



## Telemetrie sleduje pacienta na dálku

Spánková laboratoř využívá k monitorování pacientů techniku, která umožňuje sledovat terapii pacientů s dýchacími potížemi v pohodlí jejich domova.

Strana 4



## Screening odhalí preeklampsii

Gynekologicko-porodnické oddělení rozšířilo pro rodičky vyšetření prvotrimestrálního screeningu. Ten nyní zjistí i nebezpečnou těhotenskou komplikaci, která může ohrozit plod i miminko.

Strana 8



## Na ODOP přichází lidé na doléčení

Primář oddělení dlouhodobé ošetrovatelské péče MUDr. Michal Bláha tu pracuje téměř čtrnáct let. Podle něj je spektrum pacientů stále stejné. Většinu tvoří pacienti s dlouhým seznamem diagnóz.

Strana 10

## Program časného záchytu karcinomu plic odstartoval

• Nemocnice Rudolfa a Stefanie se od ledna 2022 podílí na novém preventivním programu pro kuřáky aneb přijďte na prevenci!

Podle zkušeností odborníků zvláště lidé s rakovinou plic přicházejí k lékaři až ve stadiu, kdy je nádor pokročilý, a je tedy obtížně léčitelný. Proto je důležitá prevence.

Pro koho je preventivní program určen? Pokud je vám 55 let a víc, kouříte dvacet let denně krabičku cigaret (nebo například déle méně cigaret za den), je na místě, abyste se v rámci tohoto programu dostavili na preventivní vyšetření. Cesta je jednoduchá, stačí oslovit svého praktického lékaře nebo se sami objednáte do plicní ambulance. Doporučení není potřeba. Nárok na toto vyšetření má každý člověk čtyřikrát za život a plně ho hraje zdravotní pojišťovna.

„V tomto programu vidím velký pokrok. Je skvělé, že se spustil, protože dosud nebyl v České republice zaveden žádný systematický program časného zachycení nádoru plic. Pokud se karcinom podaří odhalit včas, člověk má velkou šanci se uzdravit úplně, vrátit se do



normálního života a předejít nehezkým koncům, které lidi s pokročilými plicními nádory prožívají,“ uvedla MUDr. Markéta Bláhová, ředitelka pro lékařské obory a plicní lékařka.

Do programu časného záchytu plic je zapojena řada specializací. Klíčovou roli hrají praktičtí lékaři, protože jsou v kontaktu se svými pacienty často a vědí, koho by se program mohl týkat. Osloví ho a případně objednájí do ambulance pneumologie. Plicní lékař

pak provede kompletní plicní vyšetření a odešle pacienta na CT vyšetření.

„Součástí tohoto plicního vyšetření je i funkční vyšetření dýchání, protože lidé, kteří tolik kouří a takovou dobu, mohou mít i například chronickou obstrukční plicní chorobu. V zásadě se tedy jedná o komplexní plicní vyšetření preventivní i z hlediska jiných plicních chorob,“ vysvětlila MUDr. Markéta Bláhová.

Hlavním diagnostickým vyšetřením je pak screening pomocí nízkodávkového CT, které nevyžaduje žádnou speciální přípravu a trvá jen několik minut. Oddělení radiologie a zobrazovacích metod benešovské nemocnice nyní žádá o akreditaci, aby se i toto pracoviště mohlo zapojit do preventivního programu.

Po celé České republice je zatím jen celkem patnáct akreditovaných radiologických míst především při Komplexních onkologických centrech. Zatím tedy budou naši pacienti odesíláni do Fakultní Thomayerovy nemocnice v Praze Krč, což je nejbližší místo... (pokračování na str. 3)

## V NEMOCNICI VZNIKNOU I LETOS VELKÉ PROJEKTY

Investice v nemocnici jsou nesmírně důležité pro její rozvoj a zvýšení bezpečnosti a komfortu pro personál i pacienty. Největší akcí příštích dvou let je dostavba chirurgického pavilonu s vybudováním centrálního příjmu a současným propojením pavilonu interny a chirurgie do multibloku. V plánech má ale vedení nemocnice další rozvojové projekty.

Pacienti již několik měsíců vidí stavební ruch na bývalé ploše pro parkování pod chirurgickým pavilonem. Je to příprava na přístavbu této budovy. Celá investiční akce centrálního příjmu a dostavby včetně propojení pavilonů byla vysoutěžena a byl vybrán dodavatel stavby již v březnu 2021. Ihned po podpisu smlouvy v dubnu 2021 začala realizace projektu a geologické průzkumy nutné pro projektové

práce. Stavební povolení bylo koncem ledna 2022 těsně před vydáním.

Na únor je již plánovaná stavba jako taková, tedy pilotáže a příprava na vybudování monolitové konstrukce, podobné té, jakou má Komplexní rehabilitační centrum. Vše probíhá podle harmonogramu. „I v této nelehké době se nám díky vynikající vstřícné spolupráci s dodavatelem daří držet rozpočet a termíny,“ uvedl předseda představenstva MUDr. Roman Mrva.

Projekt je připravován v režimu DESIGN & BUILD, tedy vítěz zajišťuje projektovou dokumentaci, stavbu a vybavení. Předpokládané celkové náklady jsou 587 milionů korun, převážně z prostředků evropské investiční banky a z dalších dotačních programů. (pokračování na str. 3)

## Antibiotika do žíly podáváme nově i ambulantně

Interní oddělení benešovské nemocnice zřídilo novou ambulanci – tzv. OPAT. Tato zkratka vychází z anglického Outpatient Parenteral Antimicrobial Therapy a znamená ambulantní podávání antibiotik do žíly. Velkou výhodou je, že se nemocným zkrátí doba hospitalizace v nemocnici, popřípadě se mohou hospitalizaci úplně vyhnout.

„Myšlenka OPAT není nová, například Ústřední vojenská nemocnice v Praze tuto ideu dotáhla docela daleko. Kofeny sahají do sedmdesátých let minulého století, poprvé ji zavedli ve Spojených státech amerických pro léčbu dětí s cystickou fibrózou. Od té doby se rozšiřovala dál,“ uvedl primář interního oddělení MUDr. Miroslav Urbánek. Nyní ji zavedla i benešovská nemocnice jako pilotní „projekt“ a podstatou je, že

pokud je pacient klinicky stabilní, nemusí být už nadále hospitalizován, tedy může být propuštěn a dokončit aplikaci antibiotik ambulantně. Kromě pacientů propuštěných z nemocnice je tato cesta možná i pro pacienty přímo z ordinace praktických lékařů nebo jiných specialistů (chirurgie, ortopedie, ...). I v případě pacientů odeslaných jiným ošetřujícím lékařem platí, že musí být klinicky stabilní a schopní jednou denně docházet či dojíždět do nemocnice. V jiném případě je indikována terapie za hospitalizace. Do OPAT mohou docházet i pacienti, kteří byli hospitalizováni v jiných nemocnicích například pražských a bydlí na Benešovsku, pak je pro ně komfortnější dojíždět do benešovské nemocnice. (pokračování na str. 5)

# Protonová radioterapie – unikátní léčba rakoviny je českým pacientům dostupná již desátým rokem



## • Jaké diagnózy léčíte v Protonovém centru?

Dlouholeté zkušenosti, sdílené i s kolegy ze zahraničí, špičková technologie i naši renomovaní lékaři spolupracující s fyziky, to vše nám umožňuje protonovou terapií léčit stále širší spektrum diagnóz. Úspěšně tak léčíme nádory hlavy a krku, maligní lymfomy, nádory plic, centrální nervové soustavy, vybrané nádory zažívacího traktu, sarkomy. Zcela ojedinělých výsledků však Protonové centrum dosahuje v oblasti léčby karcinomu prostaty u mužů a rakoviny prsu u žen. Mezi naše pacienty patří i děti.

## • Je protonová léčba hrazena zdravotními pojišťovnami?

Ano, Protonové centrum má smlouvu se všemi českými zdravotními pojišťovnami, protonová léčba je tak hrazená a dostupná všem pacientům z celé ČR.

## • Protonová léčba karcinomu prostaty je rychlá, efektivní a bez vedlejších účinků?

V léčbě rakoviny prostaty, kterou každým rokem v České republice onemocní až 7 000 mužů, dosahujeme celosvětově skutečně ojedinělých výsledků, a to jak v úspěšnosti léčby – ta souvisí s počtem zcela vyléčených pacientů a se vznikem nežádoucích účinků po léčbě, tak i v délce trvání léčby. Při včasné zachytu onemocnění dokážeme zcela vyléčit až 97 % mužů!

Loni se nám podařilo publikovat výsledky naší dlouholeté práce v prestižním odborném zahraničním časopise zaměřeném na radiační onkologii. Jde o výsledky studie, jež probíhala po dobu 8 let, a z výsledků studie jasně vyplývá, že se díky protonové terapii vyléčilo 97 %

pacientů s karcinomem prostaty nízkého rizika a přes 90 % pacientů se středně rizikovým karcinomem prostaty. A to vše v poměrně neobvykle krátké době léčby, která čítala pouze 5 ozařovacích dnů. Protonová léčba má celkově na pacientův běžný život minimální dopad: probíhá ambulantně, takže umožňuje pacientům i v průběhu léčby bez omezení pracovat, a je oproti jiným léčebným metodám poměrně šetrná a s minimálními vedlejšími účinky. Těmi jsou nejčastěji inkontinence (porucha udržení moči) a impotence, jejíž riziko je v případě operace velmi vysoké, přes 80 %. U protonové léčby karcinomu prostaty časného stádia je toto riziko sníženo na méně než 1 %.

## • Protonová léčba rakoviny prsu má také vysokou úspěšnost vyléčení?

V léčbě rakoviny prsu pomocí protonové radioterapie patří české Protonové centrum mezi první centra, která tuto diagnózu začala léčit. Právě naši lékaři a fyzici totiž vyvinuli a zdokonalili inovativní léčebné postupy, jejichž know-how předáváme i zahraničním kolegům. Úspěšnost léčby karcinomu prsu je při včasné zachytu onemocnění téměř 90 %, proto je potřeba, aby pacienti měli možnost svůj život po léčbě žít bez omezení a zdravotních komplikací.

Největší přínos má protonová radioterapie při levostranném postižení, kdy je potřeba chránit srdce, většinou tepny a plíce před nežádoucími ozářeními. Právě protonový paprsek je totiž možné zacílit přímo do nádoru. Pro maximální přesnost probíhá ozařování v řízeném hlubokém nádechu. Tímto způsobem ozáření jsme schopni v horizontu 10–20 let po ukončení léčby předcházet komplikacím v podobě akutního infarktu, ischemické choroby srdeční, vzniku arytmií apod.

