



ŠPITÁLSKÁ DRBNA

magazin nemocnice v uherském hradišti

JARO
2019

uh+

*Nova Interna
v provozu*



- Aktuality
- Novinky plicního oddělení
- Spánková laboratoř
- Orientace v nové budově
- Parkinsonova choroba



**PROTETICKÉ
CENTRUM**

www.maprotetika.cz

**PROTÉZY DOLNÍCH A HORNÍCH KONČETIN, ORTÉZY,
ORTOPEDICKÉ VLOŽKY A ORTOPEDICKÁ OBUV**

Protetické centrum s.r.o., Miklica Aleš
Staré Město, Hušťenovská 164, 686 03
e-mail: ales.miklica@tiscali.cz

kontakt: 603 269 302, 572 646 015, 572 561 180



Špitálská drbna naposled

Vážení čtenáři, s trochou lítosti bychom Vás chtěli informovat o změnách, které se dotknou mnohaletého fungování našeho nemocničního časopisu Špitálská drbna.



Od příštího čísla, tedy od června letošního roku, totiž Drbna jako taková zanikne a na její místo nastoupí zcela nový časopis jménem MAGnet (Magazín s nemocniční tematikou), jehož obsah budou

zajišťovat všechna čtyři krajská nemocniční zařízení. Znamená to tedy, že se na jednom místě dočtete o všech novinkách a zajímavostech z nemocnic celého Zlínského kraje. Svě podstatně zastoupení tady bude mít samozřejmě i naše, Uherskohradištská, nemocnice. I nadále Vás tak plánujeme informovat o všem důležitém z našich lůžek i ambulancí, a i nadále plánujeme zachovat náš originální comics, který dodával Drbně na jedinečnosti. Časy se zkrátka mění...věříme ale, že Vás i nová forma nemocničního čtvrtletníku zaujme, poučí a pobaví.

Na tomto místě se jistě hodí poděkovat, a to jak Vám všem, našim věrným čtenářům, tak také všem lidem, kteří stáli

u zrodu a kteří se za ta dlouhá léta starali o náplň magazínu. Ať už jde o lékaře a odborníky, kteří dodávali své články, pracovníky PR oddělení, kteří obsah doplňovali a kompletovali, grafika nebo třeba řidiče nemocniční dopravní služby, kteří pomáhali s distribucí. Jmenovitě děkujeme Daně Lipovské, Ivanu Vacke, Pavlíně Jochové a Barboře Žákové.



Naši Drbnu jsme měli rádi a jak víme, také pro Vás šlo mnohdy o vítané zpestření třeba při delším čekání na vyšetření. Dejme ale společně novému časopisu šanci. Čekají nás nové rubriky, příběhy pacientů, rozhovory, hezké fotografie na velkém formátu - to vše v moderním a přehledném kabátku. Užijte si tedy články poslední „staré“ Špitálské drbny a těšíme se příště už v novém!

MUDr. Petr Sládek,
ředitel Uherskohradištské nemocnice

Rok ženy

Každoročně si Uherskohradištská nemocnice vybírá téma, kterému se bude v průběhu dvanácti měsíců věnovat. V letošním roce padla volba na „ženu“, a to ve velmi komplexním pojetí.



V hlavní roli tak bude pro tento rok Porodnicko gynekologické oddělení Uherskohradištské nemocnice. „Hlavním cílem není jen propagace a finanční podpora porodnicko-gynekologického oddělení, ale plánujeme především osvětu laické i odborné veřejnosti v prevenci nádorových onemocnění nebo přednášky pro mladistvé, věnující se sexuální výchově a prevenci sexuálně přenosných nemocí. Chystají se také přednášky pro veřejnost s tematikou inkontinence, menopauzy, poruchy plodnosti. Porodnicko gynekologické oddělení opět zorganizuje Den otevřených dveří, který v loňském roce přilákal několik set zájemců. V plánu je také oslovit dětské lékaře s tématem preventivního očkování dívek i chlapců proti HPV infekci. Doufáme, že zaujmeme (nejen) ženy všech věkových kategorií,“ říká k projektu primářka Porodnicko gynekologického oddělení Soňa Pánková.



Ověřování měřidel krevního tlaku:

rtuťové, mechanické a elektronické tonometry a tlakové holtery



Přístroje pro měření a metrologii
PRIMA BILAVČÍK s.r.o.

AUTORIZOVANÉ METROLOGICKÉ STŘEDISKO č. K150
PRIMA BILAVČÍK, s.r.o.

9. května 1182, 688 01 Uherský Brod
Česká republika

e-mail: ams@primab.cz
tel.: +420 737 575 457

metrologie.cz

XIV. Historické kolečko po Uherskohradištské nemocnici

Plicní oddělení

Oddělení pro léčení tuberkulózy a respiračních nemocí bylo založeno v uherskohradištské nemocnici v roce 1954. Jeho prvním přednostou byl jmenován MUDr. Emanuel Tihon. Tehdejší epidemiologická situace a rozsah oddělení nedovoloval komplexní léčení tuberkulózních nemocných v celém rozsahu. Bylo třeba postupovat „dvojstupňovým“ systémem: nemocničnímu oddělení náležela hlavní úloha v rychlé diagnostice, dlouhodobou izolaci a léčení zajišťovala sanatoria. Oddělení bylo nejdříve umístěno v infekčním pavilonu, tzv. skleňáku. Zavedením povinného očkování proti TBC, zahájením účelné a dlouhodobé chemoterapie, v některých případech i plicními operacemi se podařilo výrazně snížit výskyt této nemoci. Oddělení postupně sloužilo k léčbě rezistentních forem tuberkulózy i z ostatních okresů jihovýchodní Moravy.

Primář MUDr. Emanuel Tihon na základě svých studijních pobytů doma i v zahraničí zavedl na oddělení moderní metody pneumologických vyšetření. Někdejší potřeba „izolovaného boje ftiseologů proti tuberkulóze“ díky dosaženým výsledkům začala patřit minulosti. Před rozšířený obor tuberkulózy a respiračních nemocí byly postaveny v druhé polovině šedesátých let nové



úkoly: začala se rozvíjet bronchologie, funkční vyšetřování plic a pak alergologie. Příkladná byla interdisciplinární spolupráce s patologicko-anatomickým oddělením, s biochemickým oddělením, s anesteziologií, chirurgy, internisty, pediatrií a onkologií. V roce 1976 se oddělení přestěhovalo do moderního pavilonu o 90 lůžkách. V budově byl umístěn také diagnostický trakt s bronchoskopickým a operačním sálem, rentgenové pracoviště a také pracoviště krajského a hlavního odborníka TRN. Primář MUDr. E. Tihon v roce 1975 zastával funkci hlavního odborníka oboru TRN v České republice a člena poradního sboru Institutu pro další vzdělávání lékařů. Při uplatňování moderní koncepce činnosti oddělení vycházel s předpokladu, že hlavním úkolem je rychlá a přesná aplikace nejnovějších poznatků oboru do praxe. Usiloval, aby léčba nespecifických chorob respiračního ústrojí dosáhla takových úspěchů jako v boji proti tuberkulóze. Díky úsilí lékařů a sester dochází od osmdesátých let k významnému poklesu tuberkulózy. Zatímco v roce 1960 onemocnělo tuberkulózou na okrese Uherské Hradiště 201 osob, v roce 1985 jen 32, v roce 1999 to bylo jen 12 onemocnělých.



