 861 386

dobrovolnici@nemocnicekladno.cz

Vzdělávání lékařů pomáhá rozvoji nemocnice

Na podzim se v Oblastní nemocnici Kladno uskutečnily odborné vzdělávací semináře. Prvním z nich byl seminář o současných přístupech v krevní protisrážlivé terapii, tzv. antikoagulaci a jako druhý byl ve spolupráci s Neurochirurgickou klinikou Ústřední vojenské nemocnice pořádán neurochirurgický seminář.

Obě akce se konaly v posluchárně kladenské nemocnice a byly akreditovány Českou lékařskou komorou v rámci systému celoživotního vzdělávání lékařů. V rámci celoživotního vzdělávání si pracovníci ve zdravotnictví průběžně doplňují, prohlubují a zvyšují své vědomosti a dovednosti v příslušném oboru. Prohlubují tím nejen znalosti ve svých oborech, ale také prestiž a kvalitu nemocnice.

Odborným garantem semináře o současných přístupech v krevní protisrážlivé terapii byl primář Interního oddělení kladenské nemocnice

MUDr. Ivo Podpěra. Seminář navštívilo velké množství lékařů napříč všemi obory zastoupenými v nemocnici. O principech účinku současných léků užívaných na tomto poli promluvil MUDr. Eva Fenclová, hematoložka z Oddělení klinické biochemie. Následoval příspěvek doc. MUDr. Jean-Clauda Lubandy, primáře Kardiologické kliniky Všeobecné fakultní nemocnice na Karlově náměstí v Praze, který hovořil o aktuálních přístupech k léčbě žilní trombózy a plicní embolie. Seminář byl zakončen přednáškou MUDr. Marka Janky, vedoucího lékaře kardiologie





kladenské nemocnice, o rizicích a komplikacích protisrážlivé terapie. „Seminář byl první z plánované řady mezinárodních vzdělávacích akcí, které mají přispívat k výměně znalostí mezi lékaři a ke zkvalitnění péče o naše pacienty. Protože se tato problematika úzce dotýká prakticky všech medicínských oborů, jsem rád i za bohatou diskuzi, která jen umocnila dojem z vydařeného semináře,“ řekl po jeho skončení MUDr. Marek Janka.

Další odbornou vzdělávací akcí byl neurochirurgický seminář, kterého se účastnilo téměř 80 posluchačů, nejen z řad lékařů různých odborností, ale i ze středního zdravotního per-

sonálu. Odborným garantem byla primářka neurologického oddělení MUDr. Lenka Sobotková, která seminář zahájila a uvedla přednášející, přední neurochirurgy z Neurochirurgické kliniky ÚVN. Byli jimi prof. MUDr. Vladimír Beneš, DrSc., přednosta NCH kliniky, dále doc. MUDr. David Netuka, Ph.D. a MUDr. Radek Kaiser, Ph.D. Tématem přednášek byly nové přístupy a trendy v neurochirurgii. Větší pozornost byla věnována zejména cévní problematice a periferním nervům. Prof. MUDr. Vladimír Beneš představil mimo jiné současné přístupy k řešení výdutí na mozkových tepnách. Doc. MUDr. David Netuka se věnoval řešení patologii v oblasti karotického řečiště a MUDr. Radek Kaiser pojednal podrobně a názorně o léčbě poranění periferních nervů. „Všechny přednášky byly velmi zajímavé

a na vysoké odborné úrovni. Kladenské neurologické oddělení již léta velmi úzce spolupracuje s Neurochirurgickou klinikou ÚVN. Pořádání takovýchto seminářů vždy vzbudí velký zájem jak u lékařů neurologů, tak i jiných odborností. Nejen že se dozví novinky z úst renomovaných odborníků, ale i osobní setkání přispěje ke zlepšení již tak dobré spolupráce. Proto se budeme snažit uspořádat podobný seminář i v příštím roce,“ dodala MUDr. Lenka Sobotková.



LÉKÁRNA

Oblastní nemocnice Kladno

Jsme tu pro vás

Po–Pá 7:30–17:00

Nová budova CAM
Centrum akutní medicíny

52% léků zcela bez doplatku. Ušetříme Váš čas a peníze.