## CO JE DOBRÉ VĚDĚT

- Protonová léčba i všechna diagnostická vyšetření v Protonovém centru jsou hrazená ze zdravotního pojištění.

- Pacienti mohou Protonové centrum kontaktovat kdykoliv sami, a to i bez doporučení lékaře, telefonicky na čísle 222 999 000 nebo e-mailem na [pacient@ptc.cz](mailto:pacient@ptc.cz). Informaci o tom, zda je jejich diagnóza vhodná pro protonovou léčbu, pak dostanou do 24 hodin.

- Vstupní konzultaci mohou nyní pacienti absolvovat i z pohodlí svého domova, prostřednictvím takzvané virtuální ambulance. Tato služba je zdarma.

## • Součástí Protonového centra je také oddělení diagnostiky. Jaká vyšetření u vás může pacient podstoupit?

Součástí Protonového centra jsou nejen špičkové technologie k léčbě, ale také spolehlivé a kvalitní diagnostické přístroje. Pacientům, a to nejen našim onkologickým, ale i široké veřejnosti, nabízíme vyšetření magnetickou rezonancí. Máme velmi příznivé objednací termíny, které se pohybují v rozmezí 2, max. 3 týdnů.

V loňském roce jsme na Oddělení nukleární medicíny, jako první zdravotnické zařízení v ČR, instalovali nový přístroj k digitálnímu skenování PET/CT. Tato v současnosti nejmodernější diagnostická metoda slibuje včasnější a přesnější odhalení případných nádorových ložisek, včetně jejich přesného umístění. Pro pacienty to znamená včasné odhalení onemocnění, a tím pádem i mnohem vyšší šance na uzdravení.

Diagnostická vyšetření v Protonovém centru jsou dostupná pro každého, nejen pro pacienty v léčbě. Objednat se může každý, stačí mít vyplněnou žádanku od obvodního lékaře či jiného specialisty.

Pražské Protonové centrum otevřelo své dveře prvním onkologickým pacientům již v roce 2012. Od té doby se jich zde léčilo více jak 8000 a klinika samotná se stala vysoce uznávanou v odborných kruzích nejen v ČR, ale i v zahraničí. V čem tedy tkví hlavní přednosti protonové léčby a pro které diagnózy se hodí? Na to odpovídá doc. MUDr. Jiří Kubeš, Ph.D., ředitel Zdravotního úseku Protonového centra.

## • Pane primáři, jaký je princip a hlavní výhody protonové léčby?

Protonová léčba, jak již název napovídá, funguje na základě protonů. Ty mají, na rozdíl od fotonů používaných při konvenčním ozařování, zcela jiné fyzikální vlastnosti. Díky těmto vlastnostem je možné protonový paprsek přesně zacílit přímo do nádoru a výrazně tak snížit ozáření okolních zdravých tkání a orgánů. Díky tomu se snižuje i riziko vzniku nežádoucích účinků léčby, a tím i dopad léčby na kvalitu života pacienta v jejím průběhu i po skončení.



# Program časného zachytu karcinomu plic odstartoval

(pokračování ze str. 1)

„Je to pro nás i pacienta méně komfortní, ale předpokládám, že naše radiologické oddělení akreditaci získá v co nejbližší době. Přístrojově i personálně jsme na to vybaveni. Chceme screeniny provádět u nás v nemocnici co nejdříve, protože pak vyšetříme více pacientů, než když je budeme posílat jinam. Navíc i těch nynějších patnáct center má svou kapacitu,“ doplnila MUDr. Markéta Bláhová.

Podle ní je velmi důležité, aby lidé možnosti preventivního programu využili, protože když přijde člověk pozdě v zásadě s jakýmkoli nádorem a chorobou, výsledek léčby a prognóza jsou vždy horší, než když se na problém přijde v počátku. Rakovinu plic navíc ztěžuje fakt, že lidé dlouhou dobu nemusí mít žádné velké obtíže.

„Pokud se plicní nádor najde ve stavu, kdy je velký jen centimetr, je to drobný nález bez rozsevu do lymfatických uzlin, lze tuto záležitost velmi jednoduše vyřešit operačním výkonem bez další léčby. Pacient následně dochází jen na pravidelné kontroly. Kdežto když přijde ve stadiu, kdy už má bolesti na hrudníku, onemocnění se rozšířilo do lymfatických uzlin nebo i jiných orgánů, operace nemusí být možná a léčba typu chemoterapie nebo ozařování nemá stoprocentní účinek. Navíc zde se spíše bavíme bohužel jen o prodloužení života než o vyléčení,“ upozornila MUDr. Markéta Bláhová.

Hlavní příčinou zhoubného nádoru je samozřejmě kouření. „Nesmírně mocná je i genetika. Pokud se v rodině vyskytují nádorová onemocnění v zásadě jakékoliv, měl by tento člověk být úplně jinak sledován než v rodině, ve které se nádory nevyskytují,“ vyjmenovala MUDr. Markéta Bláhová s tím, že onemocnění ovlivňuje i životní styl, rizikové faktory v zaměstnání či některá

prodloužená onemocnění v mládí či v dětství. V plicní ambulanci benešovské nemocnice mají pneumologové v kartotéce zaevidovány tisíce pacientů. Jsou to lidé, kteří jsou tu sledováni již pro různá plicní onemocnění, jako je astma, chronická obstrukční plicní choroba nebo intersticiální plicní procesy a další. „Tento program je však směřován hlavně na pacienty, kteří o svých plicních chorobách nevědí a nejsou ani vyšetřeni, ani nikde sledováni, natož léčeni. Lidé nyní mohou pro sebe něco udělat. Jestli toho využijí, je jen na nich,“

## PRO KOHO JE PROGRAM URČEN

- věk 55 až 75 let
- kouření alespoň 20 cigaret denně po dobu 20 let a ochota účastnit se programu odvykání kouření
- případně méně cigaret za den, ale jiné nádorové riziko
- podepsání informovaného souhlasu ve vstupem a spolupráce na programu
- nepřítomnost závažných onemocnění (např. zhoubný nádor, diabetes se závažnými orgánovými komplikacemi, srdeční choroby (ISCH), pokročilá demence či jiné psychiatrické onemocnění apod.)

podotkla MUDr. Markéta Bláhová. Podle ní nelze v současné době říci, zda pacientů s nádorovým onemocněním plic přibývá, protože kvůli pandemii spousta lidí na preventivní vyšetření nepřišla. „Přitom každý rok je nějaké průměrné množství lidí, které s nádorem plic i u nás diagnostikujeme. Za poslední dva roky jich bylo podstatně méně, ale ti nemocní lidé někde jsou, protože statistika je neúprosná. Nepochybně je to, že jednou přijdou, ale jistě v podstatně pozdějším stadiu,“ obává se MUDr. Markéta Bláhová.



**Plicní lékař** provede v rámci Programu časného zachytu karcinomu plic pacientovi kompletní plicní vyšetření.

Foto: Markéta Zikmundová

## STATISTIKA

- v roce 2018 bylo v ČR nově diagnostikováno **6459 pacientů** se zhoubným nádorem plic
- v roce 2018 v ČR zemřelo **5401 pacientů** v souvislosti se zhoubným nádorem plic
- zachyt stádií I až II v české populaci byl 15 až 20 procent, zachyt při screeningových programech až **70 procent**
- evropská studie NELSON ukázala snížení úmrtnosti na rakovinu plic, zejména u mužů, o **24 procent** díky screeningu

podotkla MUDr. Markéta Bláhová.

Podle ní nelze v současné době říci, zda pacientů s nádorovým onemocněním plic přibývá, protože kvůli pandemii spousta lidí na preventivní vyšetření nepřišla. „Přitom každý rok je nějaké průměrné množství lidí, které s nádorem plic i u nás diagnostikujeme. Za poslední dva roky jich bylo podstatně méně, ale ti nemocní lidé někde jsou, protože statistika je neúprosná. Nepochybně je to, že jednou přijdou, ale jistě v podstatně pozdějším stadiu,“ obává se MUDr. Markéta Bláhová.

Podle odborníků je v posledních letech jen pětina nalezených karcinomů v počátečních stadiích označených I nebo II a největší zastoupení mají naopak pozdní stadia, zejména stadium IV. Program si dává za cíl zachyt časných nádorových onemocnění plic až v 70 % případů. (zik)

## V NEMOCNICI VZNIKNOU I LETOS VELKÉ PROJEKTY

(pokračování ze str. 1)

V „běhu“ je i rekonstrukce interiéru budovy patologie, která začala 29. listopadu 2021 s termínem dokončení konec března 2022. V tuto chvíli naplno probíhají stavební práce, které spočívají v realizaci nových rozvodů a zdění příček.

Je předpoklad, že investice bude zpětně možné profinancovat ze zdrojů EU, které jsou však v tuto chvíli pozastaveny. „Nyní jsme díky výtečné ekonomické kondici nemocnice investici schopni financovat z vlastních prostředků,“ podotkl MUDr. Roman Mrva a připomněl, že pokud by nemocnice k rekonstrukci chátrající budovy nepřistoupila, byla by v tomto roce patologie dozorujícími orgány zcela uzavřena.

„To by znamenalo konec mnoha akutním operacím, výrazný finanční propad a řadu dalších komplikací pro klinická pracoviště. Díky rekonstrukci vznikne moderní, a především všem normám a předpisům vyhovující patologické pracoviště,“ dále upozornil.

Management nemocnice připravuje další důležité projekty. Jedním z nich je vybudování zpevněné plochy pro vzlet a přistání vrtulníku, tedy heliport. Plocha vznikne v tomto roce v místě louky nad rehabilitačním centrem. „Vzhledem k tomu, že nemocnice má přiznaný status urgentního příjmu druhého typu,

musí mít ve svém areálu zpevněnou plochu pro vzlet a přistání vrtulníku. Proběhlo místní šetření leteckého úřadu, na jehož základě nyní začne projekce zpevněné plochy. Požadavek na heliport je dán ve vyhlášce Ministerstva zdravotnictví České republiky. Na základě poptávky byl vybrán dodavatel projektové dokumentace a nyní probíhají speciální projekční práce, jako je i hluková studie a geografické zaměření,“ vysvětlil MUDr. Roman Mrva.

## REKONSTRUKCI POTŘEBUJE I SPALOVNA

Ve fázi projekce je také rekonstrukce spalovny nebezpečných odpadů, jejíž oprava je nutná také proto, aby nedošlo k jejímu uzavření. Zároveň je intenzivně jednáno se Státním fondem životního prostředí o dotačních možnostech a probíhá také jednání s Krajským úřadem Středočeského kraje o případném uhrazení spoluúčasti v dotačním projektu. „Máme velkou šanci po letitých peripetiích toto vše dotáhnout v letošním roce do zdárného konce,“ doplnil technický ředitel PhDr. Jan Kolbaba s tím, že v nemocnici proběhlo v loňském i několik dalších investic, například rekonstrukce části střechy na pavilonu gynekologie, úprava vody pro endoskopii, nový přívod vody na starou internu, obnova části veřejného

osvětlení či postupná výměna zářivek v pavilonech za LED světla.