Po otevření pavilonu TRN se plicní oddělení stává bronchopneumochirurgickým střediskem jihovýchodní Moravy zásluhou spolupráce s torakochirurgem MUDr. Ladislavem Šípkem. V roce 1979 MUDr. E. Tihon ze zdravotních důvodů odstoupil z funkce primáře a jeho nástupcem se stal MUDr. Zdeněk Hlobil. Ve funkci primáře zde působil krátce MUDr. Petr Petřík, který se významně zasloužil o rozvoj léčby rostoucího počtu alergických onemocnění. Po něm vedl oddělení zdejší odchovanec MUDr. Dušan Hanák a od roku 2013 až do současnosti je primářem oddělení MUDr. Jiří Tihon.

Nová kapitola v diagnostice a léčbě plicních nemocí v uherskohradištské nemocnici nastala v osmdesátých letech rozšířením fibrobronchoskopických vyšetření, která koncem osmdesátých let byla dostupná i pro ostatní okresní nemocnice. V roce 1993 bylo oddělení vybaveno přístroji, které znamenaly

nový mezník v rozvoji diagnostiky a léčby plicních nemocí: fibro-bronchoskop s videorekordérem a TV obrazovkou, funkční laboratoř a dokonalejší spirometrický přístroj umožňující měřit celkovou plicní kapacitu s reziduálním objemem a provádět bronchomotorické testy.

V roce 2002 nemocnice zakoupila nový bo-

dypletyzmograf a v roce 2007 digitální bronchovideoskop. Všechny tyto přístroje umožnily zvyšovat kvalitu vyšetření i počet vyšetřovaných a léčených pacientů. V roce 2018 oddělení také zahájilo provoz Alergologické ambulance, a to pod vedením atestovaného lékaře MUDr. Arnošta Sobola.

V roce 2018 byla v rámci oddělení nově zřízena i Spánková laboratoř (pod vedením MUDr. Pavla Tkadlece) s diagnostikou a zahájením léčby (somniaografie). Ve stejném roce nemocnice také zakoupila přístroj EBUS - Endobronchiální ultrasonografii. Ta výrazně zlepšuje možnosti diagnostiky při vyšetření hrudních orgánů. Díky ní je možné lépe diagnostikovat patologické procesy hrudníku a přesněji určit stadia zhoubných nemocí před plánovanou operací plic.

(Více se o novinkách Plicního oddělení UHN dočtete na str. 12)

Nová budova „D“ Uherskohradištské nemocnice znamená výrazný krok kupředu



20. dubna 2017 začala Uherskohradištská nemocnice se stavbou druhé etapy centrálního objektu, přičemž práce skončily v listopadu loňského roku. Do zkolaudovaného objektu se nastěhovali pacienti interny a dětského oddělení. Prostor tady mají také odborné interní ambulance nebo lůžka následné intenzivní péče. Celkové náklady na stavbu činí bezmála 345 milionů korun včetně DPH. Více než 13 milionů korun šlo z rozpočtu Zlínského kraje, zbytek hradí Uherskohradištská nemocnice pomocí úvěru.

„Nová budova je díky dvoupodlažnímu spojovacímu krčku napojena na centrální objekt chirurgických oborů i na budovu plicního oddělení. Díky tomu tak bude možné pacienty velmi snadno převážet bez toho, aniž bychom je vystavovali nepříznivým povětrnostním podmínkám. To samozřejmě usnadní život i našemu

personálu. Nové prostory nabídnou nesrovnatelně vyšší komfort při pobytu na lůžkách, také personál jistě ocení lepší pracovní podmínky. Nehledě na to, že v nových prostorách budou mít lidé klimatizaci, což ve stávajících budovách interny a dětského oddělení v posledních



horkých létech skutečně výrazně chybělo,“ říká k novému objektu ředitel Uherskohradištské nemocnice Petr Sládek. Druhý centrální objekt má celkem 7 podlaží, přičemž šest z nich je nadzemních a jedno podzemní. Budova je tvořena dvěma celky - část A tvoří nepravidelný mnohoúhelník s rozměry 36,6 m x 22,8 m a část B je obdélníková, s rozměry 58,6 m x 17 m. Celková půdorysná plocha objektu přesahuje 1600 m², celková výška budovy pak dosahuje 24 m. V celé budově použily stavební firmy celkem 53 tun ocelových konstrukcí a více než 1000 tun výztuže, 7 000 kubíků betonu a více než 420 km kabelů elektrického vedení.

V podzemním podlaží se nacházejí šatny personálu, lékařské pokoje, přimariáty a technické místnosti, včetně strojovny potrubní pošty. První nadzemní patro nabízí stejný systém registrace

a recepce, jako první centrální objekt. V tomto patře jsou totiž umístěny interní ambulance, včetně těch odborných - jde například o edokrinologii, diabetologii, kardiologii nebo revmatologii. V tomto patře sídlí také lékařská služba první pomoci pro dospělé pacienty.



Druhé až čtvrté nadzemní patro pak obsahuje tři endoskopické sály, dospávací pokoje, sonografii, rentgen a lůžkovou část interny s kapacitou 111 lůžek. Většina pokojů je dvoulůžkových, tři pokoje jsou určeny vždy pro tři imobilní pacienty a jsou vybaveny závěsným transportním systémem, který usnadní hygienu i manipulci. Deset lůžek je pak vedených jako „nadstandard“. V části třetího patra se našlo místo i pro 9 lůžek oddělení následné intenzivní péče, které doposud sídlilo v první budově chirurgických oborů. V uvolněných prostorách prvního centrálního objektu tak nově zbylo místo pro interní JIPku.

Páté patro je plně vyhrazeno pro dětské oddělení, a to včetně specializovaných ambulancí, dětské pohotovosti, lůžkové části nebo také dětské JIP. Sedm zdejších ambulancí má vlastní registraci a recepci, lůžková část počítá s kapacitou

20 lůžek a 10 postelí pro doprovod. JIP pak disponuje 7 lůžky. Poslední, šesté, patro není určeno pro pohyb veřejnosti. Jsou zde totiž umístěny strojovny vzduchotechniky a chlazení. Je tady i vyvíječ páry, který v mrazivých dnech zvlhčuje suchý vzduch v celé budově, nebo vakuová stanice, která umožňuje například pohon odsávaček.

„Je nám jasné, že to bude pro naše návštěvníky velká změna, věřím ale, že si brzy zvyknou a ocení modernější prostředí. Do druhého centrálního objektu se lze pohodlně a plynule dostat spojovacím krčkem přes stávající nový vstup. Lidé si jen budou muset rozmyslet, jestli se jejich problém týká chirurgických oborů, nebo jde o problém, který bude řešit interní ambulance. Podle toho se totiž budou registrovat. Velkou pomocí bude i zavedení potrubní pošty,“ doplňuje ředitel Petr Sládek. Veškeré provozy se do nového objektu nastěhovaly mezi 14. a 18. lednem. „Chtěl bych veškerému personálu velice poděkovat, náročný přesun přístrojů, materiálu, a hlavně pacientů, probíhal koordinovaně a bez nejmenších problémů. Všichni pracovali, všichni se zapojili, všechno fungovalo jak mělo, i když to bylo opravdu složité a komplikované,“ shrnul aktivitu, spojenou se stěhováním, ředitel Petr Sládek.

