



LITOMĚŘICKÁ NEMOCNICE BODOVALA V KRAJI I REPUBLICE

Na druhém místě v oblasti celkové **spokojenosti zaměstnanců** skončila v celostátním projektu Nejlepší nemocnice 2012, realizovaným neziskovou organizací Health Care Institute, Městská nemocnice v Litoměřicích. Tímto výsledkem se v oblasti zaměstnanecké spokojenosti zařadila za Karvinskou hornickou nemocnici a.s. a před pražskou Nemocnicí Na Homolce. Zároveň je v této oblasti litoměřická nemocnice nejlépe hodnocenou nemocnicí v rámci Ústeckého kraje.

Za ní se umístila Nemocnice Kadaň s.r.o. a Krajská zdravotní, a.s., Nemocnice Most, o.z.

V oblasti **spokojenosti pacientů** získala litoměřická nemocnice rovněž velmi dobré hodnocení. Umístila se totiž mezi nemocnicemi, které si celorepublikově připsaly více než 80% patientskou spokojenost, a to jak v případě hodnocení hospitalizovaných, tak i ambulantních pacientů.

Takto dobrých výsledků dosáhla v rámci Ústeckého

kraje pouze Nemocnice Kadaň s.r.o. a v případě hodnocení hospitalizovaných pacientů také Nemocnice Most o.z., Nemocnice Chomutov o.z., Nemocnice Děčín o.z. a Masarykova nemocnice Ústí nad Labem o.z. sdružené pod Krajskou zdravotní, a.s. Městská nemocnice v Litoměřicích si u obou skupin pacientů v celovém hodnocení zajistila druhé místo v rámci Ústeckého kraje (za Nemocnicí Kadaň s.r.o.).

V rámci celostátního hodnotícího projektu „Nemocnice

ČR 2012“ jsou nemocnice komplexně hodnoceny ve třech klíčových oblastech: spokojenost pacientů, spokojenost zaměstnanců nemocnic a finanční zdraví nemocnic.

V žebříčku, který je kombinací všech tří aspektů, se litoměřická nemocnice umístila v rámci celé ČR na 5. místě.

Sběr dat v rámci letošního ročníku probíhal v období od 1. března do 30. září 2012. Certifikát od HCI je k nahlédnutí na internetových stránkách nemocnice (www.nemocnice-lt.cz). (nk)

Požár prověřil připravenost jak na straně nemocnice, tak i hasičů

Litoměřický hasičský záchranný sbor společně s Městskou nemocnicí v Litoměřicích provedli námětové cvičení v reálném provozu nemocnice. Akce byla pro všechny zapojené subjekty velmi prospěšná.

Dým valící se ve čtvrtek 11. října 2012 před devátou hodinou ráno z oken 5. nadzemního podlaží chirurgického pavilonu mohl vyděsit všechny, kdo se pohybovali v blízkosti litoměřické nemocnice. Naštěstí však nešlo o skutečný požár, ale o námětové cvičení hasičů v areálu nemocnice.

„Poslední námětové cvičení hasičů se v areálu naší nemocnice konalo v roce 2004 na oddělení rehabilitace. Proto jsme na popud vedení nemocnice podali v roce 2011 žádost na HZS Litoměřice o začlenění tohoto cvičení do plánu námětových cvičení na rok 2012 a bylo nám vyhověno,“ popsala počátek události, které vyvrcholily „požárem“, Blanka Škvorová,



požární technik Městské nemocnice v Litoměřicích.

(Pokračování na stránce 5)

Přestože šlo pouze o námětové cvičení, probíhalo vše zcela reálně. Přihlízející měli proto možnost sledovat v praxi, jak je vedení zásahu a jeho realizace v terénu pro přítomné hasiče velmi náročná.

FOTO: N. Křečková

OKBH se zařadilo mezi akreditované laboratoře

Udělením osvědčení ze strany Českého institutu pro akreditaci (ČIA) bylo úspěšně ukončeno období, ve kterém se Oddělení klinické biochemie a hematologie (OKBH) Městské nemocnice v Litoměřicích připravovalo na akreditaci dle normy

ČSN EN ISO 15 189.

Osvědčení o akreditaci, vč. seznamu akreditovaných postupů vyšetření, které OKBH obdrželo v měsíci září a kterému předcházelo v průběhu léta několik návštěv akreditačního orgánu, je možné si prohlédnout na

webových stránkách nemocnice v sekci Řízení kvality – certifikáty kvality.

Na akreditační řízení se v současnosti intenzivně připravuje i Oddělení klinické mikrobiologie (OKM) litoměřické nemocnice. (nk)

Uvnitř tohoto vydání:

Smlouva s VZP	2
Předvánoční akce v nemocnici	3
Rekonstrukce kuchyně	4
Konec odběrové stanice	5
Iktové centrum	6
Nabídka služeb pacientům	7
Kdo je kdo	8
BOZP	9
Miniseriál o etiketě	10
Naše povídka	11
Zábava	12

ZPRAVODAJ MĚN V LTM

NAŠE NEMOCNICE BUDE MÍT SMLOUVU NA DALŠÍCH 5 LET

Na další pětileté období vyjednalo vedení Městské nemocnice v Litoměřicích podmínky smlouvy s největší zdravotní pojišťovnou v ČR, a to VZP. Uzavření této smlouvy přitom je klíčovým momentem v otázce poskytování zdravotní péče litoměřickou nemocnicí.

VZP s nemocnicí uzavře s platností od ledna 2013 dlouhodobou smlouvu s částečnou změnou struktury. Ta se bude týkat vnitřního členění pracovišť uvedených v příloze smlouvy. „Jedinou změnou oproti stávajícímu stavu je, že hospitalizační výkony ORL budou nově vykazovány pod odborností chirurgie. Vlastní výkony budou samozřejmě provádět i nadále lékaři ORL,“ vysvětlil člen Správní rady a ředitel pro zdravotní péči Leoš Vysoudil a

doполнил, že změny se nedotknou oddělení urologie, o čemž bylo dříve diskutováno.

Návrhy smluv na dalších 5 let obdržela nemocnice i s dalšími zdravotními pojišťovnami. Vzhledem k tomu, že ostatní zdravotní pojišťovny s VZP podepsaly memorandum o společném postupu, nelze předpokládat, že by v těchto otázkách nastaly nějaké další komplikace.

„Pro pacienta se tedy ve smyslu širě poskytované péče ani její dostupnosti nic nemění. Všechny obory zůstanou zachovány a pacienti najdou všechna pracoviště i personál na stejném místě. Změní se jen způsob vykazování a ten zajistíme přenastavením informačního systému nemocnice,“ ujistila předsedkyně Správní rady Stanislava Pánová. (nk)

Životní funkce pacientů pohlídají nové monitory

Obměna monitorů životních funkcí započala v těchto dnech na části pracoviště mezioborové jednotky intenzivní péče (MOJIP) Městské nemocnice v Litoměřicích.

Nemocnice plánuje nákup pěti monitorů s centrálou, které budou umístěny na aseptické stanici MOJIP. „Jedná se v podstatě o havarijní stav, na který jsme museli rychle reagovat i změnou v investičním plánu. Ve velmi krátké době se porouchaly stávající monitory a bez nich není možné intenzivní péči poskytovat. Využíváme proto mimořádné nabídky jednoho z dodavatelů a pořizujeme špičkovou

techniku s více než 20 % slevou. Jedná se navíc o monitory, které svými parametry odpovídají těm, kterými máme vybaveno anesteziologicko-resuscitační oddělení,“ vysvětlila rozhodnutí pro investici předsedkyně Správní rady nemocnice Stanislava Pánová a upřesnila, že nákup pěti nových monitorů životních funkcí na MOJIP nepřesáhne částku jednoho miliónu korun.

S nákupem dalších monitorů, kterými bude třeba dovybavit zbylých deset z celkových patnácti lůžek MOJIP, se počítá v následujících dvou letech, mimo jiné z evropských fondů. (nk)

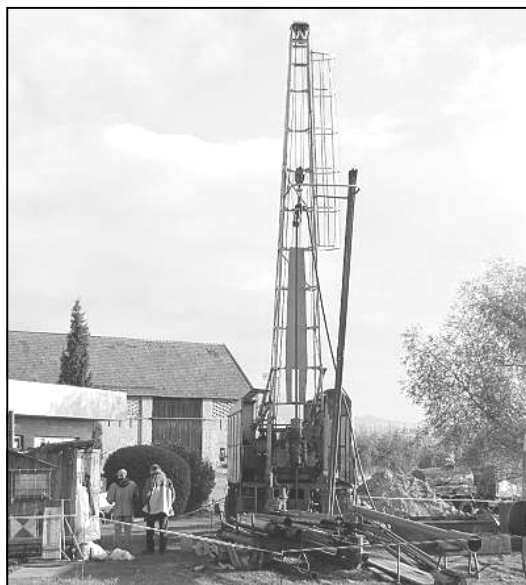
O zdravotnické profesi je na Litoměřicku zájem

Zhruba tři desítky studentů Gymnázia Josefa Jungmanna v Litoměřicích si přišly koncem října prohlédnout vybraná pracoviště litoměřické nemocnice.

Šlo o studenty třetích ročníků, kteří by po maturitě rádi věnovali oborům z oblasti zdravotnictví.