V letošním roce je plánována oprava rodinných domů ve vlastnictví nemocnice na bydlení pro zaměstnance, výměna hlavního elektrického rozvaděče v budově ředitelství a mnoho dalších oprav a investic do modernizace. „Začínáme také postupně realizovat výběrová řízení na nové zdravotnické přístroje z evropských fondů v celkové výši 147 milionů korun,“ doplnil MUDr. Roman Mrva.

V budoucnu se plánuje centralizace laboratoří, díky čemuž dojde k modernizaci pracoviště klinické biochemie a mikrobiologie. Loni již proběhlo výběrové řízení na dodavatele projektové dokumentace a začínají projektové práce, které mají trvat 12 měsíců. Finanční krytí na tuto akci zatím kromě úvahy o vlastních zdrojích nemocnice nemá. „Mnohokrát se nám ale osvědčilo být připraveni a mít projektovou dokumentaci nebo alespoň studii, na základě které můžeme žádat o vybranou dotaci,“ přiblížil ředitel. Více přiblížíme v dalších vydáních Nemocničních novin.

Pozitivním zprávou je především to, že nemocnice má vyrovnané hospodaření. „Hospodářský výsledek roku 2021 byl ke konci měsíce ledna 2022 kladný a kladný výsledek hospodaření předpo-

kládáme s jistotou i po finálním vyúčtování hospodářského roku 2021. I díky tomuto a dle rozpočtu pro rok 2022 jsme mohli vzájemně velmi efektivně a konstruktivně jednat se zástupci odborových organizací a dohodli jsme se na navýšení mezd napříč všemi kategoriemi zaměstnanců i nad rámec státního doporučení,“ dodal MUDr. Roman Mrva. (zik)

## Nemocniční NOVINY

časopis Nemocnice Rudolfa a Stefanie Benešov, a. s., nemocnice Středočeského kraje.

### Adresa vydavatele:

Nemocnice Rudolfa a Stefanie Benešov, a. s., nemocnice Středočeského kraje, Máchova 400, 256 01, Benešov Vychází čtyřikrát do roka.

### Odpovědný redaktor:

Markéta Zikmundová, DiS., tel.: 317 756 579, e-mail: marketa.zikmundova@hospital-bn.cz.

Tisk, DTP, adresnou distribuci a inzerci zajišťuje Regionální vydavatelství, s. r. o. Grafická úprava a zlom: Jana Benetková, e-mail: benetkova@regvyd.cz

3. ročník. Vyšlo 9. února 2022.

### Kontakt inzerce:

Dana Břejchová, tel.: 603 588 338 e-mail: brejchova@regvyd.cz Vít Vrbický, tel.: 603 786 170 e-mail: vrbicky@regvyd.cz

# SPÁNKOVÁ LABORATOŘ LÉČÍ PACIENTY I NA DÁLKU

• Spánková laboratoř, která v benešovské nemocnici funguje při oddělení ORL, využívá k monitorování pacientů telemetrii. Tato technika umožňuje sledovat terapii pacientů s dýchacími potížemi ve spánku na dálku, v pohodlí jejich domova.

Nejvíce pacientů léčí spánková laboratoř v oblasti poruch dýchání ve spánku, nejčastěji s obstrukční spánkovou apnoe. Jde o opakované stavy bezdeší, často doprovázené chrápáním a denní únavou. Tito pacienti po diagnostice dostanou domů terapeutický přístroj, který jim během spánku vhání pomocí masky pod tlakem vzduchu do dýchacích cest tak, aby zůstaly po celou dobu otevřené. Pacient při správné terapii má minimum zástav, je správně okysličen po celou dobu spánku, dojde k obnově fyziologické architektury spánku. Pacienti jsou odpočatější a jejich kardiovaskulární systém spokojenější.

„Každý pacient je originál a potřebuje trochu jiné nastavení tohoto přístroje, aby tlak vzduchu byl dostatečný k tomu, aby bylo zabráněno obstrukčním událostem v horních cestách dýchacích a došlo ke správnému okysličení plic. Když pacienta diagnostikujeme, zavádíme jej na léčbu a hledáme, takzvané titrujeme, správné nastavení přístroje, abychom docílili co nejlepších hodnot a komfortu pacienta. Titrační přístroj s pečlivě vybranou maskou a poučením pacienta zapůjčujeme asi na týden domů. Pacientovy



LÉKAŘKA MUDr. TEREZA HAASOVÁ sleduje díky telemetrii užívání přístroje na dálku.

Foto: Markéta Zikmundová

hodnoty stažené z přístroje do aplikace po noci hodnotíme dle potřeby na dálku, přenastavujeme a upravujeme ke spokojenosti,“ popsala lékařka MUDr. Tereza Haasová.

Než začali využívat telemetrickou medicínu, museli všechny nové pacienty hospitalizovat, tedy lidé byli připojeni a sledováni v nemocnici přes noc, a pak se podle výsledků ze stažených dat přístroj upravoval. Buď musel pacient strávit v nemocnici další noc, nebo se mu na několik dní půjčil přístroj domů a k dalšímu vyhodnocení došlo až za týden. Zavádění na léčbu se tak někdy značně protáhlo. Pacient musel opakovaně navštěvovat spánkovou laboratoř. Nyní je vše rychlejší. „Když jsou tyto noví pacienti doma, vidíme ihned, že nejsou například dostatečně kompenzováni nebo že jim netěsí maska. Ihned jim voláme a jsme schopni problém rychle řešit na dálku. Nyní v covidové

době je snaha minimalizovat pobyt pacientů v nemocnicích, takže telemetrie v tomto ohledu hodně pomáhá,“ doplnila MUDr. Tereza Haasová.

## VĚTŠINA PACIENTŮ SI NA PŘÍSTROJ ZVYKNE

U pacientů, kteří již mají přístroj v dlouhodobé, mnohdy v doživotní zápůjčce od zdravotní pojišťovny, funguje systém obdobně. Tito pacienti musejí chodit na kontrolu minimálně jednou ročně. „Vždy přišli, my vzali přístroj, stáhli data a vyhodnotili je. Nyní u pacientů, kteří již mají nové přístroje s připojeným modulem k telemetrii, jsme schopni kontrolu udělat distančně. Podíváme se do aplikace, vidíme data za celý rok, zkontrolujeme užívání a kompenzaci. A pokud je vše v pořádku, není nezbytné, aby jezdil k nám. Ušetříme mu cestu do nemocnice. V době častých karantén, izolací

či u hůře mobilních a hodně nemocných pacientů je to velmi užitečné,“ vysvětlila MUDr. Tereza Haasová s tím, že pacienti, pokud je třeba, pošlou i poukazy na nové příslušenství, jako jsou filtry a hadice a nová maska, které se musí měnit z hygienických důvodů jednou za rok.

Většina pacientů, kteří mají doma přístroj, si na něj zvyknou a je jim velmi k užítku. Jen málokdo u novějších přístrojů odmítne možnost sledování na dálku. „Zpočátku se občas zaleknou, že budou jak v Big Brother, neustále pod dohledem. Bojí se, že jim budeme vyčítat, když uvidíme, že přístroj nepoužívají. Ale to tak není,“ ujišťuje lékařka. „Samí pacienti nám musí zavolat, když cítí, že je něco v nepořádku, a teprve pak se na data díváme. Nebo tak činíme při pravidelných ročních kontrolách. Nebylo by v našich silách procházet denně stovky pacientů na přístrojích,“ dodala MUDr. Tereza Haasová.

Firmy, které telemetrii dodávají, garantují maximální zabezpečení proti zneužití dat. Pacienti jsou informováni, s možností vzdáleného přístupu k jejich datům musí souhlasit.

Zájem o služby spánkové laboratoře je obrovský. Ročně přibývají stovky pacientů. Přicházejí lidé s různými diagnózami. „Kromě nejčastějších poruch dýchání ve spánku jsme schopni diagnostikovat i jiné patologické stavy ve spánku, jako například periodické pohyby končetin, poruchy chování ve spánku, nadměrná denní spavost. Zabýváme se jak dospělými pacienty, tak dětmi. U dětských apnoiků a pacientů s prostým chrápáním po řádné diagnostice nabízíme chirurgickou léčbu,“ dodala MUDr. Tereza Haasová. (zik)

## Odd. patologie v rekonstrukci



Kompletní opravou a modernizací prochází přízemí a patro patologie včetně pitevny, laboratoří a sociálního zázemí. Dělají se nové rozvody vody či elektřiny. Provádí se i úpravy příček. Interiér budovy patologie již nevyhovoval dnešní době a také legislativě. Kvůli tomu

dochází i k malé vnitřní úpravě dispozic v přízemí, protože například chyběla místnost, v níž by se mohli pozůstalí rozloučit se zemřelými. Rekonstrukce má skončit v březnu. K zateplení budovy, opravě střechy, výměně oken a nové fasádě došlo již koncem roku 2020. (red)

## Přístavba pavilonu chirurgie



Projekt nové budovy centrálního příjmu zahrnuje i dostavbu chirurgického pavilonu ve spodní části, v místě bývalé plochy na parkování. V této dostavbě vznikne například dlouho chybějící multioborová jednotka intenzivní péče chirurgických oborů, lůžková chirurgie, nová

koncepte urologie, modernizované ortopedicko-traumatologické a ORL oddělení či nová lůžka pro Spánkovou laboratoř. Dojde také k adaptaci RTG komplementu, který bude v přímé návaznosti na urgentní příjem, což je nesmírnou výhodou. (red)

# Antibiotika do žíly podáváme nově i ambulantně

(pokračování ze str. 1)

Délka antibiotické léčby může být od pěti dnů až po několik týdnů, podle typu onemocnění. Lékaři volí taková antibiotika, která umožňují podávání jedenkrát denně, přičemž samotná aplikace se pohybuje okolo 30 minut. „Řídí se to tím, která antibiotika pacientovi podáváme, protože musíme dodržet všechny farmaceutické postupy. Jsou antibiotika, která lze aplikovat rychle, do tří minut, ale jsou ta, která musí kapat třeba hodinu,“ doplnil primář s tím, že pacient leží po celou dobu v soukromí na ambulanci.

„Když může pacient dokončit kúru ambulantně, znamená to pro něj i větší osobní komfort, není zatížen hospitalizací a změnou biorytmu a není vystaven potenciálním infekcím, které se v nemocničním prostředí mohou vyskytnout,“ doplnil MUDr. Miroslav Urbánek.