Patologie není jen o pitvách, pomáhá hlavně živým pacientům

Název patologie bývá ve společnosti obvykle spojován převážně s pitvou a mrtvými těly. Málokdo však ví, že patologicko-anatomické oddělení, neboli také histologické oddělení, se zabývá zejména analýzou vzorků buněk a tkání živých pacientů, ze které se musí vyčíst, kde je jaký problém, a na jejímž základě je pak pacientovi nasazena vhodná léčba.

Histologie vyžaduje abnormální trpělivost a především pečlivost všech pracovníků tohoto oddělení a v neposlední řadě také úzkou spolupráci s klinickými lékaři odesílajícími vzorky k vyšetření, aby se předešlo nevhodnému transportu či znehodnocení biologického materiálu při manipulaci, a tím vzniku falešného výsledku. Patolog navíc potřebuje mít znalosti z mnoha lékařských oborů jako jsou například chirurgie, neurologie, interna, onkologie, gynekologie, urologie a další. Pro většinu patologů je proto nezbytné si své vzdělání a vědomosti neustále rozšiřovat. Nejinak je tomu i v kladenské nemocnici. O více informací jsme poprosili primářku patologického oddělení MUDr. Petru Berouškovou.

Součástí patologicko-anatomického oddělení je sekretariát a pitevní trakt. Co se zde děje?

Na sekretariátu dochází ke kompletaci výsledků, jejich exportu na pracoviště klinických žadatelů a pracovníci oddělení zde poskytují pozůstalým veškeré informace potřebné k vyřízení pohřbu. Lékaři jim zde eventuálně sdělují výsledky provedených pitev. Kromě zhotovování výsledků a předávání informací slouží kancelář i pro řízení systému managementu kvality patologicko-anatomického oddělení. Řízení a udržování tohoto systému je důležité pro úspěšné obhájení a splnění podmínek auditu od společnosti NASKL (Národní autorizační středisko pro klinické laboratoře), kterého se patologicko-anatomické oddělení účastní každé 2 roky.

Pitevní trakt zajišťuje zejména provádění povinných pitev a skládá se z hygienického filtru, přípravné pitevniny, pitevniny, místnosti s chladicími boxy a denní místnosti sanitářů. I přes rapidní pokles počtu prováděných pitev je neomezený provoz pitevního traktu nezbytný. Každé tělo zemřelého musí být po zákonem dané lhůtě převezeno na naše oddělení, kde je řádně zaevi-

dováno a následně předáno pohřební službě.

K čemu jsou dobré pitvy? Rozdělují se nějak?

Pitvy se provádějí především za účelem zjištění nemoci a k ověření klinické diagnózy a také k ověření způsobu léčby ve zdravotnickém zařízení, kde došlo k úmrtí. Tento druh je odborně nazýván patologicko-anatomická pitva.

zdravotnického prostředku nebo v souvislosti s ověřováním nových poznatků použitím metod, které dosud nebyly v klinické praxi na živém člověku zavedeny. Dle novely zákona č. 147/2016, kterým se mění zákon č. 372/2017 Sb., se nově provádí tento druh pitev i v případech, kdy není dostatečně objasněna příčina smrti.

Dalším druhem pitev jsou pitvy zdravotní, které jsou prováděny poskyтова-



Povinná patologicko-anatomická pitva se provádí v případech úmrtí žen v souvislosti s těhotenstvím, porodem, potratem či umělým přerušením těhotenství, dále u plodů z umělé přerušené těhotenství, u mrtvě narozených dětí a u dětí do 18 let věku, u pacientů, kteří zemřeli při operaci nebo při jiném chirurgickém výkonu. Nutno zmínit, že mezi povinné patologicko-anatomické pitvy se řadí případy, kdy je proveden odběr orgánů z těla pro účel transplantace nebo byla odebrána část těla pro výzkum či k výukovým účelům. Dále se tyto pitvy provádějí v případech, že k úmrtí došlo v důsledku závažné nežádoucí příhody při klinickém hodnocení humánního léčivého přípravku nebo nežádoucí příhody při klinických zkouškách

teli v oboru soudního lékařství, a to především, nedošlo-li ke stanovení příčiny smrti nebo nebyla příčina smrti dostatečně objasněna. Dále při všech násilných úmrtích včetně sebevraždy, při podezření, že úmrtí mohlo být v příčinné souvislosti s nesprávným postupem při poskytování zdravotních služeb nebo při podezření, že došlo k úmrtí v souvislosti s užitím návykových látek. V neposlední řadě se tento druh pitev provádí u osob, které zemřely ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody nebo zabezpečovací detence.