„Jde o dlouhodobou spolupráci naší nemocnice a litoměřického gymnázia. Budoucí vysokoškoláci sem chodí každým rokem, aby se blíže seznámili s chodem nemocnice, zeptali se na to, co je zajímavé a dozvěděli se něco o tom, jak probíhá výuka na lékařských fakultách,“ uvedl podrobnosti k návštěvě člen Správní rady nemocnice Leoš Vysoudil, který se studentům po dobu jejich několikahodinové návštěvy věnoval.

Jak dále Leoš Vysoudil uvedl, studenti si prohlédli gynekologicko-porodnické oddělení včetně porodního sálu, oddělení radiologie a zobrazovacích metod, pracoviště patologie nebo laboratoře. Na těchto pracovištích se jim věnovali příslušní vedoucí pracovníci, kteří je podrobněji seznámili s obsahem své práce. (nk)



Vrtací souprava pracuje poblíž budovy stravovacího provozu. FOTO: N. Křečková

VLASTNÍ STUDNA PŘINESE NEMOCNICI VÝRAZNÉ ÚSPORY

Dosažením hloubky 131 metrů, kde se nachází předpokládaný zdroj vody, byla uzavřena první část realizace projektu vlastní hlubinné studny pro dodávku pitné vody nemocnici. Vrtací práce byly zahájeny letos na podzim.

„V první fázi je nutné nejprve přesně určit skutečné složení a kvalitu vody nacházející v dané hloubce. Od této skutečnosti

se budou odvíjet další kroky, jako je např. určení rozsahu a stupně její úpravy a to tak, aby splňovala kritéria pro její užívání v nemocničním zařízení,“ uvedl člen Správní rady nemocnice Vladimír Kestřánek.

Nemocnici k záměru vlastní hlubinné studny přiměla vidina úspor za vodné v obzoru zhruba 1,5 miliónu korun ročně a tím pádem i rychlé návratnosti vložených pro-

středků. Předpokladem je, že při stále rostoucích cenách vodného a stávající spotřebě vody, by se vložené prostředky mohly vrátit do tří let.

Na tuto investiční akci je vyčleněna částka přibližně 5 miliónů korun, přičemž 2 milióny korun jsou investičním příspěvkem zřizovatele, zbytek dodá nemocnice z vlastních investičních zdrojů. (nk)

ZPRAVODAJ MĚN V LTM

Vidina rekonstrukce parkovací plochy je o něco reálnější

Na lepší časy se snad blýská parkovišti před Městskou nemocnicí v Litoměřicích. To by se totiž v příštím roce mělo dočkat rekonstrukce, na kterou je dle vyjádření radního Radka Lončáka vysoká pravděpodobnost získání finančních prostředků z připravovaného rozpočtu Města Litoměřice na rok 2013. Tento záměr radních musí být ještě schválen litoměřickými zastupiteli na jejich

prosincovém zasedání, jehož výsledek nebyl do uzávěrky Zpravodaje MĚN v LTM znám.

„Pozemky, na kterých se nachází parkovací plocha, byly nemocnicí převedeny již před čtyřmi lety,“ vyvrátil zavádějící informace, které se ohledně pozemků objevily v poslední době v médiích, člen Správní rady nemocnice Vladimír Kestránek a doplnil, že zbývá dořešit pouze dva

malé pozemky na okraji parkovací plochy, které jsou ještě majetkem Města. To bude rovněž projednáno na prosincovém zasedání zastupitelstva, stejně tak jako vyčleněná částka na tuto investiční akci.

„V rozpočtu města pro rok 2013 je na rekonstrukci parkovací plochy, včetně projektu, plánováno 3,9 milionu korun,“ doplnil informaci Vladimír Kestránek. (nk)

Projekt e-learningu byl ukončen

V listopadu byl ukončen mezinárodní grantový projekt s názvem „E-learning-přenos na poli moderního zdravotnického vybavení“, do kterého se vedle zahraničních nemocnic zapojila i litoměřická nemocnice.

Podstatou tohoto projektu byla tvorba e-learningových vzdělávacích lekcí v oblasti ošetrovatelské péče. Právě tyto lekce byly v naší nemocnici skupinou všeobecných sester testovány a na základě jejich postřehů a připomínek upravovány do uživatelsky přijatelné podoby.

Nyní jsou tyto lekce v konečné podobě připraveny pro využití širokou odbornou obcí. (nk)

Pokusíme se o získání další dotace

O finanční podporu v rámci Integrovaného operačního programu pro oblast služeb a zdraví vyhlášeného Ministerstvem zdravotnictví ČR chce v lednu 2013 zažádat Městská nemocnice v Litoměřicích.

Finanční prostředky z tohoto programu jsou určeny na nákup vybavení pro vybraná specializovaná pracoviště cerebrovaskulární a kardiovaskulární péče, jako jsou iktová centra, kardiovaskulární a cerebrovaskulární centra. Díky letos udělenému statusu iktového centra je litoměřická nemocnice jedním z oprávněných žadatelů.

„Částka, kterou můžeme v rámci této výzvy čerpat, dosahuje výše 25 milionů korun, což by nám velmi pomohlo. Ušetřili bychom tak finance na jiné investiční akce nemocnice,“ vysvětlila předsedkyně Správní rady nemocnice Stanislava Pánová a dodala, že rozhodnutí o udělení dotace padne ve druhé polovině roku 2013. (nk)

Na dětské oddělení přišel Mikuláš s čertem a andělem

Potěšit děti na dětské oddělení litoměřické nemocnice přišel 6. prosince 2012 Mikuláš s čertem a andělem. O netradiční návštěvu se, stejně jako v minulých letech, postaraly studentky z Domova mládeže při Střední pedagogické škole J. H. Pestalozziho v Litoměřicích spolu s vychovatelkou Soňou Severovou.

Děti se v herně dětského oddělení nejprve podívaly na hranou interaktivní pohádku o holčičce, která si nerada čistila zoubky a ty se jí přes noc ztratily. Přítomné děti poté holčičce pomohly škody, které si svých chování způsobila, napravit.

Poté následovalo společné zpívání koled a vánočních písní s doprovodem flétny a kytary.

Nakonec studentky s dětmi přivolaly Mikuláše, čerta a anděla,



Anděl děti odměnil. FOTO: N. Křečková
kteří děti za básničku či písničku tradičně odměňovali sladkostí.

Sponzorem odměn pro dětské pacienty bylo Město Litoměřice. Všem, kteří se na nadílce pro děti hospitalizované na dětském oddělení podíleli, velmi děkujeme. (nk)

JÍDELNA BYLA OPĚT PLNÁ BÝVALÝCH ZAMĚSTNANCŮ

Dne 5. prosince 2012 odpoledne se v jídelně zaměstnanců uskutečnilo tradiční setkání odborů a vedení litoměřické nemocnice se zaměstnanci, kteří jsou v důchodu, ale stále si platí udržovací odborářské příspěvky.

Přítomné nejprve přivítal předseda základní odborové organizace litoměřické nemocnice Martin Bukvář, který přítomným představil předsedkyni Správní rady Stanislavu Pánovou. Ta se poté ujala slova, aby je seznámila s novou organizační strukturou nemocnice a s výhledy do budoucna týkajícími se zejména plánu

zapojit nemocnici do dotačních programů. Na její vystoupení navázal člen Správní rady Vladimír Kestránek s informacemi o hospodaření nemocnice a o hlavních investičních akcích letošního i příštího roku.

Poté následovala neformální část celého setkání, při které kolovaly především rodinné fotografie a vzpomínky na práci v nemocnici.

Možnost opět po roce se setkat, zavzpomínat si, ale také se dozvědět něco o současnosti nemocnice, využila opět většina z 48 pozvaných, a to 42 osob. (nk)

LDN bude mít novou vrchní sestru

Novou vrchní sestru bude mít od ledna 2013 oddělení lůžek dlouhodobě nemocných litoměřické nemocnice.

Dlouholetou vrchní sestru Jaroslavu Krahulíkovou, která se rozhodla pro odchod na zasloužený odpočinek, ve funkci nahradí Markéta Karlová, původně působící jako zástupce vrchní sestry na neurologickém oddělení.

Nová vrchní sestra vzešla z výběrového řízení, které se uskutečnilo v říjnu 2012.

Do výběrového řízení se přihlásilo celkem 7 uchazečů, a to jak z řad zaměstnanců nemocnice, tak i mimo ni. (nk)

Více čtěte na straně 11 (Když odchází...).

ZPRAVODAJ MĚN V LTM

DALŠÍ FÁZE REKONSTRUKCE KUCHYNĚ BUDE DOKOČENA JEŠTĚ LETOS

Druhá etapa rekonstrukce kuchyně Městské nemocnice v Litoměřicích bude dokončena v příštích několika dnech tak, aby vše bylo hotovo do konce letošního roku.