Spektrum onemocnění, která se dají takto léčit, je široké. Jsou to infekce měkkých tkání, infekce kloubů, kostí (např.

spondylodiscitida – infekce páteře, zánět kůže erysipel – „růže“). Jsou to močové infekce, záněty ledvin a lze takto doléčit například i infekční endokarditidu – zánět srdečních chlopní.

Zařazení do OPAT zhodnotí lékař z týmu OPAT, který se domluví s lékařem, jenž pacienta indikoval (pacient se tedy neobjednává sám). Zhodnotí i patogen, tedy faktor, který zapříčinil onemocnění. „Pokud bude potřeba, budeme kooperovat i s naším oddělením mikrobiologie, abychom vybrali nejvhodnější antibiotikum a délku terapie,“ doplnil MUDr. Miroslav Urbánek.

Tým OPAT je složen z lékaře a zdravotní sestry. Objednaný pacient se dostaví na interní ambulanci, na místě se ho ujme sestra a pacient projde klasickým interním vyšetřením. Ve zprávě je zapsáno, které antibiotikum se mu bude aplikovat, jak dlouho léčba potrvá. Pokud pacient nemá výsledky z laboratorního vyšetření od praktického lékaře, odebere

se mu krev v nemocnici. Pacient v režimu OPAT je stále pod dohledem zdravotní sestry. „Sestřička u každé návštěvy zhodnotí, jak pacient vypadá, jak se cítí. Změří mu tlak, puls. Pokud cítí pacient jakékoli problémy či změny stavu, ujme se ho lékař. To ale neznamená, že by se lékaři pacienta jinak nevěšovali. Pokud terapie trvá pět dní a je vše v pořádku, lékař ho vidí pátý den, kdy se sepiše výstupní zpráva. V případě infekcí, které se léčí delší dobu, je nezbytné, aby pacienta viděl lékař alespoň jednou týdně,“ upozornil MUDr. Miroslav Urbánek.

Je potřeba si také uvědomit, že když se léky podávají do žíly, pacienti musí mít zavedenou kanylu. V případě krátkodobé léčby do pěti dnů mohou mít pacienti obyčejnou kanylu, kterou zná většina lidí z nemocničního prostředí. Zavádí se zpravidla na předloktí nedominantní ruky a vydrží jen čtyři dny. Pokud se jedná o pacienta se spondylodiscitidou, tak by mu ji museli zdravotníci měnit až šestkrát, sedmkrát, což znamená pro pacienta určitý dyskomfort.

„Pro tento případ máme k dispozici vstupy takzvané středně dlouhodobé, kam patří Midline katetr. To je lepší periferní kanyla, která se zavádí do paže pod ultrazvukovou kontrolou a vydrží při dobré péči i čtyři týdny. Pacienti také nejsou příliš limitováni, mohou se s ní i sprchovat,“ vysvětlil MUDr. Miroslav

Urbánek. Pacient, který přijde do této speciální ambulance, dostane informovaný souhlas, ve kterém je dostatečně popsáno, jaké onemocnění má, jakým typem antibiotik se bude léčit a také jaký typ žilního vstupu mu bude zaveden.

Do nového „programu“ se zapojil již první pacient. Jednalo se o muže s komplikovanou infekcí močového ústrojí, který se léčil antibiotiky, ale byl naprosto stabilní. U něj byla potřeba doléčení na pět dní, a tak docházel denně do speciální ambulance.

„Vnímám tuto možnost velmi kladně. Pro něj by to jinak znamenalo být nadále hospitalizován a to nechtěl. Přál si být doma s rodinou, dívat se na televizi, mít svůj klid a režim, na který je zvyklý. Hospitalizovaným pacientům se mění doba spánku, čas vstávání, tím pádem psychika velmi trpí. Navíc v současné době kvůli pandemii jsou i omezeny kontakty s rodinou. Takže to uvítal a zvládl vše bez problémů,“ přiblížil MUDr. Miroslav Urbánek s tím, že nevyklučuje rozšíření této možnosti i pro jiná oddělení v nemocnici. OPAT je zatím spuštěn pro interní oddělení.

„Zatím i dle zkušeností z jiných pracovišť se počítáme se zhruba 5 až 8 pacienty za den. Pokud kolegové budou mít zájem, mohou nás kontaktovat na telefonním čísle 317 756 292,“ dodal MUDr. Miroslav Urbánek. (zik)

INZERCE



## Přijďte ochutnat

### OBČERSTVENÍ, KTERÉ TU NEBYLO



Káva • Zákusky • Dorty • Chlebičky • Saláty • Lahůdky • Teplá jídla • Fresh Juice • Možnost objednávek

OTEVÍRACÍ DOBA: PO-PÁ 6:30-18:00 SO-NE 8:00-17:00

WWW.REHACAFE.CZ • rehacafe@seznam.cz • +420 724 889 623



REHA CAFÉ • Komplexní rehabilitační centrum • Nemocnice Rudolfa a Stefanie Benešov, a. s., Máchova 400, 256 01 Benešov

RVZ200194/01

# Prodám či pronajmu i Vaši nemovitost

**Radek Brila**  
lokální realitní makléř

+420 728 553 145  
brila@team-rm.cz  
radekbrila.cz

**TEAM REALITNÍCH MAKLÉŘŮ**



Reference stávajících klientů  
na [radekbrila.cz/reference](https://radekbrila.cz/reference)



RVZ102077/01

# NA ARTETERAPII SI PROCVIČUJÍ PAMĚŤ

Pacienti na oddělení dlouhodobé ošetrovatelské péče neleží jen na lůžkách, ale pokud to zdravotně zvládnou, mohou se účastnit i skupinové arteterapie. Oddělení má nyní pro tyto účely nové pomůcky od míčků, dřevěných skládaček až po knihy s kvízy a s trénováním paměti.

Stávající pomůcky jsou zastaralé a v současné době již neodpovídají skladbou pacientů na tomto oddělení. S otevřením Komplexního rehabilitačního centra s oddělením následné rehabilitace totiž odcházejí pacienti například po ortopedických operacích rovnou tam. Na oddělení dlouhodobé péče jsou tak nyní hospitalizováni zejména pacienti s nějakým kognitivním deficitem, tedy ti, kteří již nemají poznávací funkce úplně v pořádku.

Proto je terapie pro tyto pacienty velmi důležitá. Přispívá k socializaci, klienti dokáží spolupracovat, motivují se navzájem, udržuje se u nich či rozvíjí komunikační dovednosti. „Když jsou lidé na pokoji po třech a dva z nich mají určitý handicap – špatně slyší nebo mají demenci, tak u třetího, který má

kognitivní funkce relativně v pořádku, mohou okolnosti přispět k rozvíjení kognitivního deficitu. Je proto důležité kognitivní a zejména komunikační dovednosti udržovat,“ vysvětlila arteterapeutka Martina Fulínová, která vede terapii denně. Pacienti je mohou mít i přímo na pokoji.

Na oddělení podle ní chyběly pomůcky, které umožňují adekvátní procvičování paměti a vedou k aktivizaci – podněcování činnosti a pomáhají s provázaností témat. „Potřebovali jsme takové pomůcky, aby bylo možné aplikovat multisenzoriální přístup, což znamená kombinovat hmat, čich, sluch, zrak. Například pacienti hrají pexeso s motivem hub a u toho si povídají a vzpomínají, kam chodili na houby, jaké vařili recepty. Musí přemýšlet a přitom si procvičují hmat, jemnou motoriku a současně i paměť,“ doplnila Martina Fulínová s tím, že na arteterapiích také vyrábějí různé předměty i podle ročních období.

Pacientům na oddělení dlouhodobé ošetrovatelské péče se také věnují čtyři dobrovolníci, kteří si s nimi cho-



**MEZI NOVÝMI POMŮCKAMI** je i kniha plná vzpomínek. Ta je u seniorů nejoblíbenější.

dí především povídat. Kazatel Tomáš Trávníček, farář Marcel Timko, farářka Kateřina Frübauerová a dobrovolnice Zdeňka Fuksová, která sem dochází již téměř dvacet let. „I v kontextu terapie jsou velmi důležití. Člověk, který přijde z vnějšího prostředí, není oblečený v bílém a mohou s ním probrat různá témata, je pro ně přínosem. Oni je aktivují, motivují a odvádějí od jejich starostí. Vždy po jejich návštěvě pookřejí,“ říká Martina Fulínová, která pro dobro-

volníky vždy vytipuje pacienty, které by mohli navštívit.

Podle ní by byla potřeba víc takových lidí. „Měli jsme tu krátkodobě například studenty, maminky na mateřské či zdatné seniory, ale práce dobrovolníka není jednoduchá,“ upozornila terapeutka. Dobrovolník by měl tuto službu vnímat tak, že on je tu pro pacienty, a neměl by skrze rozhovor s pacientem řešit vlastní problémy. „Musí být proškolený, protože klientela je u nás specifická. Dobrovolník by si neměl vylévat srdíčko, ale hlavně naslouchat a být oporou. Je špatné, pokud by vedl rozhovor v tom smyslu, že má stejné problémy jako pacient a začal je vysvětlovat. Tam je nebezpečí, že by ho stáhl hlouběji do jeho trápení,“ přiblížila Martina Fulínová.

Upozorňuje také, že dobrovolníci jsou obeznámeni se zdravotním stavem pacienta, aby věděli, co si mohou fyzicky dovolit – například pokud má pacient zlomený obratel, nesmí ho posadit. Důležité také je, že dobrovolník podepisuje dohodu o mlčenlivosti a současně respektuje denní režim péče o pacienty. (zik)

## Někdy zažívám velmi silné momenty

Kazatel Církve bratrské z Neveklova Tomáš Trávníček navštěvuje dlouhodobě nemocné pacienty v benešovské nemocnici více než pět let. S některými si povídá o běžných věcech, s jinými rozebírá jejich život a někoho jen drží za ruku. „Nikommu nic nenutím, snažím se vždy rozpoznat, co je potřeba. Někdy se mi stane, když se ptám pacienta, co pro něj můžu udělat, že mi nemocná babička řekne, abych ji poškrábal na noze. V tu chvíli je to lepší, než kdybych jí četl z bible,“ říká.

### • Do nemocnice jste začal chodit sám od sebe?

#### S jakým očekáváním jste do toho šel?

Setkáváme se s faráři, kazateli a duchovními pracovníky mezi sebou a zaznamenal jsem tehdy, že se kolegové domlouvali na návštěvu nemocnice, ale vždycky někdo nemohl, a tak jsem se přihlásil. Očekávání jsem žádné neměl. Pro mě to nebyla úplně nová věc, protože i jako kazatel navštěvuji svoje ovečky v nemocnici



**KAZATEL TOMÁŠ TRÁVNÍČEK** navštěvuje pacienty velmi rád. Občas mezi nimi vznikne i přátelství.

nebo v Praze máme zařízení, takový domov důchodců a dům s pečovatelskou službou, kam jsem docházel za lidmi, které jsem znal.