Nutno zmínit také soudní pitvy, které nařizují orgány činné v trestním řízení při podezření z násilné smrti a pitvy anatomické, které se provádějí k výukovým či výzkumným účelům.

Kolik vzorků denně analyzujete?

Průměrný počet vyšetřovaných pacientů (tedy průvodních listů dodaných k vyšetřovanému materiálu) na den se pohybuje okolo 60, což však neznamená počet zpracovaných vzorků (skel z nich zhotovených), jelikož každý materiál je jiného objemu a také se jinak zpracovává. Ale průměrný počet vyšetřovaných zpracovaných vzorků se pohybuje okolo 280 za den.

Jak dlouho samotná pitva trvá?

Provedení standardní pitvy včetně administrativy, technického zajištění a předání zemřelého pohřební službě trvá přibližně 3,5 hodiny. Stanovení pitevní diagnózy, stanovené často na základě dodatečně zhotovených skel z lokalit patologicky změněných tkání, pak trvá v rozmezí 2,5 - 14,5 hodin, to vše se odvíjí na stupni obtížnosti diagnostiky. Doba odezvy, nebo-li interval od zpracování vzorku k vydání výsledku, však může trvat až 3 měsíce.

Z laického pohledu se zdá, že patologie má hodně společného s chirurgií?

Je pravda, že patologie bývá mezi odborníky označována jako studená chirurgie.

Kolik Vaší práce tedy pitvy tvoří?

V dnešní době, v souvislosti s rychlým rozvojem a zdokonalováním zobrazovacích metod a laboratorní diagnostiky, v souladu s celosvětovým trendem, jsou pitvy již jen okrajovou částí pracovní náplně patologa. Počet odpitvaných těl se pohybuje maximálně okolo 40 ročně.

Jak dlouho se tu vzorky uchovávají?

Ze zákona je nutné veškerý zbytek vyšetřovaného materiálu, pokud nebyl zpracován v celém rozsahu, uchovávat dva měsíce od uzavření diagnózy. Co se týče zpracovaného materiálu, ten se uchovává 10 let.

Kdybyste dostala pod mikroskop jakoukoliv část těla, poznáte, o co se jedná?

Vzhledem k tomu, že patologie je obor zabývající se makroskopickou a mikroskopickou (histologickou) diagnostikou, což je nauka o tkáních a buňkách, by patolog samozřejmě měl poznat, i díky klinickému sdělení na průvodním listu k materiálu, o jakou tkáň či spíše lézi se jedná.

Víte, jak probíhá zpracování vzorku od začátku do konce?

Při příjmu biologického materiálu jsou striktně kontrolovány identifikační údaje, aby nemohlo dojít k záměně pacientů. Důležitá je také kontrola správné fixace materiálu. Fixací se rozumí zabránění rozkladu materiálu, aby nedošlo ke změně struktury, a tím k vytvoření falešného výsledku. V momentě, kdy je přijatý materiál zkontrolován, je mu přiřazeno pořadové číslo a je laborantkou připravován k excidaci, neboli přikrajování lékařem.

Tato příprava obnáší nadepsání plastových histologických kazet identifikačním číslem.



> Přikrajovací místnost

Po přikrojení materiálu jsou vhodné řezy zpracovány ve tkáňovém automatu, kde jsou chemicky pomocí alkoholů



> Zalévací parafínová linka

a xyleňů zbaveny vody a dále prosyceny parafínem. Následující den jsou kazety se vzorky zalévány parafínem do speciálních kovových forem.

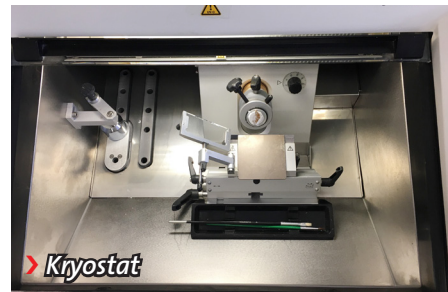
Po zhotovení parafínových bloků



> Barvicí automat



> Montovací automat



> Kryostat

jsou tyto bloky krájeny na tzv. sáňkovém mikrotomu (druh speciálního krájecího přístroje) a ukrojené řezy jsou natahovány na podložní sklo.