Tato část rekonstrukce navázala na předchozí část, kdy byly vybudovány nové přípravné na severní a východní straně budovy stravovacího provozu, konkrétně jde o přípravnou masu, zeleniny a prostor pro myčku černého nádobí včetně skladu tohoto nádobí. Úplně nově vznikla chodba oddělující trasu pro zásobování připraven od čistého prostoru varny. Do-

končená je rovněž přípravná studených večeří a dva nové chladicí boxy. V těchto dnech probíhají dokončovací práce na druhé etapě rekonstrukce kuchyně. Ještě do konce roku bude tedy zprovozněna těstárna, kancelář vedoucího kuchyně a denní místnost zaměstnanců. Celé této fázi předcházela první etapa rekonstrukce kuchyně, spočívající v modernizaci varny včetně instalace nového vybavení, jako jsou kotle, sporáky, pánve, a nápojový automat.

Na tyto dvě etapy naváže v budoucnu rekonstrukce prostoru výdeje

stravy a prostoru myčky bílého nádobí.

Rekonstrukce stravovacího provozu, která je zcela financována z vlastních investičních prostředků nemocnice, přináší především výrazné zlepšení hygienických podmínek přípravy stravy pro pacienty i pro zaměstnance nemocnice. Stávající zařízení totiž sloužilo svému účelu téměř 30 let a bylo na konci své životnosti. Nově se vaří za použití moderních technologií s nízkou energetickou náročností. Také kompletní elektrifikace kuchyně umožnila odstavení parní kotelny, která vykazovala vysoké energetické ztráty. (nk, jp)

O dotaci na vzdělávání zaměstnanců se rozhodne již brzy

Zhruba do začátku roku 2013 bude Městská nemocnice v Litoměřicích čekat, zda uspěla se svou žádostí o finanční podporu z Evropského sociálního fondu v rámci Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost. Na přípravu projektu a podání žádosti přítom nemocnice měla pouhé dva měsíce.

„Naše nemocnice každý rok vynakládá do oblasti vzdělávání téměř dva milióny korun, což je nutné pro zvyšování a udržování kvalifikace a odborných dovedností zaměstnanců. Letos je to poprvé, co se smejí do této výzvy přihlásit také příspěvkové organizace a tak jsme neváhali,“ komentuje příležitost člen Správní rady Vladimír Kestránek a dodává: „Nemocnice pak může uspořené prostředky věnovat do jiných oblastí, například na rozvoj a vybavení pracovišť.“

„Příprava žádostí o evropské prostředky nebyla jednoduchá, ale my jsme se rozhodli do přípravy projektu investovat potřebnou energii. Naše služby vyžadují profesionalitu

a neustálé sledování nových trendů. Vše v medicíně podléhá neustálým inovacím, takže kontinuálním vzděláváním je třeba nové poznatky neustále doplňovat,“ uvedla předsedkyně Správní rady nemocnice Stanislava Pánová.

Projekt by měl nemocnici přinést částku v celkové výši 25 miliónů korun. Tato částka není určena pouze na vlastní vzdělávání zaměstnanců, ale i na vybudování nové počítačové učebny vybavené prezentační technikou s možností přímého přenosu z operačních sálů. Zaměstnanci budou mít nově k dispozici také interní výukový portál a nemocnice pořídí také novou výpočetní techniku, aby zajistila svým zaměstnancům lepší přístup ke vzdělávání. Člen představenstva Leoš Vysoudil doplňuje: „Já jsem rád, že jsme mohli do projektu zařadit také vzdělávání našich mladých lékařů v rámci jejich předatestační přípravy. Toto vzdělávání je velmi nákladné a pro našich 50 lékařů v předatestační přípravě uhradí na 2 roky všechny náklady s tím spojené.“ (nk)

Digitalizace zajistí mnohem lepší ochranu citlivých osobních dat pacientů

Již více než 180 zdravotnických zařízení je zapojeno v současnosti do komunikačního systému ePACS, který umožňuje zaslání elektronických obrazů mezi jednotlivými zdravotnickými zařízeními. Do tohoto systému národní sítě nemocnic v České republice se v rámci digitalizace radiologického oddělení zapojila letos také Městská nemocnice v Litoměřicích.

Základní myšlenkou projektu je vybudovat komunikační infrastrukturu pro bezpečnou a důvěryhodnou výměnu obrazových

dat mezi zdravotnickými zařízeními v rámci zdravotnického systému ČR. „Velkým přínosem tohoto projektu je lepší ošetření citlivé problematiky ochrany osobních dat, než při jejich zaslání na samostatných nosičích, jako jsou CD a DVD,“ upozornil na jednu z hlavních výhod systému Vladimír Šild, primář oddělení radiologie a zobrazovacích metod a dodal, že mezi základní vlastnosti sítě rovněž patří zamezení přístupu z jedné nemocniční informační sítě do druhé, že odeslat vybraná obrazová data

lze jen z vůle odesílatele, tedy pověřené osoby v konkrétním zdravotnickém zařízení a že správa přístupových práv pro odesílání i přijímání obrazových dat je zcela v gesci konkrétního zdravotnického zařízení.

Vlastní komunikace v rámci ePACS probíhá následovně: odesílatel na počítači vybaveném patřičným prohlížečem PACS zvolí danou studii a "přeprání" do zvolené nemocnice. Tato studie je nasměrována do místního komunikačního uzlu, který ji

v zabezpečeném elektronickém tunelu pošle do centrálního komunikačního uzlu, pro jehož umístění poskytla prostory Všeobecná fakultní nemocnice Praha, která celý projekt z pověření Ministerstva zdravotnictví ČR zastřešuje. Zde je elektronicky provedena základní kontrola dat a přesměrování k nastavenému adresátovi. Komunikační uzel adresáta studii přijme a obvykle ji uloží do "PACSu", kde je dostupná oprávněným uživatelům/adresátům. (nk, ib ve spolupráci s MUDr. V. Šildem)

ZPRAVODAJ MĚN V LTM

Příspěvek zřizovatele rozšířil léčebné možnosti

Přístrojové vybavení na dvou pracovištích Městské nemocnice v Litoměřicích pomohl v letošním roce zmodernizovat každoroční příspěvek zřizovatele v hodnotě jednoho milionu korun. Tento byl v minulosti opakovaně využíván na nákup nové sanitky.

Prvním z těchto pracovišť je oddělení gastroenterologie, kam byly zakoupeny dva videokolonoskopy Olympus Exera II, sloužící ke kolonoskopickým vyšetřením, Prosincový Zpravodaj se těmito přístroji věnuje na straně 6.

Druhým místem, kam směřovala část z příspěvku zřizovatele, je anesteziologické pracoviště operačních sálů. Sem byl nakoupen při-

stroj FABIUS TRIO, který je využíván k podávání anestézie na ORL sále (zářkový sál otorhinolaryngologie).

„Tento nový přístroj splňuje požadavky moderního podávání anestézií. Jeho součástí je monitor vitálních funkcí pacienta,“ přiblížila primářka ARO Ludmila Kesslerová a dodala, že velkou předností je monitorování inhalačních anestetik, kyslíku a kysličníku uhličitého. Tento přístroj, který nahradil starší typ, jenž tyto možnosti neměl, slouží k podávání anestézie dětem i dospělým.

Investice do těchto přístrojů opět o něco dále posunula diagnostické a léčebné možnosti v péči o pacienty litoměřické nemocnice. (nk, lk)

ODBĚROVÁ STANICE KRVE V NAŠÍ NEMOCNICI KONČÍ

Již brzy opustí prostory staré interní odběrové centrum, které provozuje Transfuzní stanice Krajské zdravotní, a.s. Stávající prostory totiž pro odběry dárců krve, které zde byly prováděny, dlouhodobě nevyhovují. Jiné vhodné a vyhovující prostory, kde by bylo možno tuto službu od roku 2013 dále poskytovat, se najít nepodařilo. Požadavky na prostory pro odběrové místo včetně čekárny, ambulance, místnosti pro odpočinek a dalšího zázemí jsou přitom po stránce hygienických norem velmi náročné a vyžadovaly by zásadní dispoziční úpravy v řádu několika set tisíc korun.

Od ledna tedy budou dárcům krve z Litoměřic k dispozici odvozy zdarma autobusem z Litoměřic na transfuzní oddělení v Masarykově nemocnici v Ústí nad Labem a zpět, podobně jak to již delší dobu funguje v Roudnici nad Labem, Štětí a v Lovosicích.

Odběrové centrum v Ústí nad Labem má komfortní prostory čekárny i odběrové místnosti, které dárcům zpříjemňují celou proceduru. Čekárna i odběrová hala jsou klimatizovány, vybaveny televizí, počítačem s připojením na internet s vlastní bezdrátovou sítí. Také podmínky pro samotný odběr krve jsou na vrcholu standardu. Pohodlná elektronicky ovládaná polohovací odběrová křesla, dostatečná kapacita prostor a personálu, která zajistí rychlé odbavení skupinky klientů, aby nemuseli po odběru dlouho čekat. (sp)

Požár prověřil připravenost na straně nemocnice i hasičů

(Pokračování ze stránky 1)



Cvičení se účastnilo několik desítek hasičů. FOTO: N. Křečková

Účelem provedení námětového cvičení HZS v litoměřické nemocnici bylo kromě prověření taktických postupů hasičů při likvidaci požáru také jejich seznámení s problematikou

zásahu v členitém prostoru areálu nemocnice. Ze strany nemocnice šlo o to, aby se procvičila evakuace pacientů a připravenost personálu nemocnice pro případ skutečného požáru, prověřily

se zpracované postupy nastavené v požární dokumentaci, funkčnost hydrantové sítě a požárně bezpečnostních zařízení, jako jsou požární klapky nebo požární větrání, dále aktivace evakuačního režimu výtahů určených k evakuaci osob a jejich samotné ovládní personálem nemocnice.