Do uvolněného objektu interny se vzápětí nastěhuje plicní, nervové a onkologické oddělení, a to proto, že budova č. 14, ve které doposud oddělení sídlila, se bude v letošním roce zásadně rekonstruovat. Tyto práce by měly být hotovy v roce 2021, kdy by Uherskohradištská

nemocnice chtěla navázat opravou staré interny.

„Původně plánovaný říjnový termín dokončení objektu jsme nestihli, jde ale o pouhých 72 dní, což je vzhledem k charakteru stavby a složitosti potřebných technologií zcela zanedbatelné zpoždění. Hlavním důvodem průtahů byly legislativní změny v průběhu stavby, které se týkaly požárních předpisů nebo fungování vzduchotechniky. Za pochodu jsme se také rozhodli pro některé změny dispozic, a to jak kvůli změnám zdravotnických technologií, tak kvůli kapacitám pracovišť,“ doplňuje na závěr vedoucí řízení projektů a investic Uherskohradištské nemocnice Pavel Lečbych.



CENTRÁLNÍ OBJEKT 2 UHERSKOHRADIŠTSKÉ NEMOCNICE a. s.



1. podlaží - Interna

ambulance: angiologie
diabetologie
echokardiografie
endokrinologie
ergometrie
gastroenterologie
holter
kardiologie
revmatologie
sonografie

2. podlaží - Interna

lůžková část T

3. podlaží - Interna

lůžková část S

4. podlaží - Interna

lůžková část L

5. podlaží - Dětské odd.

lůžková část
dětská JIP

1. podlaží - Interna

registrace pacientů
pohotovost pro dospělé LSP
interní ambulance

2. podlaží - Interna

endoskopie
rentgen (RTG)
sono

3. podlaží - Interna

NIP

4. podlaží - Interna

lůžková část K

5. podlaží - Dětské odd.

dětská pohotovost
ambulance



Jak na internu, NIP a dětské oddělení?

Vážení návštěvníci Uherskohradištské nemocnice, v důsledku otevření druhého centrálního objektu (budova D- interna, dětské oddělení, NIP) Vás v našem areálu čeká několik změn. V současné době najdete VEŠKERÉ interní i dětské ambulance v nové budově.

Jak se tam dostanete?

Vejdete hlavním vstupem do areálu nemocnice a pokračujete rovně do budovy C. V novém vstupním objektu projdete kolem informací a držte se naváděcí cedule směr „interna, dětské oddělení“. Před sebou mírně vpravo uvidíte prosklené dveře, kterými se dostanete přímo rovně do spojovacího krčku. Tím projdete a suchou nohou dorazíte do přízemí budovy D.

Co dělat, když potřebujete navštívit některou z interních ambulancí?

Po příchodu do budovy D najdete po pravé ruce registrační terminál, na kterém zvolíte potřebnou ambulanci (vyjede Vám lístek s číslem). Pak za svými zády najdete na obrazovkách vyvolávací systém a pultíky registrace. Až se na obrazovce vyvolávacího systému objeví Vaše číslo, přistupte k registraci, kde Vás sestřička zaeviduje do příslušné ambulance a poradí, kterým směrem se vydat. Všechny ambulance jsou označeny tabulkami.

Co dělat, pokud jdu na návštěvu na lůžkové oddělení interny nebo NIP?

Vstupní trasa je stejná jako na ambulanci. Nemusíte k registracím, ale podle informací na ceduli v přízemí budovy D vyjedete výtahem do příslušného patra lůžkového oddělení.



Jak se dostanu na dětské oddělení, dětskou JIP a do dětských ambulancí?

Opět projdete hlavním vstupem a spojovacím krčkem až do přízemí interny. Do dětských ambulancí se registrujete zvlášť, a to v 5. patře budovy. Vyjed'te proto výtahem do 5. patra. Tady se držte naváděcího systému na základě kterého uvidíte, že odborné dětské ambulance jsou vpravo, lůžkové oddělení a dětská JIP vlevo.

Kde najdu pohotovosti?

POHOTOVOST PRO DOSPĚLÉ (LPS) najdete v přízemí budovy D (nová interna). Vstup je opět přes hlavní budovu C, pohotovost najdete vlevo.

POHOTOVOST PRO DĚTI

najdete v 5. patře budovy D (nová interna) vpravo. Vstupuje se ale opět přes hlavní vstupní objekt nemocnice- budovu C.

Také Oddělení ošetrovatelské péče změnilo působiště

S otevřením druhého centrálního objektu došlo k přemístění lůžek i ambulancí interny, stejně jako k přestěhování celého dětského oddělení. Nové místo v pavilonu chirurgických oborů našla i interní jednotka intenzivní péče. A přestěhovalo se i Oddělení ošetrovatelské péče. Na místo dosluhujícího domku našlo zázemí ve 4. patře budovy F, tedy v prostorách, kde dosud sídlilo dětské lůžkové oddělení.

„Využili jsme toho, že se nám uvolnily hezké prostory po dětském oddělení, které nepotřebovaly žádné stavební úpravy. Jen jsme pokoje nově vymalovali a mohli stěhovat. Věřím, že jsme tím pacientům i personálu zajistili mnohem komfortnější podmínky,“ vysvětluje další změnu ředitel Uherskohradištské nemocnice Petr Sládek.

Stěhování bylo ale i tak docela náročné, většina pacientů je totiž upoutána na lůžko a jelikož mělo oddělení nové postele, musela se nejdříve přesunout postel a hned za ní pacient. V pohotovosti proto bylo několik sanitek na prevoz pacientů a většina pracovníků údržby, kteří museli postupně převézt většinu nábytku i vybavení. Aby některé kusy ze starého pavilonu dostali, museli je mnohdy částečně rozebrat. Všechna ta náročná práce se ale podle staniční sestry Lenky Filípkové rozhodně vyplatila. Nové prostory jsou nesrovnatelně světlejší, prostornější a

příjemnější. A na změnu k lepšímu si prý velmi rychle zvykli také pacienti.

„Lůžka ošetrovatelské péče ale čeká ještě jedno stěhování. V horizontu několika let bychom je rádi umístili do budovy staré interny, samozřejmě až poté, co objekt kompletně zrekonstruujeme. Oddělení ošetrovatelské péče totiž navazuje na Oddělení následné péče, takže by pak obě oddělení sídlila ve stejné budově,“ doplňuje plány Uherskohradištské nemocnice ředitel Petr Sládek.