### • V nemocnici je ale asi více nevěřících.

#### Není to pro vás složitější?

Řekl bych, že tady opravdu většina lidí nejsou věřící, a to mě baví ještě víc. Když nemají zájem o víru, tak si povídáme o konfíčcích, o dětech, o tom, co je baví. Většinu rozhovorů vedeme o obyčejných věcech. Někdo mluví i o tom, co ho trápí. Každý je jiný, musím být citlivý a reagovat na to, jak mluví i co dává najevo nonverbálně.

### • Už vás také někdo vyhodil, když jste řekl, že jste z církve?

Stalo se mi to několikrát, ale jsou to takové situace, kdy cítím, že je u toho člověka nějaké předchozí zranění duše, že ten člověk zažil s farářem něco osklivého. V současné době už to tolik neslychám, ale dříve to zaznívalo mnohem častěji od té generace, která zažila ve škole náboženství, že měli smůlu na faráře, který je třeba třískal rákoskou.

### • Možná mají lidé i trochu předsudky...

To asi ano a já se je snažím bourat. Proto mě baví víc chodit k lidem, kteří nejsou věřící, protože mám rád fáze seznamování, a kolikrát se mi stalo, že jsme se spřátelili. Jeden pán mě vyhazoval mezi dveřmi a mně se podařilo z jeho slov zachytit informaci, že má pejška, německého ovčáka, a na to jsem navázal. Měl jsem také kdysi německého ovčáka a nyní mám labradora. Díky tomu jsem se mu mohl přiblížit. A on najednou zjistil, že jsem normální člověk, že mě za ním nikdo neposlal, abych ho zpracoval na víru, a „ledy roztály“. Moc pěkně jsme si popovídali. Rád na něho vzpomínám.

### • Chodíte v civilu, nebo si berete církevní oblečení?

Říkáme tomu „montérky“, ale ty si neberu. Zvažoval

jsem, že bych si pořídil kolářkovou košili nebo šerpu, protože pro některé lidi je důležité, když na kaplanovi vidí církevní symboly jeho úřadu. Například v situaci, kdy člověk cítí, že potřebuje ujištění o odpuštění vin, které ho tíží.

### • Otevíráte lidem jejich duše?

Do ničeho je netlačím. Když lidé mají potřebu se otevřít, tak se to téma otevře samo. Najednou hovoříme o tom, co toho člověka trápí, a ani nevím, jak se to stalo. V Bibli je napsáno: „cím srdce přetéká, ústa hovoří“. Já upřednostňuji přístup pastoračního vztahu s pacientem. Člověk se člověku otevře jen tehdy, když má k němu důvěru. Při pastoračních rozhovorech s lidmi na lůžku zažívám někdy velmi silné momenty. Nevím, čím to je, ale zdá se mi, že častěji u věřících žen vídám vděčnost za všechno, co mohly zažít dobrého. A přitom slyším vyprávění, ze kterého plyne, že měly velmi těžký život. Vyprávějí, jak prožily válku, jak chodily do školy v mrazech, zažily v padesátých letech velké příkoří od komunistického režimu, jejich rodiny přišly o majetky, tatínka zavřeli do vězení, a přesto tam necítíte hořkost, není tam závist ani zloba. Vzpomínají na to, jak jim ten nebo onen člověk tehdy pomohl. Vyjmenovávají ty hezké věci, i přesto že to byly jenom střípky v jejich těžkém životě. To se hluboce skláním. Takoví lidé jsou pro mne inspirací.

### • A co vaše duše?

Občas je to těžké a náročné, když mám za sebou třeba dvanáct, patnáct rozhovorů. Někdy přijdu domů a potřebuji si vyčistit hlavu. A tak vezmu psa a jdu na procházku. I z jiných zaměstnání jsou lidé unavení a potřebují načerpat energii. Pro mě je zdrojem síly rodina, přátelé, pes, příroda a samozřejmě moje víra. Jsem vděčný, že je tu někdo, kdo mne má rád a nese se mnou moje břemena.

# Pacienti si potřebují často jen popovídat

Farářka Českobratrské evangelické církve Kateřina Frůbauerová pochází z Podkrkonoší a v Benešově žije tři roky. Pravidelně navštěvuje pacienty na oddělení dlouhodobé ošetrovatelské péče v nemocnici jako dobrovolnice. „Převzala jsem tuto možnost po svém předchůdci a jsem za to neskutečně ráda. Těší mě, že tady mohu být pro pacienty i personál,“ říká. Původně vystudovala zdravotnickou školu.

## • Jak se ze zdravotní sestřičky stane farářka?

Jednoduše. Po SZŠ a VZŠ a nějaké té praxi vystuduje evangelickou teologii, udělá si kurz pro nemocniční kaplany a chvíli jde na zkušenu na sbor ke služebně staršímu faráři. Jak se mezi umírajícími lidmi v Hospici v Červeném Kostelci narodila moje víra, je složitější popsat. Protože já nejsem z rodiny, kde by se chodilo do kostela. Měla jsem štěstí na setkání se zajímavými lidmi, s pacienty i personálem. Doktorka Svatošová o nočních službách – tak na tu zapomenout nejde (Marie Svatošová stála u zrodu hospicového hnutí – pozn. red.), stejně jako na Moniku Markovou. A nezapomenout na spoustu těch lidí, kte-

ří byli tak plní radosti ze života, přestože byli vlastně na jeho konci.

## • Vystudovala jste také vyšší odbornou školu v Pardubicích jako porodní asistentka. To je úplný protiklad práce v hospici...

Jednou je to rychlá akční medicína, jednou je to medicína klidná a trpělivá, ale ono to jde do sebe docela dobře. Spojuje je lidský dech. Výdech je za normálních okolností pasivní děj. Ale: když se narodila dcera, nedýchala, pak se její tělíčko celé zachvělo, pak se nadechla a aktivně vydechla – a pak už si dýchala normálně. Když člověk odchází, je to úplně stejné, nadechne se a aktivně vydechne a už se nenadechne. I když se miminko nadechlo, i když člověk vydechl, mrazilo mě v zádech. Tohle jsou věci mezi nebem a zemí. Jsem v nich ráda.

## • Když vidí pacienti ve dveřích farářku, jak reagují?

„Ale neumřu ještě, že ne?“ Ta spojitost kaplan a umřu a já umřít nechci, tak nechci ani kaplana, je silná. Ale máme na oddělení dobrou duši Martinu Fulínovou, která se snaží vybrat ty pacienty, kteří mají zájem si se mnou popovídat.

Několikrát se mi samozřejmě stalo, že mě i přesto pacient vyhodil. Řekl, že není věřící a do kostela nechodí a ať jdu pryč. Ale to vůbec není o tom, jestli je někdo katolík, evangelík, ateista, komunist, budhista nebo kdoví jaký -ista. Každý člověk má duši, ducha, každý o něčem přemýšlí. A dost často je to tak, že pacienti řeknou: „S Pánem Bohem na mě nechoďte a faráře tu nechci, ale vy tu zůstaňte, buďte se mnou, prosím vás, nechoďte pryč.“

## • O čem si povídáte?

Třeba se ptám pacientů, co se jim honí hlavou, když nemohou v noci spát. To je docela těžká věc. Hospitalizace jim sebere všechno z rukou. Přes den je ještě trochu ruch, ale v noci je ticho. Člověk je vystaven tichu a samotě uprostřed lidí a jeho duše, kterou předtím nechtěl slyšet, začne být slyšet. A to je – jak to popsat – šok, zmatek, strach a potřeba najít slova, aby se o tom dalo mluvit. A najít partáka k rozhovoru. Jsem tu i pro personál. I on má svoje těžké noci a dny a situace, ve kterých by nejraději nebyl. Ani mně nedají některé vzpomínky spát. Zás mi dávají sílu slyšet a vidět tu hromadu „neviditelné“ práce. Někdy je potřeba říct nejen slovy Vidím tě jako člověka,



KATEŘINA FRŮBAUEROVÁ rozdává bible jen těm, kteří o ně mají zájem.

ne jako stroj na milosrdenství a laskavou péči, smekám před Tebou klobouk, dovol mi pečovat o Tebe. Takže jsem před Vánoci vymyslela a s kolegy kaplany a lidmi z našich sborů a farností akci Cukroví pro zdravotníky. Zvedla se obrovská vlna solidarity a přidali se i další, nesboroví a nekosteloví, a já byla dojatá, jak moc lidí vzalo tuto výzvu za svoji.

## • Co vám tato práce dává?

Jako kaplan můžu přijít do situací mezi nebem a zemí – a přinést do nich klid a čas. Těší mě stát na straně života, toho tady i toho věčného, být partnerem pro rozhovor o obojím. Tuhle práci prostě miluju.

TEXT A FOTO: MARKÉTA ZIKMUNDOVÁ

INZERCE

## Zelený internet i v Benešově

### od 245 Kč



Bez sekání. Bez starostí.  
Na zelenou.

**Nordic** telecom  
nordictelecom.cz

**HLEDÁME POSILY PRO PRÁCI VE  
STABILNÍ ČESKÉ FIRMĚ V BENEŠOVĚ  
U PRAHY**

**Kdo jsme?**  
Středně velký stabilní výrobní a strojírenský podnik.

**Co vyrábíme?**  
Svařované ocelové konstrukce, tlakové nádoby, průmyslové nádrže.

Chcete-li mít jistotu a férové odměňování,  
možná hledáme právě vás!!!

**SVÁŘEČ, ZÁMEČNÍK, OBRÁBĚČ CNC,  
MISTR VÝROBY**

Tel: 722 711 200  
mail: psmolikova@baest.cz



MĚNÍME  
SNY  
INŽENÝRŮ  
V REALITU

SVÁŘEČ

Otevíráte svůj podpis na výrobky do 20 zemí světa  
www.baest.cz/kariera/

**STŘEDNÍ ODBORNÉ UČILIŠTĚ STAVEBNÍ BENEŠOV  
JANA NOHY 1302, 256 01 BENEŠOV**

- 66-52-H/OI Aranžér
- 36-52-H/OI Instalatér
- 33-56-H/OI Truhlář
- 36-67-H/OI Zedník
- 36-55-E/OI Klempířské práce
- 36-69-E/OI Pokrývačské práce
- 33-56-E/OI Truhlářské práce
- 36-67-E/OI Zednické práce
- 31-59-E/OI Šití oděvů



Jana Nohy 1302  
256 01 Benešov

sekretariat@sousbn.cz

607 820 129

www.sousbn.cz



# Vysoký tlak v těhotenství? Může to být preeklampsie

• Oddělení gynekologicko-porodnické rozšířilo pro rodičky od letošního roku vyšetření prvotrimestrálního screeningu. Ten jednak dokáže zjistit postižení plodu genetickými chorobami, jako je Downův syndrom, tak nyní nově i preeklampsii.