Skla s nakrájenými řezy jsou umístěna do speciálního stojánu a přenesena do barvicího a montovacího automatu, kde jsou obarvena základním barvením a následně překryta krycí fólií. Cílem základního barvení je vizualizace jednotlivých buněk v řezu.

Obarvené preparáty se předávají ke zhodnocení lékaři patologovi. V případě, že nález není zcela jednoznačný, rozšiřuje se diagnostika o speciální barvení či o imunohistochemické vyšetření. Imunohistochemie je histologická metoda, při níž se ve vyšetřovaném vzorku tkáně prokazuje přítomnost určitých buněčných znaků pomocí specifických protilátek s navázanými chemickými sloučeninami, které umožňují jejich průkaz. Pomocí této metody lze rozlišit zejména typy zhoubných a nezhoobných nádorů.

Po vyhodnocení diagnózy jsou výsledky elektronicky archivovány laboratorním informačním systémem a následně tištěny a zasílány na oddělení lékařům, jež si vyšetření vyžádali.

Co je to peroperační biopsie?

Jedná se o diagnostickou metodu během operačního výkonu, při kterém si operátor není jistý povahou, rozšířením onemocnění. Vzorek přijatý na naše oddělení je zpracován pomocí speciálního přístroje - kryostatu, kde je tkáň zmrazena na -25°C a následně zpracována stejným způsobem, jako fixovaný materiál. Výsledek je pak sdělen lékařem telefonicky přímo na operační sál.

Počet diabetiků v naší populaci stoupá

Proto se ke Světovému dni diabetu připojila i kladenská nemocnice. Obsah cukru v krvi a krevní tlak si 14. 11. 2017 nechali změřit desítky lidí.

V přízemí budovy CAM sestřička za pomoci glukometru vyšetřila krev všem, kdo měli pocit, že by jim mohla hrozit cukrovka, nebo těm, kteří se jen chtěli ujistit, že jsou v pořádku. Z kapky krve po drobném vpichu do prstu měli zájemci výsledek prakticky okamžitě. Pokud chtěli, mohli si ještě nechat změřit krevní tlak. V případech, kdy glukometr naměřil vyšší hodnoty cukru, byli zájemci akce poučeni, jakými způsoby se dá hladina krevního cukru snížit.



Více o diabetu, jejich příznacích, prevenci i léčbě nám řekla MUDr. Alena Konopásková z kladenské nemocnice.

Diabetes mellitus neboli cukrovka

Diabetes je onemocnění, při kterém tělo nedokáže udržet hladinu glukózy (krevního cukru) v normálních mezích. Existují různé typy diabetu lišící se principem vzniku, a tudíž i možnostmi léčby. Všechny však spojuje výskyt vyšší hodnoty glykémie, než je běžná norma.

Rozlišujeme dva základní typy diabetu

Diabetes mellitus 1. typu je způsobený nedostatkem inzulínu (hormonu regulujícímu hladinu krevního cukru) v těle, respektive jeho úplným chyběním. Tento deficit vzniká zánikem buněk slinivky břišní, které inzulín produkují. Jedinou možností je proto inzulín tělu zevně dodávat. Onemocnění začíná obvykle v dětství či dospívání.

Diabetes mellitus 2. typu vzniká sníženou citlivostí tkání k inzulínu. Souvisí zejména s nadměrným množstvím tělesného tuku. Tělo pacienta musí k udr-

žení normální hodnoty krevního cukru vyrábět stále větší množství inzulínu, ale nakonec je kapacita vyčerpána, hodnota krevního cukru začne narůstat a choroba se projeví. Tento typ postihuje častěji starší osoby s nadváhou či obezitou a řadou dalších metabolických nemocí jako vysoký krevní tlak, zvýšená hladina kyseliny močové apod. Nezbytné je proto snížit tělesnou hmotnost pravidelnou fyzickou aktivitou a dietním režimem. V prvních letech jsou pacienti léčeni většinou tabletami, v pozdějším období je však často nutná léčba inzulínem. Diabetici 2. typu tvoří 92% pacientů s cukrovkou.