A PORODNICKO
GYNEKOLOGICKÉ
ODDĚLENÍ
(ambulance + lůžka)

B NEUROLOGIE
(ambulance + lůžka)
PLICNÍ
(ambulance + lůžka)
RENTGEN
CT
SONOGRAFIE
MAMOGRAFIE
ONKOLOGIE
(ambulance)

C TRAUMATOLOGIE
(ambulance + lůžka)
CHIRURGIE
(ambulance + lůžka)
UROLOGIE
(ambulance + lůžka)
ORTOPEDIE
(ambulance + lůžka)
UŠNÍ, NOSNÍ, KRČNÍ
(ambulance + lůžka)
OČNÍ
(ambulance)

ARO
JIP CHIRURGIE
JIP NEUROLOGIE
JIP INTERNA

D INTERNA
(ambulance + lůžka)
DĚTSKÉ
(ambulance + lůžka)
NIP
ANESTEZIOLOGIE
(ambulance)
AMBULANCE BOLESTI

E INFEKCE
(ambulance + lůžka)
AMBULANCE
CESTOVNÍ MEDICÍNY

F KOŽNÍ
(ambulance)
DIALÝZA
NEFROLOGIE
(ambulance)
PRAKTICKÝ LÉKAŘ
PRO DOSPĚLÉ
ODDĚLENÍ
OŠETŘOVATELSKÉ
PÉČE

G NÁSLEDNÁ PÉČE
(lůžka)

H TRANSFÚZNÍ
STANICE
HEMATOLOGIE
(ambulance)
LABORATOŘ
HEMATOLOGIE

I LABORATOŘ
BIOCHEMIE

J NUKLEÁRNÍ
MEDICÍNA
MAGNETICKÁ
REZONANCE
SPECT

K PATOLOGIE
L REHABILITACE
(ambulance + lůžka)

N LABORATOŘ
MIKROBIOLOGIE

O ZDRAVOTNĚ
SOCIÁLNÍ
STŘEDISKO

B C D F
Poplatková
pokladna

F
Vedení
nemocnice

X
Zdravotnické
potřeby

Y
Bufet / Jidelna

Z
Personální
oddělení

A PORODNÍ
SÁL

C POHOTOVOST
LÉKÁRNA
INFORMACE
BANKOMAT
POKLADNA
BUFET
WC

Novinky plicního oddělení

EBUS



Vyšetření
přístrojem EBUS

Koncem minulého roku získalo s pomocí Evropského dotačního programu IROP Plicní oddělení Uhersko-hradištské nemocnice nový přístroj. Jedná se o endobronchiální ultrasonograf-EBUS. S jehož pomocí se daří výrazně zpřesnit diagnostiku patologických procesů hrudníku a lépe určit stadia zhoubných nemocí ještě před plánovanou operací plic.

„Výhoda nového přístroje a metody ultrasonografie spočívá především v tom, že v jednu chvíli vidíme pomocí klasického fibroskopu reálný endoskopický nálezní průdušek, který sleduje jeden lékař. Jeho kolega ale ve stejném okamžiku na jiné obrazovce může díky propojení na EBUS sledovat také struktury, které se vyskytují kolem průdušky a dýchací trubice. Díky tomu je

schopen zafixovat a přichnout do útvaru, který se nachází v okolí, a odebrat tak vzorky na cytologii. To výrazně zpřesňuje diagnostiku pro operativu plicních nádorů,“ vysvětluje hlavní výhodu novinky primář plicního oddělení Jiří Tihon. Lékaři si tak ještě před samotnou operací mohou udělat mnohem přesnější představu o tom, v jakém stádiu se nemoc nachází. Přístroj ale slouží i k diagnostice řady jiných problémů, které se projevují na lymfatickém systému. „Vyšetření provádíme jen v lokální anestezii, není to sice moc příjemné, ale dá se to bez problémů vydržet,“ doplňuje primář Tihon.

Jelikož mají zdejší lékaři EBUS k dispozici teprve od listopadu loňského roku, stále se s ním ještě učí pracovat. V plánu je tak několik stáží, a to i zahraničních. Domluvený je také trenažer v Olomouci. „Správně vyhodnotit výsledek je opravdu velice náročné, a to zejména pro sonografistu. Obraz je totiž letmý - pacient dýchá, srdce pracuje, nic nestojí na místě a nečeká, až si všechno v klidu prohlédneme. Zafixovat útvar, z kterého je pak nutné odebrat vzorek, je opravdu těžký úkol. Pokud se jedná o pěticentimetrovou uzlinu, není to ještě tak složité, ale u těch centimetrových a menších... Je to hodně o šikovnosti, ale i o souhře těch dvou vyšetřujících lékařů,“ vysvětluje Jiří Tihon. Endobronchiální ultrasonografie je docela běžnou výbavou vyšších pracovišť, v nemocnici okresního měřítka jde ale



Příprava na vyšetření
přístrojem EBUS

spíše o výjimku. „Chtěli bychom postupem času dosáhnout až na padesát vyšetření ročně, což zhruba odpovídá ročnímu výskytu karcinomu (rakovinnému nádoru) plic na našem oddělení. Počty

pacientů s touto diagnózou teď naštěstí spíše stagnují nebo malinko klesají. Přičítáme to především tomu, že lidé přestali tolik kouřit,“ doplňuje primář Tihon. Právě kouření je totiž (a to i pasivní) pro rozvoj tohoto závažného onemocnění rozhodujícím faktorem.

Dokazuje to mimo jiné statistika zdejšího oddě-

lení, podle které jsou lidé s diagnózou rakoviny plic až v 95 % případů mnohaletí kuřáci, nebo ti, kteří dlouhodobě pobývali v zakouřeném prostředí, například hospodští.

INZERCE



PremiumCare
NADSTANDARDNÍ DOMÁCÍ PÉČE



Zajišťujeme péči ve vlastním sociálním prostředí pacienta v kterémkoliv stádiu onemocnění od běžných zdravotnických výkonů (např. podávání léků, infuzní terapie, ošetřování ran a pod.) přes komplexní péči o nesoběstačné a inkontinentní osoby, až po služby domácí dialýzy nebo umělé plicní ventilace.

☎ 736 418 287
✉ info@adpintegrita.cz
🌐 www.nasepece.com



Agentura domácí péče INTEGRITA, Josefa Stancla 152, 686 01 Uherské Hradiště

Spánková laboratoř aneb Spíte opravdu dobře?

Od podzimu loňského roku pod Plicním oddělením Uherskohradištské nemocnice začala také naplno fungovat Spánková laboratoř. Jde o celosvětový trend, za kterým stojí nové vědecké studie. Ty ukazují, že mnohé zdravotní komplikace jako vysoký krevní tlak nebo třeba mozkové příhody mohou být vyvolány právě nekvalitním spánkem. Vyšší kvalita spánku sníží riziko vzniku těchto závažných interních chorob.

Nekvalitní spánek často způsobují problémy související s dýchacím ústrojím, většina spánkových laboratoří v republice proto funguje v návaznosti na plicní oddělení. „V současné době nabízíme vyšetření pomocí polygrafie. Snažíme se primárně cílit na pacienty s plicními chorobami, ale samozřejmě vhodný je každý pacient, který má pocit, že jeho spánek není osvěžující, je přerušovaný, má zástavy dechu ve spánku, nebo jen zvýšeně chrápe. Všechny tyto „spánkové nedostatky“ mohou způsobit také zvýšenou únavu, sníženou pozornost, potřebu spát přes den ... zkrátka organismus dotčených pacientů nefunguje tak, jak má a jede pořád tzv. na půl plynu. Velkým problémem může být toto onemocnění zvláště u profesionálních řidičů, kterým pak může hrozit zvýšené riziko dopravních nehod. Například ve Velké

Británii proto musí mít profesionální řidiči potvrzení, že netrpí poruchou spánku anebo jsou na ni залечeni,“ nastiňuje podstatu komplikací primář Tihon. S nekvalitním spaním se často potýkají chroničtí bronchitici, rizikem je ale také obezita. „Pacient má totiž a priori problém s výměnou kyslíku, a tím že navíc chrápe a má i desítky vteřin trvající pauzy v nádechu (tzv. spánkové apnoe), snížení hladiny kyslíku v krvi je skutečně masivní a může vést třeba až k náhlé noční smrti nebo mozkové příhodě,“ doplňuje primář.