**PREEKLAMPISIE SE ZJIŠTUJE** ultrazvukovým měřením na děložních tepnách.

Foto: Markéta Zikmundová

„Preeklampsie je nebezpečná těhotenská komplikace, která může dospět až ke stádiu eklamptického záchvatu, což je už životu ohrožující stav jak pro matku, tak dítě. Projevuje se především vyšším tlakem a vyřeší se jen předčasným porodem,“ vysvětlila MUDr. Jana Brdková s tím, že pokud

se neřeší problém s tlakem co nejdříve, vymkne se kontrole a roste čím dál víc.

„Hodnoty jsou pak obrovské, například 220 na 120 mmHg a víc. Tam už pak zbývá se jen rozhodnout pro akutní císařský řez. V nejhorších případech končí preeklampsie záchvatem, který vypadá jako epileptický, žena je

ve velkých křečích a k tomu jsou přidružená rizika jako krvácení do mozku, mozková příhoda, embolie nebo otok mozku,“ upozornila lékařka.

Uvádí se, že preeklampsie postihuje až pět procent těhotenství a zemře až 50 000 tisíc matek celosvětově. „To je poměrně hrozné číslo. Protože je lépe těmto stavům předjet, musí se řešit prevence. Chceme zabránit, aby nemoc vypukla, aby se oddálila a aby se miminko nenarodilo příliš předčasně, proto jsme zařadili do prvotrimestrálního screeningu i toto vyšetření,“ poznamenala lékařka.

Smyslem screeningu je, že se dají vysledovat ženy na základě jejich anamnézy, zda měly potíže již v předchozích těhotenstvích nebo někdo v rodině, a dalších rizikových faktorů, jako je vysoká hmotnost nebo vyšší věk. „Pokud chodí žena na pravidelné prohlídky ke svému gynekologovi a zachytí se zvyšující se krevní tlak, mělo by se vyloučit nebo potvrdit, že to souvisí s preeklampsií či je to jen gestační hypertenze. Pak se musí maminka pečlivě monitorovat a případně zavčas léčit či těhotenství ukončit,“ poznamenala MUDr. Jana Brdková.

## EXISTUJE VELICE OBYČEJNÁ LÉČBA

Preeklampsie se zjišťuje ultrazvukovým měřením na děložních tepnách. Pokud přijdou rodičky na prvotrimestrální screening, navíc se jim měří tlak na každé paži dvakrát, aby výsledek

byl co nejvalidnější. A pak se měří průtok na děložních tepnách ultrazvukem. Pokud je problém, je placenta hůře zásobena krví.

„Tato prevence smysl má, protože existuje velice obyčejná léčba. Užívá se aspirin, jedna tableta každý den večer. Tím se riziko, že se objeví předčasně v těhotenství preeklampsie, snižuje. Uvádí se, že až o sedmdesát až devadesát procent,“ doplnila MUDr. Jana Brdková. Léčba by se měla nasadit nejpozději do 16. týdne těhotenství a pokračuje se až do 36. týdne těhotenství. Na prvotrimestrální screening přicházejí maminky už v 10. týdnu těhotenství.

O vyšetření prvotrimestrálního screeningu je čím dál větší zájem. Tím, že se rozšířil i o preeklampsii, je prohlídka časově delší a tato nadstandardní služba stojí nově 1300 korun. „U mnoha rodiček jsme již preeklampsií zjistili. Spousta žen toto riziko nezná, neví, že existuje. Ptají se mě při vyšetření, co zrovna provádím, a tak jim vše vysvětlím,“ poznamenala lékařka.

Doporučuje budoucím maminkám především docházet na pravidelné prohlídky. Preeklampsie je nebezpečná, ale neprobíhá rychle, takže lze včas zachytit. „Setkali jsme se i s těžkou preeklampsií. Byly to ženy, které měly varovné příznaky, ale zanedbaly to, nechodily na vyšetření a přijely už s bolestmi hlavy, oteklými nohama, měly ohromný tlak a my museli rychle řešit ukončení těhotenství. Nebezpečné je to i pro dítě, protože preeklampsie souvisí s cévním zásobením a často bývá plod ohrožen růstovou retardací. Tedy děti neprospívají, jsou maličkatí. Uvádí se také, že děti mají do budoucna, pokud bylo těhotenství zatíženo preeklampsií, vyšší kardiovaskulární rizika,“ dodala MUDr. Jana Brdková. (zik)

## Letošním prvním miminkem je Ella z Načeradce

Zatímco loni se stal prvním novoročním miminkem v benešovské porodnici chlapeček a narodil se již tři hodiny po silvestrovské půlnoci, letos se stala prvním miminkem roku 2022 holčička a na svět přišla 1. ledna až v 18:46 hodin s váhou 3820 gramů.

Na malou Ellu se doma v Načeradci těšila tříletá sestřička Sofinka a tatínek Michal Veselý. „V benešovské porodnici jsem rodila obě miminka a jsem tu velmi spokojená, chválím všechny, hlavně paní primářku,“ řekla maminka Michaela Veselá.

V pondělí 3. ledna 2022 přišel mamince pográtulovat předseda představenstva a ředitel nemocnice MUDr. Roman Mrva společně s technickým

ředitelem PhDr. Janem Kolbabou a primářkou gynekologicko-porodnického oddělení MUDr. Kateřinou Hlaváčkovou. Kromě přání všeho dobrého a pevného zdraví předali mamince květinu a drobné dárky pro miminko.

Na Nový rok se narodila celkem dvě miminka. Ellu mohl „předhnot“ Vojtišek z Benešova, ten je totiž naopak posledním miminkem roku 2021, narodil se jen půl hodiny před silvestrovskou půlnocí.

Porodnost se v benešovské porodnici navzdory pandemii zvedá. V roce 2021 se tu uskutečnilo 943 porodů (z toho se narodila čtyři dvojčata), v roce 2020 to bylo 885 a v roce 2019 celkem 923 porodů. (zik)



**MAMINCE MICHAELA VESELÉ** přišel pográtulovat také předseda představenstva MUDr. Roman Mrva. Foto: Markéta Zikmundová



# POSILOVÁNÍ PÁNEVNÍHO DNA JE DŮLEŽITÉ

Komplexní rehabilitační centrum naší nemocnice není určeno pouze pro rehabilitaci a cvičení klientů po ortopedických operacích, ale má daleko širší spektrum odborností. Fyzioterapeuti dokáží pomoci i při různých obtížích způsobených nesprávnou funkcí svalů pánevního dna. Například pacientům, kteří mají problémy s únikem moči. Tato nepříjemná intimní záležitost lze totiž řešit správným posilováním pánevního dna.

„Přestože svaly pánevního dna běžně nevnímáme, plní v našem těle mnoho důležitých funkcí – zabraňují úniku moči a stolice, pomáhají udržovat orgány malé pánve v jejich optimální poloze a jsou jedním z klíčových článků pohybového aparátu – podílejí se například na stabilizaci bederní páteře,“ přiblížila fyzioterapeutka Mgr. Eva Dejmková, která se na tuto problematiku specializuje.

Podle ní jsou svaly pánevního dna poměrně náchylné ke vzniku různých funkčních poruch, které dokáží značně znepríjemnit život. Jedná se zejména o inkontinenci moči nebo stolice, zácpu, pokles orgánů malé pánve, funkční sterilitu a různé bolestivé stavy jako bolesti kostrče, bolestivá menstruační cykly, bolesti při pohlavním styku a další. „Dobrou zprávou je, že se všechny tyto obtíže dají pomocí fyzioterapie vyřešit nebo alespoň zmírnit,“ upozorňuje Mgr. Eva Dejmková.

Inkontinence moči či stolice se dle statistik týká 12 až 57 procent žen a výjimku netvoří ani na první pohled mladé a zdravé sportovkyně. Může se vyskytnout také u mužů zejména po operacích prostaty nebo při neurologickém onemocnění. „S bolestivými stavy v oblasti pánve se setkáváme také poměrně často. Může k nim dojít následkem úrazu, operace, porodu nebo



**SVALY PÁNEVNÍHO DNA** jsou jedním z klíčových článků pohybového aparátu. Všechny obtíže se dají pomocí fyzioterapie vyřešit nebo alespoň zmírnit.

Foto: Markéta Zikmundová

mohou vzniknout z důvodu dlouhotrvajícího stresu. Svaly pánevního dna se původně vyvinuly z ocasní svaloviny, a proto citlivě reagují na veškeré emoční rozlady,“ vysvětlila Mgr. Eva Dejmková.

Jak probíhá konzervativní terapie poruch pánevního dna u nás v nemocnici? Pacient či pacientka nejprve podstoupí vyšetření u rehabilitačního lékaře, který komplexně zhodnotí příčiny obtíží a navrhne optimální postup. Většinou doporučí fyzioterapii, a pokud uzná za vhodné, nabídne pacientovi ještě fyzikální terapii, například elektroléčbu u bolestivých stavů. U výraznějších obtíží může doporučit návštěvu specialisty, například urogynekologa. Fyzioterapeut při první návštěvě provede takzvaný kineziologický rozbor, při němž hledá v celém pohybovém systému souvislosti, které mohou mít vliv na poruchu funkce pánevního



**NĚKDY JE POTŘEBA** svaly nejprve uvolňovat a poté začít s posilováním. Pacienti cvičí i doma a dochází na kontroly, zda cviky provádějí správně.

Foto: Markéta Zikmundová

dna. Zajímá ho například nastavení osy bránice ve vztahu k ose pánve, funkce chodidla, různé svalové dysbalance, pooperační jizvy atd. Zhodnotí také funkci samotného pánevního dna, a to nejpřesněji krátkým vyšetřením přes konečník nebo pochvu (po dohodě lze vynechat) a na základě vyšetření navrhne přesně cílenou individuální terapii.

„Někdy je například i u inkontinence potřeba svaly pánevního dna nejprve uvolňovat a až poté začít s posilováním. Pacient či pacientka si poté dle instrukcí cvičí i doma a pravidelně dochází na kontroly, kde si ověří, že cvičení provádí správně. Pokud se vás některý ze zmíněných problémů týká, nebojte se vyhledat odbornou pomoc. Vzhledem k charakteru obtíží je pro nás citlivý a diskrétní přístup samozřejmostí,“ dodala fyzioterapeutka Mgr. Eva Dejmková. (zik)

CHCETE SE STÁT ČLEMEM PROFESIONÁLNÍHO ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU?