„Cvičení jsme připravovali několik měsíců a brali jsme to jako výzvu,“ komentovala akci předsedkyně správní rady nemocnice Stanislava Pánová. „Na společných pracovních setkáních s hasiči byl dohodnut scénář, zástupci hasičského sboru naplánovali vše, co si chtěli v areálu nemocnice vyzkoušet a prověřit. A tak se z jednoho z našich záložních oddělení na pár hodin stalo místo zdroje požáru a pacienti, které představovali figuranti z blízké střední školy, nám ochotně pomohli celou událost zinscenovat,“ dodala ještě.

Vše bylo velmi reálné, hlášení požáru, zakouření prostor, volání o pomoc. Hasiči prohledávali prostor, vyváděli pacienty s pomocí dýchacích masek a poslední nalezené evakovali výškovou technikou z vnější části budovy. Když hasiči přijeli a spustili celou akci v plném nasazení, nejednomu přihlížejícímu mrazilo.

„Účelem cvičení bylo zopakovat si orientaci v neznámém terénu, vyhledávání osob, evakuaci osob s různým stupněm zranění. Ve všech těchto oblastech cvičení splnilo svůj účel,“ shrnul na závěr cvičení velitel zásahu Petr Waldhauser.

„Akce byla velkým přínosem pro obě strany, jak pro stranu HZS, tak pro personál nemocnice. Nám v nemocnici ukázala, kde můžeme vylepšit nebo změnit naše nastavené postupy, na co nezapomenout, čeho se vyvarovat,“ zhodnotila přínos Pánová. (nk, bš)

ZPRAVODAJ MĚN V LTM

Nemocnice chce vytáhnout do boje proti rakovině tlustého střeva

Rakovina tlustého střeva a konečníku se v České republice vyskytuje mimořádně často. Při srovnání s jinými státy je u nás dokonce nejvyšší výskyt tohoto onemocnění. Každý rok je v České republice zhoubný nádor tlustého střeva či konečníku zjištěn asi u 8000 osob a je v České republice druhým nejčastějším nádorovým onemocněním u mužů i u žen (při vynechání některých nádorů kožních).

Městská nemocnice v Litoměřicích proto nově usiluje o statut screeningového kolonoskopického centra, aby pomohla s vyhledáváním tohoto onemocnění u bezpří-

znakové populace. „V republice je v současné době asi 150 těchto center, chtěli bychom se stát jedním z nich,“ představila záměr předsedkyně Správní rady nemocnice a výkonná ředitelka Stanislava Pánová. Jak dále dodala. „Bude to logické pokračování rozvoje našeho gastroenterologického pracoviště, které bylo vybaveno dvěma novými videokolonoskopy Olympus Exera II, které byly pořízeny z příspěvku zřizovatele, Města Litoměřice“.

Screening v České Republice je podle preventivní vyhlášky určen pro osoby

starší padesáti let. Mezi 50-54 lety by si měl každý občan nechat jednou ročně udělat test okultního krvácení (TOKS). Tento test je běžně k dostání u praktických lékařů a jeho provedení je zcela nenáročné. Lidé starší 55 let mohou buď pokračovat v pravidelných testech na okultní krvácení (doporučováno jednou za dva roky) nebo se mohou rozhodnout pro tzv. primární screeningovou kolonoskopii, kterou pak postačí provést jednou za deset let.

Kolonoskopie je endoskopická metoda, kdy je přístrojem zavedeným do tlus-

tého střeva zobrazována sliznice po celé jeho délce. Je tak možno diagnostikovat i jemné změny v barevnosti sliznice, zánětlivé změny, polypy, nádory atd.

„V záchytu nádorů tlustého střeva je koloskopie metodou nejpřesnější. Přístrojem lze provádět i léčebné zákroky, odstranění polypů, stavění krvácení, případně označení místa, kde bude následně operovat chirurg,“ vysvětlil primář gastroenterologie Pavel Svoboda a dodal, že na gastroenterologickém pracovišti litoměřické nemocnice provedou téměř tisíc kolonoskopických vyšetření ročně. (nk)

PÉČE O PACIENTY S CÉVNÍ MOZKOVOU PŘÍHODOU SE LETOS JEŠTĚ VÍCE ZKVALITNILA

S platností od 10. dubna 2012 získala Městská nemocnice v Litoměřicích na základě rozhodnutí Ministra zdravotnictví ČR statut iktového centra. Tento statut byl udělen na základě doporučení Komise pro specializovanou péči v oboru neurologie a na základě skutečností zjištěných při místním šetření, konaném 30. března 2012. Městské nemocnici v Litoměřicích, jako jedné z mála zdravotnických institucí v České republice, byl při tomto šetření ze sta možných bodů udělen plný počet.

Udělení statutu Iktového centra Městské nemocnice v Litoměřicích přináší zkvalitnění péče pro pacienty s cévní mozkovou příhodou (CMP) ze spádové oblasti. Zároveň se tím nemocnice stala součástí celostátní sítě center poskytujících specializovanou a superspecializovanou péči v České republice.

„Příčin cévní mozkové příhody může být několik. Mezi rizikové faktory patří vysoký krevní tlak, vysoké hladiny cholesterolu, kouření, nadváha, nadměrná konzumace alkoholu a drog, nedostatek pohybu či dlouhodobý stres,“ přiblížila primářka neurologického oddělení litoměřické nemocnice Martina Krejčí Vančurová.

Příznaky CMP jsou neobvykle různorodé. Projevují se náhlou ztrátou citlivosti nebo poruchou hybnosti v oblasti tváře, horních a dolních končetin na

jedné polovině těla. V některých případech se objevuje porucha komunikačních schopností. Pacient působí zmateně, nerozhodně, dezorientovaně. Někdy se CMP projeví poruchou chůze a udržení rovnováhy. U nejtěžších typů může člověk ztratit i vědomí. Někdy se CMP projeví jen prudkou bolestí hlavy.

Rozpoznáváme dva typy cévních mozkových příhod. Ischemická CMP je způsobena sraženinou nebo vmetkem, který přeruší přívod krve a tedy i kyslíku a živin do příslušné části mozku. Hemoragickou CMP vyvolává prasknutí cévy a následně krvácení do mozku.

V případě ischemické cévní mozkové příhody je jednou z léčebných alternativ tzv. trombolýza. Jedná se o podání specifické látky do žíly, která má za úkol potlačit další srážení krve a rozpustit cévní sraženinu v mozkové cévě a tím umožnit obnovení průtoku krve cévou a zachránit tak co největší část mozkové tkáně. „Základním kritériem pro provedení trombolýzy je podání léku do 4,5 hodiny od prvních příznaků nemoci. I při dodržení časového kritéria však nelze volit tuto metodu paušálně, postižený musí splňovat další, poměrně přísné podmínky,“ vysvětlila primářka neurologie.

Nutnost reagovat velmi rychle je důvodem, proč by měl být pacient ihned po prvních příznacích CMP transportován do nejbližší nemocnice, která může

poskytnout rychlou diagnostiku a odpovídající léčbu mozkové příhody tj. do nemocnice se statutem iktového či komplexního cerebrovaskulárního centra.

„Pacient s cévní mozkovou příhodou je hospitalizován na lůžku jednotky intenzivní péče, kde jsou pomocí přístrojů monitorovány jeho základní životní funkce a pokud jsou splněna všechna indikační kritéria, je provedena trombolýza. Nenastanou-li komplikace, zůstává pacient 48 hodin na jednotce intenzivní péče. Při stabilizovaném stavu je následně překládán na standardní neurologické oddělení, kde je započata rehabilitace,“ přiblížila postup primářka Krejčí Vančurová a dodala, že v rehabilitaci se následně pokračuje na rehabilitačním oddělení, kde se využívá celé řady metod, jako je léčebná tělesná výchova, prostředky fyzikální terapie, manuální terapie, ergoterapie nebo logopedie.

Vzhledem k tomu, že počet pacientů s tímto onemocněním roste, je zapotřebí nabídnout jim síť specializovaných pracovišť. Ta jsou rozdělena na tři stupně péče. Na nejvyšším stupni jsou komplexní cerebrovaskulární centra, na nižším iktová centra a na základním stupni ostatní cerebrovaskulární péče. Rozřazení zdravotnických zařízení do jednotlivých úrovní je dáno personálními, materiálními technickými a organizačními kritérii. (nk)

ZPRAVODAJ MĚN V LTM

SLUŽBY NUTRIČNÍCH TERAPEUTŮ MOHOU POMOCI I PŘI PROBLÉMECH S VÁHOU

Tým pěti nutričních terapeutů se stará o výživu pacientů v Městské nemocnici v Litoměřicích. Své služby poskytují jak hospitalizovaným pacientům, tak i ambulantně. Vyhledat je tedy mohou i osoby, které pociťují problémy s váhou, s jejichž řešením potřebují odborně pomoci.