V prvé řadě je tak nezbytné upravit dýchání během spánku, aby vše fungovalo normálně. Pacient proto stráví noc v nemocnici, ve specializovaném pokoji, kde jeho dech a kvalitu spánku zaznamená přístroj. Na základě výsledků měření pak lékař stanoví nutná opatření. „Možností je celá řada, někomu pomůže změna večerních návyků (třeba nepít před spaním alkohol), někomu ORL operace mandlí či měkkého patra, někdo odchází s přístrojem a maskou. Se speciální maskou se pak musí naučit spát, což není úplně jednoduché – maskou totiž proudí pod tlakem vzduch, který zajišťuje, že tělo má dostatek kyslíku celou noc, a na to si většinou lidé musí chvíli zvykat,“ vysvětluje Tihon.

O svou zkušenost se spánkovou laboratoří se podělila také jedna z jejích patientek. Paní Helenu ze Starého Města trápí lehké astma a dlouhodobě se potýkala s nadměrnou únavou. „Hned ráno po probuzení mi padala



hlava u snídani. Vedu různá školení a cítila jsem na sobě, že začínám těžkopádně tvořit věty, po návratu domů okamžitě usínám, což bylo samozřejmě znát i na chodu domácnosti,“ svědčila se s prvotními příčinami svých problémů. Asi před rokem se tak dostala do plicní ambulance, která jí podle jejích slov zachránila život. „Lékařka mi sice diagnostikovala astma, ale něco se jí nezdálo, tak ji napadlo, poslat mě do spánkové laboratoře ve Zlíně. Čekací lhůty tam byly dlouhé, tak mi dokonce domluvila přednostní přijetí. Asi za měsíc jsem nastoupila, nasadili na mě bezpočet různých elektrod a druhý den mě propustili s tím, že zprávu obdržím do tří týdnů. Hned druhý den mi ale volali, že jsou výsledky tak špatné, že musím okamžitě přijet na JIP. Ukázalo se, že saturace kyslíkem byla velmi nízká. Z nemocnice jsem si odvezla dva přístroje: přístroj s maskou na noční dýchání a výrobek kyslíku,“ popisuje paní Helena. Když masku viděla poprvé, prohlašovala, že radě-

ji umře, než aby ji doma používala. Postupně si na ni přý ale zvykla, a dokonce se na ni večer i těší. „Začaly se mi totiž zdát nádherné sny, takže když jdu spát, mám pocit, že jdu do kina. Okamžitě se změnila moje vitalita, zvládám spoustu věcí, absolutně neusínám přes den. Chodím na dechové rehabilitace a učím se dýchat. Myslím, že učit se opravdu správně a dobře dýchat, by mělo být sou-

částí tělocviku už od základní školy,“ dodává pacientka. Prozatím se se svými problémy musela léčit ve Zlíně, teď, když ale funguje stejné pracoviště také v Uherskohradištské nemocnici, ráda této možnosti využije. Nebude tak muset ztrácet drahocenný čas ještě cestami do krajského města.

Do zdejší spánkové laboratoře není potřeba žádné doporučení specialisty nebo obvodního lékaře, stačí si zavolat na plicní oddělení a domluvit se na konkrétní termín s MUDr. Pavlem Tkadlecem, který má laboratoř na starosti. „Pracoviště teprve rozjíždíme, tak ještě nemáme uzavřeny smlouvy se všemi pojišťovnami. Doufáme ale, že se nám to do konce roku podaří. V současné době umožňují zdejší kapacity vyšetření dvou pacientů týdně,“ doplňuje informace Pavel Tkadlec. V databázi a léčebném procesu je v Uherském Hradišti momentálně asi padesát pacientů, v budoucnu by tady ale mohli pomoci přibližně stovce lidí ročně.

Prvním miminkem roku byl v Uherskohradištské nemocnici chlapec Kristián

Přesně v termínu, tedy 1. ledna 2019, se narodil mamince Gabriele Pavlačkové syn Kristián, který se tak stal prvním miminkem roku v Uherskohradištské nemocnici. Na svět přišel v 9 hodin a 58 minut. Zdravý chlapec vážil 3350 gramů a měřil 50 centimetrů. Rodiče jsou z Veselí nad Moravou a je to jejich první dítě. 2. ledna před jedenáctou dopolední se pak v Uherskohradištské nemocnici narodila i první občanka města Uherské Hradiště. Jedná se o holčičku Elišky a Tomáše Chrástkových-Leontýnku, která měřila 47 centimetrů a vážila 3140 gramů. V loňském roce se v Uherskohradištské nemocnici narodilo 1341 dětí, což je o 14 více než v roce předchozím. Z celkového počtu dětí narozených v roce 2018 v uherskohradištské porodnici bylo 662 dívek a 679 chlapců. Nejvíce porodů připadlo v loňském roce na červenec, nejslabším měsícem byl z tohoto pohledu leden.



První miminko roku 2019

Veřejnost si mohla prohlédnout nové prostory interny a dětského oddělení



V sobotu 12. ledna, den po slavnostním otevření nového centrálního objektu, pozvala Uherskohradištská nemocnice veřejnost na Den otevřených dveří. Šlo o jedinečnou příležitost, jak si s fundovaným komentářem prohlédnout všechna zákoutí nové interny, dětského oddělení i následné intenzivní péče. Zájemci, kterých se dostavilo několik set, se tak mohli dostat také do strojoven nebo zázemí personálu. Velkou atrakcí byla především potrubní pošta.

Sto třicet prvodárců během jediného dopoledne přivedla kampaň „450 ml naděje“

Během jediného dopoledne darovalo v Uherskohradištské nemocnici krev sto třicet dobrovolníků, kteří přišli k odběru vůbec poprvé v životě. Hematologicko transfúzní oddělení bylo ve čtvrtek 17. ledna už od brzkých ranních hodin doslova v obležení dárců krve, kteří zareagovali na výzvu Nadačního fondu Naděje. „Naše oddělení je na nápor dárců krve už docela zvyklé, musím ale přiznat, že až tolik lidí jsme nečekali. Nábor, při kterém se podaří získat více

než sto prvodárců, je opravdu mimořádný a rekordní,“ zhodnotil akci lékař Hematologicko transfúzního oddělení René Kamrla.



XXIII. Zdravotnický ples

Letošní ročník tradičního Zdravotnického plesu se obzvlášť vydařil. Lví podíl na tom měla především fantastická kapela Moondance Orchestra, která návštěvníkům nedovolila ani chvíli zahálet. Taneční parket tak byl neustále nabitý a v sále panovala atmosféra plná pohody a dobré nálady. Kapela, známá především z televizní show Star Dance, zcela naplnila očekávání a naservírovala návštěvníkům ty největší hity světové hudební scény. Muzikanti si večer očividně užívali a pozitivní nálada se šířila celým sálem, který je za jejich výkony odměňoval potleskem i neustále plným tanečním parketem. Více než 400 hostů se tak skvěle bavilo až do brzkých ranních hodin.



Fotbalisté 1. FC Slovácko přišli podpořit dobrovolné dárce krve

Spolek Korunka Luhačovice zorganizoval na Hematologicko transfúzním oddělení Uherskohradištské nemocnice další osvětovou akci zaměřenou na získávání bezplatných dárců krve. Hlavním tahákem čtvrtého dopoledne byli fotbalisté zdejšího prvoligového klubu, kteří přítomným dárcům věnovali lístky na domácí utkání s celkem Karviné. Během ranních a dopoledních hodin přišlo darovat krev celkem 80 lidí, mezi nimi bylo 10 prvodárců.