CHCETE PRACOVAT U STABILNÍHO ZAMĚSTNAVATELE A V MODERNÍM PROSTŘEDÍ ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ?



Nemocnice Rudolfa a Stefanie  
Benešov, a.s.,  
nemocnice Středočeského kraje

## LÉKAŘE

\* ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ  
SLUŽBA: DĚTSKÉ ODDĚLENÍ,  
ODDĚLENÍ RADIOLOGIE  
A NEUROLOGIE

\* LÉKAŘSKÁ POHOTOVOSTNÍ  
SLUŽBA PRO DOSPĚLÉ

\* ODDĚLENÍ DLOUHODOBÉ  
OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE

\* CHIRURGIE \* ORL \*

\* NEUROLOGIE

\* AMBULANCE: PLICNÍ,  
DIABETOLOGIE, UROLOGIE,  
OČNÍ, DĚTSKÁ NEUROLOGIE

PŘIDEJTE SE K NÁM!

## HLEDÁME

VŠEOBECNÉ,  
PRAKTICKÉ SESTRY

\* ODDĚLENÍ DLOUHODOBÉ  
OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE

\* CHIRURGIE

\* ORTOPEDIE A  
TRAUMATOLOGIE

\* ARO \* INTERNA

OSTATNÍ NELÉKAŘSKÉ  
ZDRAVOTNICKÉ  
PRACOVNÍKY

\* ERGOTERAPEUT

\* SANITÁŘ

Výhodné mzdové podmínky a pro vybrané pozice náborové příspěvky či příspěvky na ubytování pro mimobenešovské uchazeče x Moderní a profesionální prostředí x Přátelský kolektiv x Nadstandardní podpora vzdělávání a osobního rozvoje x Široká nabídka zaměstnaneckých benefitů

AKTUÁLNÍ NABÍDKU VOLNÝCH PRACOVNÍCH MÍST a detailní informace najdete na [www.hospital-bn.cz](http://www.hospital-bn.cz) či kontaktujte úsek řízení lidských zdrojů: [pam@hospital-bn.cz](mailto:pam@hospital-bn.cz), tel: 317 756 554

## NABÍDKA NEMOCNIČNÍ LÉKÁRNY

AKCE

2+1

## WELEDA

akce na nákup  
měsíčkových  
kojenečkových a  
dětských krémů

SLEVA

VICHY

- 200 Kč

při koupi 2 přípravků

- 500 Kč

při koupi 3 přípravků

-300 Kč při koupi 4 přípravků

-500 Kč při koupi 5 přípravků

## Nemocniční lékárna

Nemocnice Rudolfa a Stefanie Benešov, a.s.,  
nemocnice Středočeského kraje  
MÁCHOVA 400, 256 01 BENEŠOV

TELEFON: 317 756 564

e-mail: [lekarna.verejna@hospital-bn.cz](mailto:lekarna.verejna@hospital-bn.cz)

### OTEVÍRACÍ DOBA:

pondělí – pátek: 7:00 – 16:00 hod.

sobota, neděle + svátek: 8:00 – 14:00 hod.  
OTEVŘENO!!!

### POHOTOVOSTNÍ OKÉNKO:

sobota, neděle + svátek: 14:00 – 18:00 hod.

[www.hospital-bn.cz/oddeleni/nemocnicni-lekarna](http://www.hospital-bn.cz/oddeleni/nemocnicni-lekarna)

# Těší nás každý zotavený pacient

• Oddělení dlouhodobé ošetrovatelské péče je po interním oddělení druhé s největším počtem lůžek v benešovské nemocnici. Dohromady je tu 78 míst a neustále jsou téměř plná.

„Nyní v covidové době je situace komplikovaná, jednu část oddělení máme uzavřenou pro potencionální covidovou jednotku, ale jinak jsme v zásadě vždy z pětadevadesáti procent obsazení,“ říká primář oddělení MUDr. Michal Bláha.

• **Z názvu oddělení vyplývá, že zajišťujete následnou ošetrovatelskou péči pacientům, kteří po zvládnutí akutního stavu nemohou být z nějakého zdravotního důvodu propuštěni do domácího ošetrování. Pracujete tady již čtrnáct let. Změnila se struktura vašich pacientů?**

Spektrum pacientů je v zásadě stále stejné. Většinu tvoří pacienti interní, obvykle vysokého věku s dlouhým seznamem diagnóz. Bývají po akutním zhoršení stavu při infektech, k doléčení při srdečním selhávání. Z neurologie přicházejí pacienti po mozkových příhodách, kteří jsou velmi špatně reabilitovatelní, pacienti s bolestmi zad. A pak pacienti z chirurgických oborů, lidé se zlomeninami dlouhých kostí, obratlů, po velkých ortopedických operacích, kteří se buď nedostanou akutně na rehabilitaci, nebo nemají kondici k tomu, aby využili intenzivní rehabilitaci. Pacienti po velkých břišních operacích, obvykle s komplikovaným průběhem. Určitě tady nevypočítám kompletní seznam příčin hospitalizací na našem oddělení, ale to ani není smyslem.

• **Lze říci, že většina pacientů jsou staří lidé?**

Velkou většinu tvoří pokročilí senioři a bohužel i mnozí v terminálních stavech, ať už při zhoubných nádorech, nebo se selháváním orgánů. Objevují se tu ale bohužel i mladší, obvykle také s vážnými diagnózami a nepříznivou prognózou. Mezi těmi mladšími roční-



MEZI ODREAGOVÁNÍ PRIMÁŘE patří zahradničení. Na svém oddělení opečovává spoustu květin.

ky pak řešíme lidi bez domova, řešíme pro ně azylové domy, ubytovny, mnohdy pro ně zajišťujeme i sociální dávky. Suplujeme ve značné míře to, co by měla vyřešit sociální síť. To se týká i domovů seniorů, na umístění naší pacientů čekají obvykle mnoho měsíců a ty měsíce, kdy jsou ještě v relativně slušné kondici a užili by si program v domově seniorů, tráví v nemocnici. Do domova seniorů se mnohdy dostanou již nepohybliví, závislí kompletně na péči druhé osoby.

• **Mohou se takto starat o své blízké jejich rodiny, děti?**

To asi teoreticky mohou, ale většina těchto rodin jsou lidé ve věku padesát až šedesát let. Ještě pracují a všichni chápeme, že je složité pečovat doma o člověka, který je zcela nepohyblivý. Bylo by to na úkor výrazného snížení kvality života celé rodiny. I když existují možnosti dlouhodobého ošetrovatelského a fungují domácí zdravotní služby, žádná z těchto služeb nefunguje čtyřicet hodin. A starat se čtyřicet hodin a sedm dnů v týdnu o nemocného, to je prakticky nadlidský výkon.

• **S vaší prací je spojena právě komunikace s rodinami. Některým musíte oznámit, že stav jejich příbuzného se již nezlepší. Je to obtížné?**

Je to naše práce. Obvykle velmi záhy zjistíme, jakou má pacient perspektivu, a musíme s tímto seznámit i příbuzné pacienta. Buď proto, aby byli připraveni na špatný konec a mohli se důstojně rozloučit a třeba dořešit rodinné záležitosti, nebo proto, abychom získali rodinu pro spolupráci v zajišťování umístění do sociálního zařízení. Čím dřív to začneme řešit, tím dřív se dočkáme místa v domově seniorů. Podat pravdivé informace je důležité i jako prevence stížností. Každá rodina reaguje jinak. Mnozí čekají na zázrak. Jiní jsou realisté. Máme tady svoji sociální sestřičku, která má za úkol řešit kontakt s rodinami, vysvětlit jim, jaké jsou možnosti domácí péče, co vše sociální služby zařídí, komunikuje s domovy seniorů v okolí, takže ví, kde je naděje na přijetí. Zná například finanční nároky pobytu v těchto zařízeních. Musíme žádosti pacientů rozeslat vždy raději do více zařízení, abychom pak nečekali nekonečně dlouho.

• **Jste na oddělení tři lékaři. Co s kolegy u pacientů řešíte?**

Většina pacientů přichází z akutních oddělení k doléčení. My pak kontrolujeme jejich stav a řešíme komplikace, když se vyskytnou. Při vizitách hledáme především ty pacienty, u kterých se děje něco nově, je nějaké zhoršení, nepijí, nejedí, mají komplikace zánětlivé, komplikace



PRÁCE NA ODDĚLENÍ JE NÁROČNÁ. Lékaři včetně primáře MUDr. Michala Bláhy často především komunikují s rodinami.

v operačních ranách, průjmy a jiné příčiny. Mnoho času zabere komunikace s rodinami pacientů a samozřejmě administrativa.

• **Máte dostatek zdravotních sestřiček? Sestřiček se nedostává. Dokonce jsme asi půl roku měli zavřenou celou jednu stanicí. Bylo to kvůli nemocem, dlouhodobým neschopenkám. V Benešově je sice zdravotnická škola a chodí k nám na praxe studentky, ale že by se nám sem hrnuly absolventky, tak to určitě ne. Práce na oddělení je náročná. Na rozdíl od akutních oddělení je méně té odborné práce pro sestřičky, které po škole mají zřejmě trochu jinou představu, chtějí odborný růst, nejen obcházet pacienty a napájet je, převazovat dekubity, polohovat v lůžku.**

• **Je to také dost psychicky náročná práce. Dělá vám tu i něco radost?**

Psychicky náročné to je jak pro sestry, tak lékaře. Té radosti je většinou nemnoho. Naše práce je hodně o komunikaci s rodinami pacientů, často sdělujeme informace o nepříznivé prognóze nebo musíme řešit sociální problematiku. Někteří pacienti se ale i u nás nad očekávání vylepší, a to pak radost je. V zásadě nás těší každý pacient, který se vylepší natolik, že jde domů po vlastních, a víme, že doma může opět fungovat. Takové radosti musí člověk hledat, protože jinak by se v tom utopil a nedalo by se na tomto oddělení dlouhodobě pracovat.

• **Je něco, co byste na vašem oddělení potřebovali?**

Hodila by se nám motodlaha, protože si ji půjčujeme z rehabilitačního oddělení. Hlavně na procvičování nohou, kolenou, kyčlí. Jinak to, co potřebujeme k ošetrovatelské péči, jako jsou protiproleženinové matrace, polohovací pomůcky, to kupujeme průběžně. Stejně tak i různé přípravky pro péči o rány. Jezdí sem firmy, přinesou vzorečky, vyzkoušíme je a podle toho, co se sestřičkám osvědčí, objednávají nové pre-

paráty a obvazový materiál. Líbila by se nám ale třeba i klimatizace na oddělení, v létě hodně chybí.