„Hlavní část práce nutričních terapeutů je na oddělení stravovacích služeb, kde se podílí na celém procesu přípravy jídel od surovin až po konečný výsledek, tedy stravu pacienta a zaměstnance. Nutriční terapeuti tvoří jídelníčky pro všechny diety, normují příslušné potraviny, přijímají objednávky a všechny změny diet od lůžkových oddělení, dohlíží na dodržování technologického postupu přípravy stravy a kontrolují vydaná jídla před rozvozem na jednotlivá oddělení,“ vyjmenovala hlavní činnosti vrchní sestra samostatných odborných ambulancí Dagmar Filípková.

Jejich další oblastí je činnost přímo u pacienta, za kterým dochází na lůžková oddělení. Oddělení zadají do informačního systému požadavek, u kterého pacienta má být konzultace provedena. Při návštěvě pacienta terapeuti

odebírají nutriční anamnézu, hodnotí pacientův nutriční stav a rizika, sestaví pro něj nutriční plán nebo individuální dietu.

„Doporučují se například přidavky ke stravě, sipping nebo se vyloučí části stravy, které pacient netoleruje. Na individuální kartě pacienta, podle které je strava v odděleních stravovacích služeb připravována, se pak mohou objevit pokyny jako: alergie na mléko, nejlíže, přednostně bramborová kaše apod.“ přiblížila vedoucí nutriční terapeutka Jana Myslíková a dodala, že díky flexibilitě nutričních terapeutů a oddělení stravovacích služeb je možné veškeré změny ve stravě provést týž den a pak při dalších návštěvách pacienta sledovat výsledek a domluvit další individuální úpravy ve stravě. U části pacientů provádí nutriční terapeuti edukaci, což je poučení o nové dietě či úpravě stravy, kdy je pacientům předán i písemný materiál o dietě. Často jsou k poučením přizváni i rodinní příslušníci, kteří pak doma stravu pro pacienta připravují.

Jak již bylo zmíněno, práce nutričních terapeutů pokračuje i v ambulantní části. Samostatná ambu-

lance nutričních terapeutů spolupracuje s poradnou pro obezitologii MUDr. Kubcové. Pacientům je zde stanoveno BMI, podle doporučení lékaře nutriční terapeut určí dietní a režimová opatření, pacienta edukuje, případně stanoví individuální jídelní lístek a předá mu písemné materiály. Při další konzultaci se hodnotí výsledky a donesený jídelní lístek pacienta. „Pacienti, kteří nutriční poradnu navštěvují, jsou pacienti bojující s obezitou, s poruchou příjmu potravy při nádorových onemocněních, pacienti s úbytkem váhy (anorexie) nebo pacienti s potravinovými alergiemi apod.“ uvedla příklady Jana Myslíková.

Ambulantní konzultace nutričního terapeuta nejsou hrazeny ze zdravotního pojištění, proto při doporučení lékaře obezitologické poradny se hradí při první konzultaci 100 Kč a při každé další návštěvě 50 Kč. Pacienti bez doporučení si musí připlatit o 50 Kč více. Poradna nutričních terapeutů je umístěna v pavilonu F (interní pavilon) v 0. NP vedle gastroenterologické ambulance. Návštěva je možná po předchozím telefonickém objednání na čísle 416 723 284. (df, jm)

Bolí Vás záda?? Máme pro Vás řešení.... Ozón!

Těžko se mezi námi najde člověk, který nikdy neměl bolesti páteře.

V rámci televizních novin na stanici Prima nedávno prezentoval přednosta Radiodiagnostické kliniky 3. lékařské fakulty UK Doc. MUDr. Václav Janík, CSc. zprávu, že ve Fakultní nemocnici Královské Vinohrady provádí léčbu bolestí páteře ozónem. Stejnou metodu používáme na oddělení radiologie Městské nemocnice v Litoměřicích

již třetím rokem. Zásahu na jejím zavedení v litoměřické nemocnici má MUDr. Ivo Trtek.

„Jedná se o aplikaci směsi ozónu a medicínálního kyslíku ke kořenovým nervům páteře nebo přímo do vyhřezlých plotének. Účinek této směsi spočívá v tlumení bolesti, zmenšení místního otoku a v nastartování regeneračních pochodů. Touto metodou jsme u nás ošetřili již více než 500 pacientů. Již před tím jsme použili tuto

léčbu s místním podáním anestetika a kortikoidů pro více než 300 pacientů,“ přiblížil primář oddělení radiologie a zobrazovacích metod Vladimír Šild a doplnil, že aplikace ozónové směsi má však širší spektrum účinků, je pro organismus šetrnější a lze ji užít opakovaně.

Výkon se nazývá periradikulární terapie (PRT) nebo nukleolýza a provádí se po objednání na CT pracovišti, pro zajištění přesného zacílení postiženého místa. Pod-

mínkou je neurologické vyšetření s určením nemocné etáže páteře.

Na léčbu je v Městské nemocnici v Litoměřicích nyní doplatek 300,- Kč (od roku 2013 to bude 500 Kč). Pro srovnání, ve FN Královské Vinohrady stojí léčba 2000,- Kč se žádankou na CT a 3500,- Kč bez této žádanky. (nk ve spolupráci s MUDr. V. Šildem)

PŘEDSTAVUJEME VÁM ** KDO JE KDO ** PŘEDSTAVUJEME VÁM

V dalším díle našeho pravidelného seriálu *Kdo je kdo oslovil* MUDr. Zoran Nerandžič vedoucí a pracovníky vybraných oddělení nezdravotnické části nemocnice, a to Ing. Milana Bruncvíka, vedoucího technicko-provozního oddělení, Ing. Miroslava Janošika, vedoucího oddělení rozvoje, paní Květu Michalovou, nemocničního metrologa a paní Blanku Škvorovou, technika BOZP a PO. (nk)



Ing. Miroslav Janošik, vedoucí oddělení rozvoje, zdr. techniky a veř. zakázek
Jak jste se dostal ke své profesi?

Na gymnázium jsem vstupoval s představou, že bych chtěl být učitelem tělocviku a nějakého technického předmětu. V průběhu studia jsem dospěl k názoru, že nejen sportem živ je člověk a tak jsem vystudoval stavební fakultu ČVUT.

Po studiu v roce 1975 jsem se vrátil do rodných Litoměřic a hledal práci v místě bydliště. Tehdy mě oslovil ředitel OÚNZ Litoměřice MUDr. Čumrda a nabídl mi práci na technického oddělení OÚNZ (Okresní ústav národního zdraví) s tím, že budu pověřen výstavbou zdravotnických zařízení v okrese Litoměřice, zejména výstavbou nemocnice v Litoměřicích a Roudnici n.L. Po odchodu vedoucího technického odboru a 5 letech praxe jsem byl jmenován novým vedoucím technického oddělení. Přes řadu organizačních změn se touto činností zabývám doposud jako vedoucí oddělení rozvoje a jsem velmi potěšen, že se naše plány s výstavbou zdravotnických zařízení splnily téměř v celém rozsahu.

Čím se zabývá vaše oddělení?

V předchozích letech se naše oddělení zabývalo zejména výstavbou zdravotnických zařízení, úsporou energií a údržbou zdravotnické techniky. Podařilo se získat a realizovat některé dotace např. modernizace ženského odd. a nákup CT. Dlouhodobě se zabýváme nákupem techniky a to zejména zdravotnické techniky, dále zajišťování servisu zdravotnické techniky a metrologie. Připravujeme projekty pro další rozvoj nemocnice s cílem modernizovat a zlepšit oddělení Měn tak, aby lépe vyhovovala potřebám personálu a pacientů. V současné době probíhá za plného provozu rekonstrukce kuchyně. Pro chronický nedostatek financí, zejména investic, je potřeba průběžně připravovat projekty pro případné žádosti o dotace a sledovat vypisování jednotlivých dotačních programů vhodných pro naši nemocnici.

Jakém jsou vaše záliby?

Celým životem mně provází zájem o sport. Od dětství jsem hrál závodně basketbal. Po skončení aktivní činnosti jsem jako předseda vedl oddíl basketbalu a zároveň jsem mnoho let byl trenérem mládeže. Ze zdravotních důvodů jsem tuto činnost omezil a dnes pomáhám se zajišťováním organizace zápasů, pracuji v oblastním výboru basketbalu a začal jsem se věnovat turistice. V mládí jsem postavil rodinný dům, abych si v praxi ověřil získané vědomosti ze školy a tento koníček mi zůstal doposud, neboť si všechny práce spojené s opravami provádím nejraději sám. Jsem ženatý, mám syna a dceru.



Květuše Michalová, referent oddělení rozvoje, zdrav. techniky a veř. zakázek, metrolog

Jak jste se dostala ke své profesi?

Od dětství jsem měla ráda prostředí strojírenských dílen. Často jsem navštěvovala dílny tzv. „Pracovní zálohy na Dlouhé ul. v Litoměřicích“, kde jsem měla možnost pozorovat učně při práci a cítit vůni olejů a chladicí emulze u soustruhů a fréz. Přes nesouhlas rodiny jsem se přihlásila na SPŠ strojní v České Lípě. Po maturitě v roce 1967 jsem dostala umístěnkou (povinný nástup na určené místo) do nemocnice v České Lípě. Díky máji matce, která byla v nemocnici dlouhá léta zaměstnána jako prادلena na chirurgii a po úmrtí vedoucího technického odboru OÚNZ jsem nastoupila „protekcčně“ na uvolněné místo jako technik. Po krátké praxi jsem se podílela na vzniku centrální údržby a několik let jsem měla tuto činnost jako hlavní náplň. Postupně jsem pracovala na různých pozicích, jako referent vynálezů a zlepšovacích návrhů, vodohospodář, energetik, až v roce 1976 po první mateřské dovolené jsem mimo jiné činnosti převzala i funkci bezpečnostního technika. Tímto počinem jsem zahájila éru péče o rodinu, ale hlavně trvalého vzdělávání. V roce 1992 jsem si začala doplňovat vzdělání i jako požární technik. Přes všechny pracovní pozice však vždy byla na prvním místě výstavba nemocnice.