Pět lidí se pak zapsalo i do registru dárců kostní dřeně. Korunka Luhačovice také přinesla na dětské oddělení dárky. „My jsme v loňském roce dostali od fotbalistů 1. FC Slovácko nějaké peníze, ke kterým jsme ještě přidali vlastní prostředky a nakoupili dětem na oddělení dárečky. Hračky, hry, stavebnice... No a když jsme tady teď byli všichni společně, tak jsme to dnes dětem předali. Chtěli bychom jim tím ten pobyt v nemocnici co nejvíce zpříjemnit,“ doplnila ředitelka Korunky Veronika Záhorská.

35 let na dialýze

Rostislav Juříčka je pravděpodobně rekordmanem, a to v počtu absolvovaných dialýz. Na čištění krve totiž začal do nemocnice docházet již v roce 1983 a od té doby chodí nepřetržitě 35 let. Absolvoval tak více než 5000 procedur. Čtvrt století přitom zůstává věrný Uherskohradištské nemocnici.



„Na dialýzu jsem začal jezdit těsně před maturitou. Změní vám to samozřejmě celý život, dá se na to ale zvyknout. Třicet let jsem pracoval na plný úvazek, měl jsem totiž štěstí na zaměstnavatele, který mi ve všem vyšel vstříc. Teď jsem ale začal mít problémy s očima, a tak jsem přestal pracovat a rozhodl se strávit poklidné stáří. Nikam se už nehrnu,“ říká Rostislav Juříčka na hemodialyzačním lůžku Uherskohradištské nemocnice. Radě lidí se v průběhu života poštěstí a dočkají se transplantace, která pak kvalitu jejich života významně pozvedne. Panu Juříčkovi ale osud v tomto směru nepřál, když už to několikrát vypadalo nadějně, vždy se objevily zdravotní problémy, které transplantaci zmařily. Pozitivní přístup k životu mu ale nemoci nevzaly. „Já jsem v tom vždycky hledal to pozitivní, dialýza mi pomáhá a díky ní žiju. Navíc, za těch třicet let se doba hrozně změnila. Je vidět obrovský pokrok. I časy, které

musí člověk strávit na lůžku...dřív šlo o osm, sedm hodin, dnes je za pět hodin hotovo,“ říká pan Juříčka s úsměvem. „Nevím, jak je to přesně v republice, ale u nás je těch 35 let nepřetržitě dialýzy dost ojedinělou záležitostí. Máme tady pacienty, kteří mají možná podobný počet návštěv, ti si ale aspoň na chvíli díky transplantaci od přístrojů odpočinuli, Rostislav Juříčka ne,“ říká primář Oddělení nefrologie a dialýzy Uherskohradištské nemocnice Lubomír Strnadel. V Uherskohradištské nemocnici pro jeho léčbu využívají dialyzační metody, které jsou účinné, a přitom maximálně šetrné. „Při výběru dialyzačních metod jsou u pana Juříčky preferovány filtrační metody včetně hemofiltrace. U léčebných prostředků se vyhýbáme jejich ošetření nevhodnými fyzikálními, popřípadě chemickými metodami. Pro ošetření materiálu pro dialyzační léčbu preferujeme horkou páru jako jednu z nejekologičtějších metod. Ta je navíc velice šetrná ke zdraví pacienta a u pana Juříčky se nám velice dobře osvědčila,“ říká primář Strnadel. Za více než třicet let dialýzy bere Rostislav Juříčka Uherskohradištskou nemocnici jako svůj druhý domov. Prvních deset let musel dojíždět do Zlína, když se ale podařilo otevřít zdejší oddělení, už odsud neodešel a je tady spokojený. „Pamatujeme tady společně opravdu hodně. Zdejší sestřičky byly mladé, měly malé děti, dnes jsou z nich, bez urážky, babky. Vím o svatbách, prvních vnoučatech...je tady výborný personál a už se opravdu dobře známe. Jsme skoro jako rodina,“ hodnotí atmosféru na oddělení Rostislav Juříčka, který je navíc od roku 1994 viceprezidentem hradištské pobočky Společnosti dialyzovaných a transplantovaných.

Lázně Luhačovice, a.s.

LÉČBA DĚTÍ

od 1,5 roku do 18 let



ALERGIE • ASTMA • ATOPICKÝ EKZÉM

- unikátní přírodní léčivé zdroje a čistý vzduch • léčba s využitím Vincentky
- špičkově vybavené dětské léčebny • balneoprovoz nové generace



DĚTI ŠKOLOU POVINNÉ

- nezameškají školní vyučování
- státní základní škola přímo v dětské léčebně

www.LazneLuhacovice.cz



Urologové Uhersko- hradištské nemocni- ce začínají řešit vý- dutě močového mě- chýře mnohem šetr- něji, s pomocí laparo- skopie

V loňském roce provedli lékaři Urologického oddělení Uherskohradištské nemocnice vůbec poprvé operaci divertiklu (výdutě) močového měchýře s pomocí laparoskopie. Mnohem šetrnější operační metodu, která znamená nejen kratší dobu rekonvalescence, ale přináší i mnohem menší pooperační stopy, bylo možné uvést do praxe také díky dotacím. Za pomoci peněz z Integrovaného operačního programu EU na projekt „Zvýšení kvality návazné péče v Uherskohradištské nemocnici a.s.“ totiž nakoupila nemocnice nové laparoskopické vybavení s vysokým rozlišením.

Divertiklem je v lékařské terminologii označena výčlipka, výdutě orgánu těla, jako je právě močový měchýř. Lze si ji představit tak, že na normální tvar orgánu (třeba vzhledu nafouknutého balonku) navazuje menší vyboulenina, která je s močovým měchýřem spojená, a tudíž má společnou výplň – moč. Příčinou jejího vzniku

je překážka v odtoku moči močovou trubicí, často jde o zvětšenou prostatu nebo třeba zúžení močové trubice. Z tohoto důvodu se s těmito problémy potýkají mnohem častěji muži.

„Řada divertiklů se nemusí nijak u pacienta projevit a může být zjištěna náhodně, například při sonogra-



fickém vyšetření břicha v rámci diagnostiky jiných potíží. Část divertiklů může ale způsobovat potíže, které přivedou pacienta do urologické ambulance nebo jsou spojeny s jinou patologií v močových cestách. Nejčastějšími příznaky jsou časté záněty močových cest, močení několikrát po sobě, bolesti podbřišku, nevysvětlitelné zvýšené teploty,“ popisuje problém primář Urologického oddělení Uherskohradištské nemocnice Marek Heča.

Pokud je zjištěn divertikl močového měchýře, urolog v kontextu s ostatními vyšetřeními, věkem pacienta, jeho

dalšími chorobami a současnou léčbou určí, zda je vhodné divertikl močového měchýře odstranit operačně. Operaci často předchází léčba předpokládané příčiny vzniku divertiklu – např. léčba zvětšené prostaty nebo zúžení močové trubice. „Operační léčba bývá standardně řešena otevřenou operací, tzn. řezem přes močový měchýř, kdy je divertikl odstraněn a operační rána včetně močového měchýře uzavřena. Pacient je hospitalizován po dobu zhojení rány a má dočasně zavedený vývod (cévku) z močových cest. S rozvojem méně invazivních metod se objevila i u této diagnózy možnost la-

paroskopické operace, která znamená rychlejší hojení rány, rychlejší odstranění cévky, zkracuje dobu rekonvalescence a má i příznivější kosmetický efekt pro klienta. Jsem proto rád, že se laparoskopickou metodu podařilo uvést do praxe i v Uherskohradištské nemocnici,“ říká primář Heča.