• **Vy jste oborem internista, máte také atestaci plicní a urgentní medicínu. Co je vám bližší?**

Každý z těch oborů je jiný. Tři dpoledne v týdnu pracuji na plicní ambulanci a mám také služby na interně a na záchranné službě. Co je mi bližší asi ani nejde jednoznačně říct. Na oddělení je to spíše o empatii, snaze o povzbuzení a podpoře pacientů a jejich rodin, o motivaci k rehabilitaci. Někdy stačí dobré slovo, úsměv, pohazení, vyslechnutí. Záchranka, plicní, ale i služby na interně, to vše je samozřejmě proti tomu akutní – v uvozovkách opravdová medicína, je to velká změna, v podstatě taková duševní hygiena.

• **Abychom skončili rozhovor pozitivně. Mezi vaše odreagování patří zahradničení. Pustil jste se do něj i v nemocnici. Je to váš dlouhodobý koníček?**

Už odmalička. Celé léto, všechny prázdniny a víkendy jsme trávili u babičky, kde byla zahrada a hospodářství. Už jako malý jsem se hrabal v hlíně. Bylo to přirozené, nikdo mě nenutil, mě to bavilo. Když toho má člověk v práci až nad hlavu, tak to je moje odreagování. Stačí jít z interny na moje oddělení, cestou okouknout zahradu a hned je lépe. Máme velkou zahradu na chalupech, takže o zábavu není nouze. A mou radostí jsou hlavně kytky. Zkousím nové a nové rostliny, exoty, s některými se sneseme, s jinými ne. Kolem pavilonu to bylo takové neutěšené, ostrůvky zarostlé plevelem, tak jsem to chtěl nějak zvelebit. Mám pak radost, když slyším, že se to lidem líbí. Spoustu květin mám i na oddělení. Přes zimu jsou uvnitř a zjara je odtahám na dvorek. Lidé si tam pak mohou sednout na lavičku třeba pod palmu nebo banánovník.

# Křížovka

POMŮCKA: ANON, ASAR, ASTURIE, TRIÉRA	ZÁHADY	MUŽSKÉ JMÉNO (13.4.)	UKAZOVACÍ ZÁJMENO	AMER. JEŠTĚR	MALÉ DÍTĚ	KÓD INDIE		SPRÁVNÍ JEDNOTKY	ČISTĚ	ZAÚPĚNÍ	ANGL. TY		POPLACH	CHEM. ZN. GALLIA	NEJVYŠŠÍ KARTA	MOŘSKÝ BŮH	LOŮ
ZÁPASIŠTĚ PRO DŽUDO							ZÁKRSKY					POMAHAČ					
PATRÍČÍ ALENĚ							JÍZDA TAXI KRMIVO PRO DOBYTEK					ZESILOVAČ ZÁŘENÍ SOUČÁST JADERNÉ ELEKTRÁRNY					
PROSTĚ						RUKA DIVOKÝ ČLOVĚK						PRIMÁTI INIC. HEREČKY BARDOTOVÉ					
NÁZEV HLÁSKY Š			TAJENKA 1 ŘEKA (ZAST.)								ZNAK RODU NOVINY A ČASOPISY			NÁZEV HLÁSKY T ŠTÍHLÝ KOMOLÝ JEHLAN			
	BRAZÍLIE ANGL.	VINOHRADY SLOVENSKÉ HORSTVO							VÝVOZ	FRANCOUZ- SKÝ BŮBEN ZN. TITANU							
OVOCE							MRAVO- KÁRCE HLÍDAČ HARĚMU					ODTÁTÍ	AFGHÁN- TISKOVÁ AGENTURA ZÁKLADNÍ ČÍSLOVKA				
MLUVNICKÁ KATEGORIE				OZNAČENÍ ZÁCHODKU (LID.) HOVOROVÝ SOUHLAS		TAJENKA 2 DRUH KVĚTENSTVÍ										ČÍSLICE	ISLAND. SÍDLO
VODÁCKÝ POZDRAV					VLAS PAŠOVANÉ ZBOŽÍ				VÝTOPNA AFRICKÝ VELETOK								
DŘEVO NA ZATOPENÍ						KAROSOL SVĚTOVÝ POHÁR					POLOMĚR DĚTSKÉ CITOSLOVCE						
IDENTIFI- KAČNÍ ČÍSLO ORGANI- ZACE				KRAJ V SEV. ŠPÁNĚLSKU								JEDNOTKA MAGNET. INDUKCE					
LEKNUTÍ				NÁSTROJ NA STÍRÁNÍ BARVY								MAGNET PŘÍSTROJ PRO ZJIŠŤOVÁNÍ TRHLIN V KOVECH					

V tajence najdete konec citátu dramatika a spisovatele Oscara Wilda: „Žití je nejzácnější věcí na zemi. Většina...“

## Recepty

### VEGETARIÁNSKÉ CHILLI CON CARNE 1 porce:

- 100 g přírodního tofu
  - 80 g syrových červených fazolí
  - 70 g mražené kukuřice
  - 100 g krájených rajčat z plechovky
  - 80 g červené papriky
  - 50 g cibule
  - 5 g řepkového oleje,
  - koření dle chuti – česnek, chilli, pepř, sůl, sladká paprika, ocet, lahůdkové droždí
- Namočíme fazole, které následně uvaříme. Cibuli nakrájíme nadrobno, lehce ji osmažíme na řepkovém oleji. Přidáme sladkou papriku a tofu nakrájené na kostičky a opékáme. Když je tofu opečené, přidáme trochu vody, fazole, kukuřici, krájená rajčata, papriku a vaříme do změknutí. 1 porce: energie 432 kcal, bílkoviny 25 g, sacharidy 45 g, tuky 14 g

### BROKOLICOVÁ POLÉVKA 4 porce:

- 1 brokolice
- 1 střední cibule
- 2 lžice řepkového oleje

- 2 stroužky česneku
  - 700 ml zeleninového vývaru
  - 2 vejce
  - sůl, pepř
- Cibuli si nakrájíme nejmenší a osmažíme v hrnci na dvou lžících řepkového oleje (cca 5 minut). Přidáme dva utřené stroužky česneku a restujeme další 1 minutu. Vše zalijeme zeleninovým vývarem a přidáme růžičky očištěné brokolice. Vaříme 10–15 minut. Osolíme, opepříme a polévku odstavíme. Do hrnce rozklepneme vejce a vše hned rozmixujeme ponorným mixérem. Pokud chceme polévku řidší, zředíme vodou. 1 porce: energie 134 kcal, bílkoviny 8 g, sacharidy 9 g, tuky 8 g

### SALÁT TABBOULEH 2 porce:

- 100 g celozrnného kuskusu v suchém stavu
- 1 nadrobno nakrájená červená cibule
- půlka okurky
- 4 rajčata
- 4 lžice nasekané čerstvé petrželky
- 1 lžice nasekané čerstvé máty
- Na zálivku: šťáva z jednoho citronu, 1 lžice olivového oleje

Kuskus zalijeme horkou vodou a necháme od stát asi 5 minut. Poté ochladíme studenou vodou. Smícháme s nakrájenou okurkou a rajčaty. Přidáme nasekané bylinky. Dochutíme zálivkou. Vhodné je podávat jako přílohu ke grilovanému drůbežímu masu nebo rybě. 1 porce: energie 286 kcal, bílkoviny 8 g, sacharidy 43 g, tuky 6 g

### PEČENÝ HOVĚZÍ GULÁŠ 4 porce:

- 600 g hovězího zadního masa
  - 250 g rajčat
  - 150 g bílé papriky
  - 70 g rajského protlaku
  - 20 g řepkového oleje
  - 3 cibule
  - česnek
  - 100 ml rajčatové šťávy
  - koření – sůl, drcený kmín, majoránka, uzená paprika, pepř, pálivá paprika
- Hovězí si nakrájíme na kostičky. Připravíme si hrnci vhodný do trouby nebo pekáček a osmažíme si v něm na oleji nakrájenou cibuli. Když cibule zesklaví, přidáme i maso a krátce ho opečeme. K masu přidáme i rajčatovou šťávu a protlak, prolisovaný česnek

a koření (kromě majoránky). Vše zalijeme vodou (zhruba 1 litrem), přiklopíme a dáme péct do vyhřáté trouby na 170 °C, celou dobu pečení směs doplníme o rajčata, papriky a majoránku. Vše dáme dopéct ještě na 30 minut do trouby. 1 porce: energie 238 kcal, bílkoviny 34 g, sacharidy 13 g, tuky 11 g

### OVESNÉ LÍVANEČKY 1 porce:

- 30 g ovesných vloček
  - 50 ml polotučného mléka
  - 2 bílky
  - 1 vejce
  - ½ lžičky třtinového cukru
  - špetka skořice
- Vejce smícháme s cukrem, vložkami, mlékem a skořicí. Pro křupavější verzi necháme vločky celé, můžeme také nechat polovinu vcelku a polovinu lehce rozdrtit na celozrnnou mouku nebo lze použít jemné ovesné vločky. Na pánvi ze směsi tvoříme malé lívanečky a opékáme dozlatova. Podáváme nejlépe s bílým jogurtem a čerstvým lesním ovocem nebo jahodami. 1 porce: energie 259 kcal, bílkoviny 19 g, sacharidy 27 g, tuky 8 g

Schreiber Czech Republic vyrábí jogurty,  
jogurtové nápoje a smetanový sýr.

Schreiber

Hledáte stabilní práci v Benešově?  
**CHCEME JEN TY NEJLEPŠÍ!**

**OPERÁTOR TECHNOLOGIE  
OPERÁTOR BALICÍ LINKY  
ELEKTRIKÁŘ**

Další pozice: [schreiber.jobs.cz](https://schreiber.jobs.cz)

Pro více informací a další volné pozice nás kontaktujte:

[czpersonalni@schreiberfoods.com](mailto:czpersonalni@schreiberfoods.com) / **+420 778 799 298**

Konopištská 905, Benešov

RV2200208/01

Hledáme

**POSUNOVAČE**

**Práce  
s nejlepšími  
vyhlídkami**

Dejte se na dráhu,  
která dává smysl.  
Staňte se **posunovačem**  
u největšího českého  
železničního dopravce.

Nabízíme vám:

- průměrnou měsíční mzdu 32 000 Kč
- možnost rychlého postupu na pozici vedoucí posunu
- 5 týdnů dovolené
- příspěvky na sport, stravování, dovolenou a výuku jazyků
- příspěvek na penzijní připojištění
- levnější cestování pro vás a vaši rodinu
- mnoho dalších výhod nad rámec zákoníku práce

[www.cd.cz/kariera](https://www.cd.cz/kariera)



**ČD České dráhy**  
Národní dopravce

RV2200050/07