Co byste chtěla zlepšit ve své práci?

Postupem doby bylo nutné se zaměřit i na další činnosti jako je zdravotnická technika a metrologie. Na tyto obory se začal klást velký důraz zejména po roce 2000 a bylo nutné vytvořit nový způsob zabezpečování servisu zdravotnické techniky a metrologie a jejich převedení na digitální sledování. Tyto práce je nutno trvale zdokonalovat a nikdy nelze říci, že je člověk s touto prací hotov. Je nutná dobrá spolupráce s dalšími odděleními jako je odd. technické evidence (OTE) a zejména se všemi zdravotnickými pracovišti. Právní předpisy v tomto oboru jsou stále přísnější, kontrolní orgány stále důslednější, pojišťovny stále opatrnější a pacienti znalejší. Oblasti zdravotnické techniky a metrologie proto bude nutno vždy věnovat velkou péči.

Jaké jsou vaše záliby?

Mojí velkou zálibou je rodina, vzdělávání a cestování a poznávání cizích zemí. Při stavebních úpravách a modernizaci svého rodinného domu jsem bohatě uplatňovala zkušenosti získané v práci, kde jsem se vlastně po celou dobu trvání mého pracovního poměru zúčastňovala prací spojených s výstavbou nemocnice. Mám syna a dceru. V současné době se stávají mým velkým koníčkem vnoučata.



Ing. Milan Bruncvík, vedoucí technicko-provozního oddělení
Jak jste se dostal ke své profesi?

Jsem stavební inženýr. Po ukončení školy jsem pracoval na stavbách a často jsem musel dojíždět. Zároveň jsem ještě aktivně vesloval, proto jsem hledal práci v místě bydliště. V roce 1990 jsem byl vybrán ve výběrovém řízení na pozici správce nemocnice s poliklinikou OÚNZ Litoměřice. Po delimitaci OÚNZ jsem postupně se svými pracovníky přebíral budovy a najížděl provoz nově budovaného areálu nemocnice v Litoměřicích, který byl dokončen v roce 1996 dostavbou pavilónu chirurgie.

Co byste chtěl zlepšit ve své práci?

V současnosti všichni čelíme nedostatku financí a pracovníků. Mým cílem je i přesto nezhoršit a zachovat kvalitu služeb oddělení provozního úseku, tj. oddělení centrální údržby, centrálního úklidu, oddělení stravovacích služeb a technicko-provozního oddělení.

Jaké jsou vaše koníčky?

Je to především sport, aktivně vesluji. Radost mi dělají moje děti. Syn a dcera jsou mistři světa do 23 let ve veslování, syn je mimo jiné mistrem Evropy, pátý na OH v Pekingu. V letošním roce se kvalifikoval na Olympiádu v Londýně.

** OKÉNKO TECHNIKA BOZP A PO **

Protože problematika bezpečnosti a ochrany zdraví při práci patří ke žhavým tématům současnosti, rozhodli jsme se do Zpravodaje zařadit v letošním roce pravidelné příspěvky technika BOZP a PO p. Blanky Škvorové. Ta vás bude prostřednictvím stránek Zpravodaje informovat o úskalích z oblasti pracovního prostředí a zároveň bude poskytovat cenné praktické rady. (nk)

BEZPEČNOST A OCHRANA ZDRAVÍ PŘI PRÁCI ANEB NOVÝ PŘÍSTUP K PROBLEMATICE

Obecně platí, že pracovní prostředí a výkon pracovních činností je vždy rizikovější, než prostředí občanské. V praxi neexistuje zcela bezpečné pracoviště, ani bezpečná práce, ale vždy pouze více nebo méně nebezpečné pracoviště (práce). Proto existují pravidla a opatření, která nás chrání před negativními důsledky života v pracovním prostředí – před snížením pracovní pohody, pracovním úrazem, ohrožením nemocí s povolením, nemocí z povolání. Jejich souboru se říká bezpečnost a ochrana zdraví při práci, zkráceně BOZP.

Nový přístup k BOZP se nezaměřuje pouze na stroje, zařízení a pracovní prostředí, ale i na lidský faktor a kulturu práce. Kromě známých rizikových faktorů pracovních pod-

mínek jako jsou faktory fyzikální (např. hluk, vibrace), chemické (např. karcinogeny), biologické (tj. viry, bakterie, plísňe) a nepříznivé mikroklimatické podmínky na pracovišti (tj. teplota, chlad, výměna vzduchu) s BOZP v dnešní době souvisejí tzv. psychosociální rizika, která vedou ke zvýšené úrovni stresu a mohou mít neblahý dopad na duševní i fyzické zdraví pracovníků. Mezi tato rizika patří např. nejistota zaměstnání, vysoké emocionální nároky spojené s prací, stárnoucí pracovní síla, chybějící rovnováha mezi pracovním a soukromým životem a mnohé další. Myslím, že s těmito riziky se na vlastní kůži někdy setkal nebo setkává každý z nás.

BOZP neslouží jen k

ochraně zdraví zaměstnanců, ale také k ochraně zaměstnavatele, zejména před ekonomickými následky vyplývajícími ze snížení zdraví zaměstnanců, včetně snížení jejich pracovní pohody (snížení produktivity práce, náhrady mzdy v době nemoci, vyšší fluktuace zaměstnanců apod.). Ti, kteří říkají, že bezpečnost stojí hodně peněz, by si měli uvědomit, že nedostatek bezpečnosti nás může stát ještě víc.

Další v řadě, kdo má mít zájem na zajištění BOZP, je samotný zaměstnanec. V jeho zájmu je chránit své zdraví jako součást svého potenciálu uplatnění na trhu práce i v budoucích letech. Proto BOZP v dané firmě je i věcí samotných zaměstnanců a nejen vedení firmy a vedoucích zaměstnanců.

Odpovědnost za zajištění BOZP stanovuje platná legislativa samozřejmě zaměstnavateli a tato odpovědnost je nedílnou a rovnocennou součástí pracovních povinností vedoucích zaměstnanců na všech stupních řízení. Vždyť právě vedoucí zaměstnanec je ten, kdo na pracovišti řídí a kontroluje práci svých podřízených a je oprávněn dávat jim pokyny, podílí se na zavádění nových technologií, pracovních postupů a úprav pracovního prostředí.

Nezbývá si jen přát, aby zajištění BOZP nebylo pouze více či méně formální záležitostí, ale aby se BOZP stalo běžnou součástí firemní kultury. (příspěvek dodala Blanka Škvorová, technik BOZP a PO Městské nemocnice v Litoměřicích)

Poznámka závěrem:

V dalších číslech letošního Zpravodaje MěN se podrobněji dotkneme některých vybraných oblastí BOZP jako např. požadavky na pracovní prostředí, rizika ve zdravotnických provozech, úklidových pracích, údržbě a administrativě, provádění školení zaměstnanců a jejich zdravotní způsobilost, pracovních úrazů a nemocí z povolání apod. Pokud byste měli nějaký dotaz k budoucím tématům, lze na vybraný dotaz v rámci daného tématu odpovědět. Dotazy zasílejte na e-mail: b.skvorova@nemocnice-lt.cz. (bš)

**Blanka Škvorová, technik BOZP a PO****1. Jak jste se dostala ke své práci?**

Do MěN jsem nastoupila v roce 2005 jako provozně-technický pracovník na provozně-technické oddělení. V roce 2008 jsem byla oslovena tehdejším vedením MěN s nabídkou absolvovat rekvalifikační kurz pro odborně způsobilé osoby v BOZP a následně v roce 2009 další rekvalifikační kurz pro odborně způsobilé osoby v PO. Nabídku jsem přijala a po absolvování těchto kurzů a úspěšném složení povinných státních zkoušek z BOZP a později i z PO, jsem v dubnu 2009 postupně převzala od paní Květy Michalové agendu technika BOZP a PO v naší nemocnici.

2. Co se vám na vaší práci líbí a co byste chtěla zlepšit?

Přiznám se, že když před pár lety přijala nabídku vedení rozšířit si svou odbornou způsobilost na oblast BOZP a PO, nedokázala jsem si v té době představit, co bude jak studium těchto oborů, tak samotná práce technika BOZP a PO v praxi obnášet. Získání odborné způsobilosti v těchto oborech bylo jen prvním malým krůčkem na této cestě, ale samotné učení v praxi „za pochodu“ bylo mnohem obtížnější, než jsem předpokládala. Když nám zkušení kolegové, kteří nám na kurzech přednášeli, říkali, že budeme

potřebovat minimálně 5 let praxe, abychom se dokázali v oboru lépe orientovat, nikdo z nás tomu nevěřil, ale teď jim musím dát za pravdu. Možná je to právě to, co se mi na této práci líbí – to neustálé učení a výzva poradit si s problémem, který člověk řeší poprvé a nemá s ním žádné zkušenosti. Také se mi líbí komunikace s kolegy a společné hledání toho nejlepšího řešení daného problému, protože mám ráda týmovou práci.