Ne všechny divertikly močového měchýře je ale možné operovat laparoskopicky. „Vždy záleží na více faktorech, které nás teprve nasměrují k neoptimálnější léčbě pro daného konkrétního pacienta,“ podotýká na závěr Marek Heča.

inzerce

**PO PROPUŠTĚNÍ
Z NEMOCNICE
NABÍZÍME:**

 **Charita**
Uherské Hradiště

DOMÁCÍ ZDRAVOTNÍ A HOSPICOVOU PÉČI	602 781 582
DOMÁCÍ PEČOVATELSKOU SLUŽBU	602 155 402
CENTRUM OSOBNÍ ASISTENCE	723 702 153
CENTRUM DENNÍCH SLUŽEB PRO SENIORY	725 520 983
TERÉNNÍ ODLEHČOVACÍ SLUŽBU	723 702 153
AMBULANTNÍ ODLEHČOVACÍ SLUŽBU	730 550 841
PŮJČOVNU KOMPENZAČNÍCH POMŮCEK	731 619 642

V PŘÍPADĚ POTŘEBY MOŽNOST POBYTU V CHARITNÍCH DOMOVECH HLUK ČI BORŠICE	606 714 433 602 381 821
--	----------------------------

VÍCE NA WWW.UHRADISTE.CHARITA.CZ

Parkinsonova choroba v otázkách a odpovědích

Kdy začít myslet na PN (Parkinsonova nemoc)?

Problémy, se kterými pacienti přicházejí, jsou velmi různorodé a v úvodu onemocnění necharakteristické. Prvními symptomy tak mohou být celková nevykonnost, ale také bolesti velkých kloubů, zad, syndrom karpálního tunelu, poruchy spánku s mimovolními pohyby končetin, zácpa, sexuální dysfunkce, deprese, tichá monotónní řeč, porucha písma... Teprve s odstupem měsíců až let se objevují typické příznaky, mezi které počítáme svalovou ztuhlost (rigiditu), třes, celkovou zpomalenost (hypokinezi) a poruchy stoje a chůze.

O jak časté onemocnění se jedná?

PN trpí přibližně každý tisící člověk. Výskyt onemocnění se s věkem zvyšuje a v populaci nad 60 let jí trpí přibližně 1 % osob s mírnou převahou mužů.

Je PN dědičná?

Ne u klasického průběhu PN, riziko však stoupá u přímých příbuzných osob s PN, u nichž onemocnění začalo před 40. rokem života.

Co onemocnění vyvolává?

PN vyvolává nedostatek látky zvané dopamin v mozku. Tato látka je syn-

tetizovaná v oblasti zvané substantia nigra (šedé jádro), které se nachází ve středním mozku. PN se projeví až při poklesu dopaminu pod 20 % původních hodnot. Období, kdy dojde k manifestaci onemocnění (tedy k onomu významnému poklesu), se odhaduje na 5 let. Vedle dopaminu dochází ke změnám i dalších neurotransmiterů, a to acetylcholinu, noradrenalinu, serotoninu... Projevem této narušené regulace jsou pak nemotorické příznaky PN.

Jaké známe nemotorické příznaky PN?

Patří mezi ně příznaky postižení autonomního nervového systému – sklon k zácpě, omdlávání způsobené poklesem krevního tlaku, zvýšená tvorba slin, mazu, nadměrné pocení, sexuální dysfunkce, dráždění močového měchýře, poruchy spánku, noční křeče, syndrom neklidných nohou, bolesti, kognitivní poruchy, deprese apod.

Je PN léčitelná?

PN nelze vyléčit, lze však dlouhodobě a účinně zmírňovat její příznaky. Základem léčby je podávání léků nahrazujících dopamin- L dopy (látky, ze kterých si mozek vyrábí dopamin) a přímých dopa agonistů, které již nevyžadují metabolickou přeměnu. K těmto základním lékům přidáváme pomocné látky, které blokují nežádoucí účinky dopaminu na periférii (dopa-dekarboxylasa-carbidopa) či prodlužují trvání účinku dopaminu (COMT). Tyto látky se nyní již podávají ve fixní kombinaci s L-dopou. Léčbu PN je nezbytné kombinovat s rehabilitačními

postupy, zejména cvičením. Významnou úlohu zde sehrávají patientské organizace, které organizují cvičení, rekondiční pobyty a pořádají přednášky odborníků.

Je možné užívat L-dopu (Nakom, Isicom, Madopar) po jídle?

Léky užívané společně s bílkovinami (zejména mléčnými) jsou vstřebávány společným transportním systémem. Levodopa pak může být vytlačena jinými aminokyselinami v potravě. Léky obsahující L-dopu proto podáváme minimálně půl hodiny před jídlem a hodinu po jídle.

Jaké jsou další možnosti léčby PN?

V pokročilých stádiích PN, kdy dochází ke kolísání stavu hybnosti a mimovolních pohybů, je možná hluboká mozková stimulace bazálních ganglií (mozkových jader). Jedná se o léčbu, kdy ovlivňujeme funkci mozku působením elektrických impulzů z elektrod zavedených do center pro řízení hybnosti. Příznivě můžeme tímto způsobem ovlivnit zejména třes, zpomalenost a ztuhlost. Tato metoda není vhodná pro pacienty s kognitivním deficitem, tedy s narušením mentálních funkcí.

Kteří odborníci léčí PN?

PN spadá pod spektrum onemocnění léčených neurology. V UHN je pak specializovaná poradna pro extrapyramidová onemocnění, kde se diagnostikuje a léčí i další neurodegenerativní onemocnění (MUDr. Zicháček - každý čtvrtek dopoledne).

Zveme Vás do divadla



Milí čtenáři, jaro už je tu! Pomalu odkládáme zimní kabáty, nechumláme se do šál a čepic a začínáme se na ulici na sebe usmívat. I u nás

v divadle se pilně připravujeme na teplejší dny. Rozehříváme svá těla, protože se pomalu blíží naše horká letní novinka v podobě muzikálu **Chicago**. Už teď v tanečním sále zdokonalujeme pohybovou techniku a trénujeme choreografie. A taky zpíváme a korepetujeme. Zkrátka, nic nenecháváme náhodě. Zároveň však ještě zkoušíme autorskou hru předního filmového a divadelního tvůrce Šimona Cabana, **Kocourkov – Brod**. Ta bude mít premiéru 13. dubna. Do toho stále hrajeme novinky letošního sezóny **Dva úplně nahé muže**, **Kosmické jaro** i Ostrovského **Les**. To jsou ty radostnější zprávy. Pak ovšem máme i ty smutné. Máte ještě poslední možnost vidět inscenace **Králova řeč** a **Autista**, které budou mít v následujících měsících derniéru. Tak pokud jste je ještě neviděli, neotálejte a přijďte. A možná se v hledišti spolu potkáme, protože si je naposledy nenechám ujít ani já. Přeji Vám krásné usměvavé dny... a pokud by to setkání nevyšlo u nás v divadle, tak se podaří třeba někde na letní zahrádce u kávičky.