Nenápadné příznaky, jež mohou upozornit na cukrovku

Mezi základní projevy diabetu patří žízeň, zvýšení a častější močení, hubnutí, únava a nevykonnost, zvýšené pocení, zhoršení zrakové ostrosti (rozmazané vidění), častější infekce - zejména močové, pomalejší hojení ran.

Lze diabetes léčit?

Toto onemocnění je v současné době nevyléčitelné. Cílem léčby diabetu je bránit vzniku komplikací diabetu a umožnit tak zkvalitnění a prodloužení života pacientů. K úspěchu léčby je zapotřebí odhalit cukrovku již v raném stádiu. Pro celkové zlepšení situace je zapotřebí především předcházet vzniku onemocnění, a to hlavně zdravým životním stylem, tedy vhodnou stravou a pravidelným pohybem.

Mějte svůj cukr pod kontrolou

Není-li cukrovka správně léčena, dochází působením vysoké koncentrace krevního cukru k trvalému poškození nebo k úplné ztrátě funkce některých orgánů, především očí, ledvin, periferních nervů a cév.

- Oční komplikace: postižení drobných cév oční sítnice, v těžkých případech může nastat krvácení do sítnice a sklivce. Pokročilé změny mohou vést až k úplné slepotě. Cukrovka je celosvětově nejčastější příčinou slepoty.

- Neurologické komplikace: poškození nervových vláken, zejména periferních nervů, což může vést ke ztrátě kožní citlivosti, poruše inervace vnitřních orgánů, ale i k velmi nepříjemným bolestivým projevům (pálení, brnění).

- Poškození ledvin: postupné zhoršování ledvinových funkcí, které mohou vyústit

až v ledvinové selhání a nutnost doživotní pravidelné hemodialýzy (čištění krve pomocí přístrojů v nemocničním zařízení) či transplantaci ledvin.

- Poškození srdce a cév: nejnebezpečnějším projevem je zúžení cév zásobujících srdeční sval, které může vést k infarktu myokardu. Postiženy ale mohou být i cévy zásobující mozek, což vede k mozkové mrtvici, či poškození cév dolních končetin, které má za následek špatně se hojící rány nohou, končící často amputací. Riziko srdečního či mozkového infarktu jsou 2-3x vyšší než u nediabetiků.

V České republice trpí chronickými komplikacemi třetina pacientů s diabetem. Onemocnění cukrovkou tak má nejen závažné zdravotní, ale i ekonomické a sociální dopady.

Alarmující statistika

S cukrovkou se léčí 860 000 obyvatel České republiky a dalších 250 000 o svém onemocnění vůbec neví. Na zdravotní komplikace spojené s diabetem zemře každý rok více než 20 000 pacientů. Počet diabetiků v naší populaci stoupá. Tento trend byl zachycen u všech typů cukrovky. Příčinou je zlepšení diagnostiky diabetu, neustálé zkvalitňování lékařské péče, zlepšující se informovanost odborné i laické veřejnosti, ale také stárnutí populace a hlavně nezdravý životní styl.

Lidé vznik diabetu 2. typu často sami nepoznají. Nemoc přichází postupně, a když se zdravotní komplikace projeví, poškození zdraví už může být nevratné. Proto je potřeba kontrolovat hladinu cukru v krvi už od 45 let při běžných kontrolách a odběrech krve u praktického lékaře.

Věděli jste, že rychlá chůze alespoň 30 minut denně snižuje riziko vzniku diabetu až o 30%?

Diabetologická ambulance

Niederleho pavilon (E) přízemí,
tel. 312 606 208

pondělí – pátek 7:00 - 14:00
st. sestra interního oddělení

středa 12:30 - 15:30
MUDr. Konopásková, MUDr. Pašková

Varovné nápisy na krabičkách cigaret nejsou žádným výmyslem

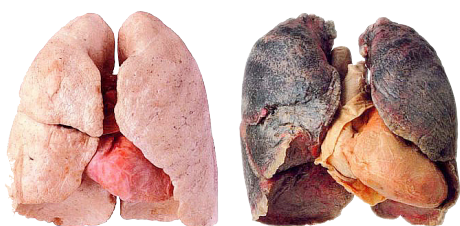
Kouření ročně připraví o život miliony lidí. Proto se i kladenská nemocnice zapojila v listopadu do preventivní akce propagující Mezinárodní nekuřácký den. Milovníkům cigaret měla připomenout, jak je kouření škodlivé, jaký má dopad na zdraví a jak může ohrožovat i lidi v jejich okolí.