V hlavě mám spoustu nápadů, co bych chtěla ve své práci a v úrovni BOZP a PO v naší nemocnici zlepšit. Některé z nich – např. nový školící materiál pro všeobecnou část vstupního školení BOZP a PO nových zaměstnanců, jsem už realizovala. Zároveň jsem pro potřebu vedoucích zaměstnanců zavedla v letošním roce novou složku na Sharepointu – Vzorové dokumenty pro vedoucí zaměstnance, kde najdete zajímavé materiály k BOZP a PO. V plánu mám pravidelně doplňovat podrubriky této složky, kde se bude možné seznámit se změnami a novinkami v legislativě, výkladem vybraných problémů, odbornými články apod. V poslední řadě bych ráda prohloubila komunikaci a spolupráci jak s vedením MěN, vedoucími zaměstnanci a samotnými zaměstnanci naší nemocnice – bez toho nemohu dělat svou práci lépe.

3. Jaké máte zájmy?

Příroda a rodina.

ZPRAVODAJ MĚN V LTM

** MINISERIÁL O ETIKETĚ ** MINISERIÁL O ETIKETĚ **

Jak se vyznat ve společenských situacích aneb etiketa všedního dne

Předmluva

Na druhý díl miniseriálu o etiketě, věnovaný podávání rukou a oslovování, navazujeme ve Zpravodaji MĚN v LTM informacemi o etiketě všedního dne. Zaměříme se především na chůzi po ulici a na vcházení do budovy a vycházení či na chůzi do schodů. (nk)

Chůze po ulici, dvě a více osob

Mezi běžné situace patří chůze po chodníku. Jde-li muž se ženou (nebo výrazně starším či váženějším mužem, hostem, klientem apod.), jde žena po čestnější, tedy pravé straně. Toto však neplatí absolutně, protože důležitý je rovněž komfort společensky významnější osoby. Jestliže je pravá strana z nějakého důvodu riskantní (výkop, velký provoz), raději půjde po horší straně muž. Zúží-li se prostor a dvojice musí jít za sebou, určuje se pořadí dle okolností. Je-li vpředu nejistý prostor (tmavý průchod, provizorní můstek), jde první muž. Jestliže se průchod zúžil např. kvůli protijdoucím, dá muž přednost ženě.

Cítí-li muž, že by to žena při chůzi přivítala, nabídne ženě rámě a ona se zavěsí. Správně se žena zavěšuje jen dlaní a prsty, nikoli celým loktem.

Jde-li muž se dvěma ženami, jde uprostřed, aby se mohl věnovat oběma stejnou měrou. Je-li jedna z žen zřetelně váženější (matka, host klientka), jde uprostřed ona a druhá z žen vpravo, muž zcela vlevo. Jdou-li dva muži se ženou, jde žena uprostřed a starší či váženější z obou mužů jde vpravo. Jsou-li dva páry vedle sebe, jdou ženy uvnitř a muži po stranách, váženější pár jde vpravo.

Muž vždy pomůže ženě s těžším břemenem, cestovní taškou, kufrem. Nikdy jí však nenosí dámskou kabelku, i kdyby rozměrem připomínala kufřík.

Vcházení do budovy, vycházení

Při vcházení do budovy či do místnosti dává muž přednost starším, váženým osobám, nadřazeným a ženám. A nejen to, otevře dveře a podrží je tak, aby ženě (starší či váženější osobě) umožnil pohodlně vstoupit dovnitř. V některých případech však jde první muž,

a to tehdy, když jde o prostory pro ženu neznámé, riskantní, neobvyklé, a kam by tedy muž měl ženu uvádět. Z tradice sem patří i restaurace nebo sportovní stadiony. Muž rovněž prochází první vlakem a hledá vhodné místo, vstupuje jako první do řady v kině a divadle, aby ženě „proklestil cestu“.

Něco jiného jsou dveře uvnitř budovy, tam žena dostává přednost. Muž ženě otevírá dveře tak, aby se jich nemusela vůbec dotknout. Před příchodem ke dveřím žena ustoupí mírně doprava, aby se muž dostal ke dveřím, otevře je a žena do nich vejde. Otevírají-li se dveře ven, muž je otevře a nestačí-li je přidržet rukou, postaví se mezi ně a otevře je tak, že jimi projde jako první a přidrží je z druhé strany ženě. Důležité je vědět, že kritériem není pořadí, v jakém projdeme dveřmi, ale komfort společensky významnější osoby.

Přednost mají vždy ti, kteří z budovy nebo místnosti vycházejí, před těmi, kteří vcházejí dovnitř. Výjimku uděláme u výrazně staršího nebo hendikepovaného člověka, tomu dáme přednost, aby nemusel čekat. V takovém případě, stejně jako u žen, je třeba pomoci s dveřmi, přidržet je, aby dotyčný mohl pohodlně vyjít ven.

Chůze do (ze) schodů

V dnešní době se při chůzi do schodů a ze schodů jednoznačně řídíme pravidly bezpečnosti společensky významnější osoby. Do schodů jde první žena, muž za ní, aby jí poskytl oporu, kdyby zavravorala. Ze schodů jde muž jako první, tedy opět níž. Toto pořadí zůstane stejné i v případě, že má žena krátkou sukni. Muž by však neměl jít několik kroků za ženou, ale těsně za ní, aby v ní nevyvolával rozpaky. Muž by měl být při chůzi ze schodů k ženě vždy mírně pootočen, aby jí poskytoval opo-

ru. Oporu muž rovněž nabízí vždy při scházení ze schůdků vlaku, auta, letadla, autobusu. Žena se sama rozhodne, zda nabízenou oporu přijme.

Chůze s deštníkem

Je na muži, aby se postaral o pohodlí váženější osoby v dešti. Deštník tedy nese muž, a to tak opatrně a tak vysoko, aby ženě nezpůsobil újmu na účesu. Pod deštníkem se žena vždy může zavěsit do muže, bez ohledu na vztah, jaký mezi nimi je. Jde o čistě technické opatření, nikoli o demonstraci vztahu.

Cestování autem

Nejčestnější místo v autě je vpravo vzadu. Zadní sedadla jsou obecně bezpečnější a vystupování vpravo, na chodník a ne do vozovky, je navíc komfortnější (v zemích, kde se jezdí vlevo usedá společensky významnější osoba na levé zadní sedadlo). Při cestování se společensky významnější osobou ve voze řízeném řidičem (vč. taxi), přistoupí muž k pravým zadním dveřím, otevře je, postaví se k pravému přednímu kolu auta proti směru jízdy a nechá ženu nastoupit. Má-li žena velmi krátkou sukni, stojí muž u pravého zadního kola za ženou, otočen k jejím zádům, aby ji neuváděl do rozpaků.

Pořadí významnosti sedadel ve voze řízeném řidičem je následující: 1. vpravo vzadu, 2. vlevo vzadu, 3. uprostřed vzadu, 4. vpravo vpředu.

Pokud řídíme sami, rozhoduje se podle významu hosta, kam ho usadíme. Je-li velmi významný, usadíme ho doprava dozadu, je-li méně významný, je možné ho usadit vedle sebe. Vždy se ale raději zeptáme, kde by host chtěl sedět.

Při zpracování tohoto článku byly využity informace publikované v Nové velké knize etikety autora Ladislava Špačka, nakl. Mladá fronta, 2010 (2. rozšířené vydání)

** NAŠE POVÍDKA ** NAŠE POVÍDKA **

PŘEKVAPENÍ VESELÝCH VÁNOC ANEB POKRAČOVÁNÍ LOŇSKÉHO PŘÍBĚHU

Bety a já jsme po Novém roce začali nový život. Chvilí jsme žili u mě, chvíli u Bety; její Štěpán si na mě postupně zvykal, a já si zase zvykal na nové povinnosti. Ráno vstát, nachystat dítě do školy, odpoledne dohlédnout, aby si napsal úkoly, ohlídat kroužky. Byl jsem překvapen, co se dnes musí všechno zvládnout.

Rok na to se nám narodila dcerka Lucie. Rostla jako dříví v lese, před očima se nám vyvíjelo knižně“ zdravé dítě. V deseti měsících se začala stavět, všude lezla po čtyřech a se zájmem prováděla průzkumné výpravy po celém bytě. Hlavně v kuchyni ji zajímaly hrnce. Štěpán měl ze sestřičky velkou radost, jen se nemohl smířit s faktem, že zatím nemá part-

nerku do her, tak jak si to vysnil.

Blížily se další naše Vánoce. Štědrý večer jsme strávili v rodinném kruhu. Obě naše kočky zpovzdálí podezíravě pozorovaly ten podivný vánoční „cirkus“. Zasloužila se o něj pro změnu naše pudlice svým nadšením pro rozbalování dárků, které měl na starosti malý Štěpán. Dychtivě je za asistence excitované fenky vyndával z krabic a snažil se malé Lucince pomoci. Džentlmensky vybalil její první panenku, ale ta malou slečnu vůbec nezajímala. Do ručiček si vzala balící papíry ze všech dárků a začala je usilovně muchlat, trhat na kousky a prohlížet proti světlu. Na panenku se ani nepodívala – to Štěpána opravdu zklamalo...