Jitka Hlaváčová

V Uherskohradištské nemocnici se školili začínající oční chirurgové



Celkem sedm mladých oftalmologů ze tří krajských nemocnic se sešlo ve školící místnosti centrálního objektu Uherskohradištské nemocnice. Cílem „workshopu“ byl nácvik nitrooční operativy. Někteří z mladých doktorů už zkušenost měli, jiní byli ale úplnými začátečníky. V Uherském Hradišti si všichni mohli vyzkoušet práci pod mikroskopem, šití očních tkání nebo operaci šedého zákalu.

„Akce se uskutečnila s podporou firmy Zeiss, která nemocnici dodala vše potřebné, a to včetně prasečích očí. Zní to možná divně, ale prasečí oči jsou svou velikostí i nitroočními strukturami nejvíce podobné lidskému oku, takže se k nácviku operací hodí nejlépe,“ vysvětluje primářka Očního oddělení Uherskohradištské nemocnice Magdaléna Dospělá.

Mladí lékaři měli k dispozici tři pracoviště s mikroskopy, přičemž jedno z nich bylo uzpůsobeno výhradně pro nácvik operace šedého zákalu. Operační mikroskop měl navíc přídavné okuláry, které umožňovaly lektorovi sledovat průběh operace a mladého chirurga správně navigovat.

Ostatní účastníci workshopu mohli díky kameře sledovat veškeré dění na monitoru. Svě zkušenosti předávala začínajícím lékařům primářka Očního oddělení Uherskohradištské nemocnice Magdaléna Dospělá. „Asi nejtěžší pro začínajícího očního chirurga je zkoordinovat všechny čtyři končetiny, jelikož jsou zapojeny nejen ruce, ale i obě nohy, které ovládají multifunkční pedály mikroskopu a fakoemulzifikačního přístroje. Je také potřeba sžít se i s mikroskopem, protože v průběhu operace není možné sledovat vlastní ruce přímo očima, pouze přes mikroskop,“ dodává primářka Dospělá.

Bolest ucha (lat. otalgia)

Bolest ucha je jedním z nejčastějších důvodů návštěvy ORL ambulance a může postihnout všechny věkové skupiny od novorozenců až po seniory.

Nejčastější příčinou bolesti ucha jsou záněty zevního (boltec, zvukovod) nebo středního ucha, které mohou být akutní nebo chronické. Akutní záněty jsou zpravidla více bolestivé a mohou být doprovázeny celkovými příznaky jako je zvýšená teplota. Vykazují také často sezónní výskyt, tak například záněty zevního ucha se objevují častěji v létě, v souvislosti s koupáním, a záněty středního ucha zase v zimním období, zpravidla v návaznosti na záněty horních cest dýchacích, a to zejména u dětí.

Další příčinou bolesti ucha mohou být nádory boltce a zvukovodu, které bývají bolestivé ovšem až v pozdějším stádiu. Výjimečně se může jednat o nádory středního ucha nebo kosti spánkové. V neposlední řadě bolest ucha může být způsobena úrazovým mechanismem, kdy se může jednat o poranění ušního boltce a zvukovodu (podlitina, omrzlina, popálenina, otevřená rána) nebo přímo bubínku (roztržení). K poranění bubínku může dojít při zavádění cizího předmětu do

ucha (často vatové tyčinky), při vystavení velmi hlasitému zvuku či výraznému tlaku (úder do ucha), nebo při zlomenině spánkové kosti po úrazu hlavy. Poranění bubínku bývá navíc doprovázeno i poruchou sluchu.

Bolest nebo spíše tlak v uchu způsobují i cizí předměty v uchu (často u dětí) nebo mazová zátka (tzv. cerumen). V některých případech však bolest ucha není ušního původu a jedná se o tzv. bolest přenesenou, se kterou se setkáváme častěji u dospělých než u dětí.



Příčinou takové bolesti jsou nejčastěji onemocnění zubů, čelistních kloubů nebo krční páteře a přilehlých svalů.

Z uvedeného tedy vyplývá, že závažnost bolesti ucha se výrazně liší podle příčiny, která ji vyvolává, a z toho důvodu je velmi důležité včasné vyšetření ORL lékařem.

**MUDr. Dominika Smetanová
prim. MUDr. Jana Halíková**

Movember v Uhersko- hradišské nemocnici - více než 1300 vyšet- ření a pět pozitivních pacientů

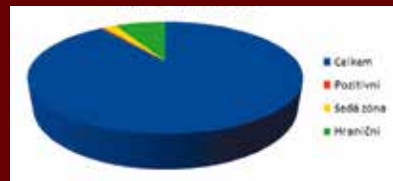
Uherskohradišská nemocnice se podruhé připojila k celosvětové kampani, zaměřené na prevenci rakoviny varlat a prostaty, Movember. V průběhu měsíce listopadu se na oddělení klinické biochemie nechalo zdarma vyšetřit více než 1340 zájemců. Výsledky pěti mužů signalizovaly vážný problém. Třicet mužů se ocitlo v tzv. „šedé zóně“ a 118 vyšetření vykázalo hraniční hodnotu.

„Všem, kteří skončili v tzv. šedé zóně nebo s hraničním výsledkem, doporučujeme vyšetření zopakovat nebo se raději objednat k urologovi. Není na co čekat. Tento typ nádoru je v prvotních stádiích velmi dobře léčitelný, takže čas hraje obrovskou roli,“ dodává Bronislava Rozhonová, primářka Oddělení klinické biochemie UHN.

Na Oddělení klinické biochemie Uherskohradišské nemocnice se mohou muži dostavit v průběhu celého roku, mimo akci Movember si ale musí testy nechat předepsat lékařem, nebo uhradit ze svého. Vyšetření spočívá v odběru malého množství krve, z kterého je možné zjistit hladinu tzv. prostatického specifického antigenu (PSA). Jeho vysoké hodnoty signalizují vážný problém.

Výsledky MOVEMBER 2018 v UHN

Počet pacientů v UHN: 1 308
Odběry v Uherském Brodě: 34
Celkem odebraných pacientů: 1 342



PSA T > 10 ug/l		
Pozitivní:	5x	0,4%
PSA T 4 – 10 ug/l		
Šedá zóna:	30x	2,3%
PSA T 2,1 – 4 ug/l		
Hraniční hodnota:	118x	9,0%
Celkem problematických pacientů:	143x	11%

Věkové hranice

Pozitivní pacienti:	1x	41 let
	1x	50 – 60 let
	3x	> 60 let
Šedá zóna:	1x	40 – 50 let
	6x	50 – 60 let
	22x	> 60 let
Hraniční pacienti:	2x	< 30 let
	7x	30 – 40 let
	12x	40 – 50 let
	43x	50 – 60 let
	54x	> 60 let

Nejmladší vyšetřený pacient: r. 1998
(Mnoho pacientů byla také ročník 1993).

Zpracovala Ing. B. Rozhonová

uh+

Partneři Uherskohradišské
nemocnice a. s. v roce 2018



Děkujeme...



PŮVODNÍ NEKONEČNÝ
COMICSOVÝ MONOLOG
ZE ZDRAVOTNICKÉHO PROSTŘEDÍ

Ivan Vacke © 2019