Kladenská nemocnice chtěla touto akcí motivovat kuřáky k odvykání a poskytnout jim více informací o možnostech léčby. Několik desítek zájemců si nechalo změřit množství oxidu uhelnatého ve vydechaném vzduchu a otestovalo si tak svou míru závislosti na nikotinu. Spolu s naměřenými hodnotami získali i množství informací, jak kouření odvykat. Od čtrnácté hodiny se pak v posluchárně uskutečnil seminář, kde MUDr. Libuše Novotná, vedoucí lékárnka Centra pro závislé na tabáku, promluvila o nežádoucích účincích kouření a o možnostech léčby. Položili jsme jí také několik otázek týkajících se kouření a jeho dopadů na zdraví.

Mezinárodní nekuřácký den vznikl z podnětu Mezinárodní unie boje proti rakovině. První Nekuřácký den zorganizoval v roce 1974 Lynn Smith v USA. V České republice je připomínán od roku 1992.

Paní doktorko, proč kouření škodí zdraví?

Kouř cigaret obsahuje asi 4000 až 5000 různých látek, z toho je asi 100 látek karcinogenních. Kouření je nejvýznamnější a nejčastější příčina vzniku rakoviny plic, ale může být i příčinou nádorů krku, gynekologických nádorů, nádorů trávicího a vylučovacího systému. Kromě toho může vyvolávat v dýchacím systému i vznik CHOPN (chronické obstrukční plicní nemoci). Dále se významně podílí na rozvoji kardiovaskulárních chorob jako jsou například infarkty myokardu, cévní mozkové příhody, ischemické choroby dolních končetin.



➤ Plice nekuřáka a kuřáka.

Co se děje s plicemi, když člověk přestane kouřit? Za jak dlouho se „vyčistí“?

Po dvou dnech se začínají regenerovat řasinky na sliznici dýchacích cest. To zlepšuje jejich funkci odstraňovat nečistoty z dýchacích cest. Proto se může zhoršit na přechodnou dobu kašel a vykašlávání hlenů. Za 3-9 měsíců se zmírňuje kašel a pískot při dýchání. Po 10 letech se sníží riziko vzniku rakoviny plic o polovinu proti kuřákům.

O úplném „vyčištění plic“ se ale mluvit nedá. Některé škodliviny, například dehtové látky, se v plicích ukládají od první cigarety. Dalším příkladem je poškození plicní tkáně například v důsledku rozvoje CHOPN, kdy ani v případě ukončení kouření nemůže dojít k obnovení zdravé plicní tkáně. Ukončení kouření ale výrazně pomáhá ke zmírnění zhoršování dalšího průběhu choroby. Dá se tak říci, že každá vykouřená cigareta v plicích zanechává trvalou stopu.

Proč je nutné v léčbě vytrvat několik měsíců a jak dlouho obyčejně trvají abstinční příznaky?

Odvykání kouření je spojené s projevy abstinčních příznaků. Mohou se projevit v řádu několika hodin po vysazení nikotinu, nejhůře jsou pociťovány v průběhu prvních 3 týdnů, jejich trvání se udává zhruba do 3 měsíců. Abstinční příznaky stojí často za selháním léčby. Léky pomáhají abstinční příznaky výrazně zmírnit. Studie ukazují, že největší šance kuřáků přestat kouřit jsou v případě, kdy léky užívají 6 měsíců.

Přispívá na odvykání kouření zdravotní pojišťovna?



Na odvykání kouření přispívá pouze VZP částkou až 2 500,- Kč a OZP až 4 000,- Kč, a to pouze proti potvrzení o léčbě v některém z Center pro závislé na tabáku. Návštěva Centra kromě příspěvku od zdravotní pojišťovny výrazně zvyšuje šance přestat kouřit. Tomu pomáhají nejen léky, ale i naše pomoc při pochopení principu závislosti na tabáku a rady. Ideální je rovněž podpora rodiny a blízkého okolí. Statistika udává, že přestane kouřit 40% klientů Centra.