Unavené děti šly spát do svého pokoje a my s Betynou jsme konečně ulehli do manželské postele. Intimitu chvíle však záhy přerušilo jemné kočičí škrábání. Vřískot a rachot padajícího nádobí, kočičí t'apkání, štěkot a vrčení pudlice. Betyna rozčileně rozsvítila, zírала na kočku, která se přetahovala s pudlicí o myš. Konečně jsme naše miláčky společným úsilím od sebe odtrhli. Myšku jsme s pietou po krátkém obřadu pohřbili.

Úklid nezabral moc času. Nádobí jsme postavili na své místo a řekli si, že konečně bude večer náš... To jsme se ale hluboce zmylili. Mňoukání, škrábání a rachot se během noci opakovaly ještě třikrát. Nakonec jsem to nevydržel a začal naše domácí zoo honit

po bytě. Vše skončilo kolem půl čtvrté ráno, kdy jsme spolu padli do postele. Noc byla opravdu plná vášní, ty se ale bohužel neodehrály v manželské ložnici.

Když jsme se konečně probudili, nestačili jsme se divit. U postele leželo v jedné řadě osm srovnaných mrtvých myšek a zátiší groteskně dokreslovala rozcupovaná panenka. Pudlice a obě kočky nás zvědavě a oddaně pozorovaly.

Rozesmáli jsme se, přiběhl Štěpán s Lucinkou v náručí. Oba kulili oči na tu malou zoologickou sbírku a na naše utahané obličeje s přirozenými (n)očními stíny. Nejsou sladká a na zabití ta naše zlatička?

(autorem povídky je MUDr. Zoran Nerandžić)

Když odchází hvězdy ...

... nemusí to nutně znamenat, že přichází nový den.

Toto mne napadlo, když jsem přemýšlela nad odchodem Jarky Krahulíkové, jedné z nejvýraznějších osobností naší nemocnice. A dál mi táhlo hlavou ještě mnohé. Pocit zrady, že nás nechává na holičkách v těžkých dobách nejen pro zdravotnictví, pochopení pro to, že chce odejít, když je všemi vnímána jako manažerka na vrcholu kariéry i člověkem na vrcholu sil a někde dál i očekávání nových zítřků, které mohou být dobré pro oddělení, dobré pro nemocnici, dobré pro mne, ... snad. Ale určitě vím, že budou jiné.

Ve svém rozjímání jsem se neubráníla ani vzpomínkám. Jarka se mým životem mišla již v minulosti. Vysoká, důrazná a výrazná žena. Člověk, který vzbuzoval respekt a u mne, tehdy šestnáctileté holky možná i obavu, co bude, když nějakým způsobem nevyhovím jejím požadavkům, které na mně měla ještě jako staniční sestra Léčebny dlouhodobě nemocných na Milešově. Byla jsem mladá, vykulená, nezkušená, ale myslím, že ve svých pocitech jsem nebyla daleko od toho, jak ji vnímali ostat-

ní, její tehdy o mnoho vzdělanější a vyzrálejší, podřízení.

Čas plynul a já se ocitla ve stejné nemocnici, jako Jarka Krahulíková, znovu. Naše role se vyměnily. Já už nebyla tou vykulenou holkou bez vzdělání a bez zkušeností, ale managerem s mokrym diplomem v kapse a spoustou teorií a nápadů v hlavě. Jediné, co mi zůstalo až do té chvíle, byl respekt před tou silnou ženou. A opět obava. Obava z toho, jak s „ní“ dokážu vyjít, jak jí přesvědčím, když mé představy o poskytované péči a přístupu k nemocným budou odlišné. Jak ji dostanu na svou stranu, když budu chtít něco měnit, vylepšovat, sunout dopředu. Nakonec to byla právě ona, kdo mi nabídl pomocnou ruku. Kdo nejenže vždy ochotně přijímal mé návrhy, pokud byly jen trochu reálné a v praxi použitelné, ale sám přicházel s novými nápady. Byla to ona, kdo mi dal pocítit tu radost nad tím, že spolupráce může být užitečná pro obě strany. Bylo úžasné vidět, jak se bílá a tak trochu sterilní LDN pomalu mění na příjemné a lidsky teplé prostředí pro poskytování moderní ošetrovatelské péče. A nebyla to

rozhodně zásluha má. Šlo to tak nějak samo. Snadno jsme se shodly na tom, co je užitečné a přínosné pro uživatele služeb, které jsou na oddělení poskytovány. Brzy jsem zjistila, že ta pro mne do té doby chladná žena, je podle potřeby pro všechny své podřízené milou mamkou, koučem i drábem, a pro její spolupracovnice kolegyní, která je ochotná vždy pomoci a vyhovět.

Myslím, že v tuto chvíli rozhodně nemluví jen za sebe, když jí děkuji za vše, co pro naši nemocnici udělala, čím nás obohatila a kam nás nasměrovala. Doufám, že se neloučíme, že jen trochu snížíme intenzitu našich vzájemných setkávání a spolupráce a že když budeme mít potřebu rady či pomoci, bude naše Jarka stále na blízku.

V závěru se sluší poděkovat. Jakkoli to vyznívá pateticky, děkuji své kolegyni a snad i kamarádce za 7 krásných let, za vřelé slovo a teplou dlaň. Děkuji za nás všechny za to, že tu s námi byla, je a bude a to i ve chvílích, kdy si bude užívat spokojeného důchodu, což jí z celého srdce přejeme.

Mgr. Lenka Kalábová,
manager pro nelékařské zdravotnické obory

ZPRAVODAJ MĚN V LTM

ZPRAVODAJ JE DÍKY VÁM ZPÁTKY

O budoucnosti Zpravodaje rozhodli svými hlasy jeho čtenáři v rámci ankety. Do té byly s žádostí o vyplnění dotazníku zapojeni všichni zaměstnanci Městské nemocnice v Litoměřicích. Této možnosti využilo 528 osob, což je 61,9 % oslovených.

Výsledky ukazují, že pro obnovení vydávání Zpravodaje se vyslovilo 86%, 6% ho odmítlo a 8% se vyjádřilo neutrálně. Z respondentů, kteří chtěli vydávání Zpravodaje obnovit či byli neutrální, bylo 68,5% pro stávající podobu, tj. čtvrtletník se stálými rubrikami, 9,2% se vyslovilo pro měsíčník a 8% pro vydávání nepravidelných informací v době událostí. Ostatní zvolili jinou z nabízených forem.

Co se týče preferovaných informací, žádány jsou především zprávy o aktuálním dění v nemocnici, plánech do budoucna či výsledcích jednání (tuto odpověď napsalo 28,7% ze všech osob, které uvedly svůj námět na zlepšení); 13,8% osob, které formulovaly svůj námět na zlepšení, výslovně uvedlo, že si přejí zachovat původní podobu Zpravodaje MĚN v LTM. (nk)

SUDOKU

		4	8					
						6		
2		7	4		5			
							1	9
	8			6	1		4	
			7	4		2		
6							7	1
5		2	3	7				

MOUDRÁ VĚTA NA KONEC:

Zkušenost je věc, kterou získáš až potom, cos ji potřeboval.

(Murphyho zákon.)

POZNÁMKY ZE ŽÁKOVSKÝCH KNÍŽEK

Vědomosti vaší dcery se rovnají nule, pro postup do vyššího ročníku je třeba, aby je minimálně zdvojnásobila.

Nepíše si, co říkám, píše jen to, co potřebuje.

Napovídá nepovoleným způsobem.

Váš syn mě vůbec neposlouchá a dá jen na rady hlupáků a darebáků. Prosím Vás, promluvte si s ním!

Plival na schodišti na níže postaveného učitele vyššího ročníku, čímž snížil jeho vážnost.

Snažil se odemknout zamčené dveře. Když byl přistižen, vymlouval se na to, že ho zajímají tajné chodby.

Svačí cibuli a obtěžuje zápachem.

Tváří se inteligentně, ale je úplně blbej.

Při sexuální výchově osahává spolužačky a tvrdí, že se vzdělává.

Schovává pod lavici jakési předměty a píchá jimi všechny žáčky okolo sebe.

Hází po spolužačkách sušeným semenem.

Na položenou otázku neodpověděl a dostal záchvat smíchu.

Poučoval o důležitosti šlapek a skákal tak do výkladu.

Neustále se baví a odmítá mi říct, o čem.

Bije spolužačku deštníkem, ač není jeho.

Smrká mi do výkladu.

Běhá po zdi.

Táhá děvčata za mléčné vaky.

Má pod lavicí žirafu a ta kouří.

Zametá drobkou vycpaným mývalem, poškozují tak školní pomůcky.

Nevhodně ukazuje svou sílu při pracovní výchově tím, že utahuje děvčatům svěráky.

Žák: "Pane učiteli, zapomněl jsem si žákovskou knížku."

Učitel: "To už je potřetí tento týden. Dej mi ji na stůl, napíšu ti do ní poznámku."

www.nemocnice-lt.cz