Na choroby spojené s kouřením umírá v České republice ročně asi 15 500 obyvatel. Z toho 6 900 na onkologická onemocnění, 5 300 na onemocnění kardiovaskulárního systému a 2 000 na plicní onemocnění.

CENTRUM PRO ZÁVISLÉ NA TABÁKU

Nabízí informace a konzultace týkající se odvykání kouření, diagnostiku závislosti na tabáku a následnou léčbu.

Telefon pro objednání:

312 606 408

Ordinační hodiny:

úterý 12:00 - 14:00
(nebo dle telefonické domluvy)

Orientační plán Oblastní nemocnice Kladno

A	PLICNÍ (lůžkové odd.)	HEMATOLOGICKO - TRANSFÚZ. ODD.	2. patro	ONKOLOGIE (ambulance)	AMBULANCE BOLESTI INTERNA (ambulance - kardio, nefrologie)
	ONKOLOGIE (ambulance)	CAM	ARO	NEUROLOGIE (lůž. odd.)	
	UROLOGIE (lůžkové odd.)	přízemí	KORONÁRNÍ JIP	GYNEKOLOGIE (ambulance + lůžkové odd.)	
	INTERNA A (lůžkové odd.)	CT	METABOLICKÁ JIP	D	
	ORTOPEDIE (lůžkové odd.)	RTG	NEUROLOGICKÁ JIP	DĚTSKÁ CHIRURGIE	
	REHABILITACE (lůžkové odd.)	LÉKÁRNA	3. patro	DĚTSKÁ POHOTOVOST	
	KOŽNÍ (ambulance + lůžkové odd.)	ODBĚRY krve	MULTIOBOROVÁ JIP	HYPERBARICKÁ KOMORA	
		URGENTNÍ příjem	CENTRÁLNÍ OPERAČNÍ SÁL	OČNÍ (amb. + lůžkové odd.)	
		CENTRÁLNÍ příjem	C1	DĚTSKÉ ODD. (ambulance + lůžkové odd.)	
		ODBORNÉ AMBULANCE	ECHO	NEDONOŠENECKÉ ODD.	
B	CÉVNÍ CHIRURGIE	MAGNETICKÁ	PORODNÍ SÁL	E1	F PATOLOGIE
	PLICNÍ (ambulance)	REZONANCE	KALMETIZACE	ADMIN. BUDOVA	
	KLINICKÁ LABORATOŘ	POHOTOVOST PRO DOSPĚLÉ	UROLOGIE (ambulance)	SOCIÁLNÍ ODD.	
	ONKOLOGIE (ozařování)	1. patro	ORTOPEDIE (ambulance)	E2	
	ORL ODD. (lůžkové odd.)	ANGIO	NEUROLOGIE (ambulance)	ZUBNÍ ODD.	
	INTERNA B (lůžkové odd.)	ENDOSKOPIE	C2	PSYCHIATRIE	
	NEUROLOGIE B (lůžkové odd.)	KARDIOSTIMULACE	NOVOROZENECKÉ ODD.	PSYCHOLOGIE	
		OPERAČNÍ SÁL (oční, ORL)	NEDONOŠENECKÁ JIP	ORL (ambulance)	

Ústředna: 312 606 111
Recepce CAM: 312 606 753
 312 606 754
Záchranná služba: 800 888 155
Zubní pohotovost: 312 606 574

SPJOVACÍ CHODBA Spojovací chodba budov A, B, C1, C2, CAM

- Komunikační vertikály
- Automat na pohotovostní poplatek
- Lékárna
- Zdravotnické potřeby
- Občerstvení
- Bankomat
- BabyBo Babybox
- WC



ZPRAVODAJ OBLASTNÍ NEMOCNICE Kladno

Vydává Oblastní nemocnice Kladno, a.s., nemocnice Středočeského kraje, Vančurova 1548, 272 01 Kladno, IČ 27256537. Evidenční číslo MK ČR E 19733. Redakce: Hana Senohrábková, tisková mluvčí Oblastní nemocnice Kladno, tel.: 312 606 856, hana.senohrabkova@nemocnicekladno.cz