




**Akreditace FN Brno
dle akreditačních
standard NIAHOSM**


**Nadační fond VITA
NOVA v roce 2010**


Onkologie FN Brno


**Interní hematoonkologická
klinika LF MU a FN Brno
v letech 1989 – 2009**


**Klub pacientů
mnohočetný myelom,
občanské sdružení**





NOVÝ NISSAN JUKE

**PRVNÍ MALÝ CROSSOVER OD NISSANU
MĚSTU ODOLNÝ. NABITÝ ENERGIÍ.**

Pro více informací a rezervaci testovací jízdy se obraťte na svého prodejce Nissan!

NISSAN QASHQAI OD 399 900 Kč

- Stabilizační systém ESP a 6 airbagů
- Klimatizace
- Rádio s CD přehrávačem
- Připojení telefonu prostřednictvím Bluetooth



SHIFT_the way you move

NISSAN MURANO dCi OD 999 900 Kč

- Výkonný diesel s nízkou spotřebou
- 6rychlostní automatická převodovka
- Systém pohonu All Mode 4x4-i



J. P. N. Cars - jediný autorizovaný prodejce osobních a terénních automobilů NISSAN v Brně

Hviezdoslavova 57, 627 00 Brno - Slatina
tel: 545 231 352, fax: 545 231 353
e-mail: auto@nissan-jpn.cz

OC Campus Square
Palachovo nám. 762/2, 625 00 Brno - Bohunice
tel: 547 233 304, e-mail: campus@nissan-jpn.cz

www.nissan-jpn.cz

Zobrazení jsou pouze ilustrativní. Data a údaje uvedené v této reklamě jsou určeny výlučně k informačním účelům a nemohou být považovány za návrh smlouvy. Nabídka je platná od dd/mm/yy do dd/mm/yy. Kombinovaná spotřeba – Juke: 5,1–7,6 l/100 km, Qashqai: 5,2–8,2 l/100km, Murano: 8–10,9 l/100 km; Kombinované emise CO₂ – Juke: 134–175g/km, Qashqai: 137–194 g/km, Murano: 210–261 g/km.

Úvod



VÁŽENÍ A MILÍ ČTENÁŘI,

s létem a prázdninami jde čtení, myslím, docela dobře dohromady. Těm, co si do svého zavazadla ať do práce, či na dovolenou přibalí Nemocniční listy mohou slíbit, že nudit se nebudou.

První zástavku by čtenář měl udělat u krátkého vzpomínání docenta Tecla, který nám všem připomene, že život je krásný v mnoha svých podobách, jen je potřeba umět jej dobře prožít. Mezi dalšími příspěvky nemohu zapomenout především na akreditaci NIAHOSM, kterou FN Brno získala jako první zdravotnické zařízení v Evropě.

Samostatnou kapitolou nejen zaměřením, ale i vážností svého tématu je pak onkologie, jejímž podobám ve FN Brno se budou věnovat naši přední odborníci.

Silný závěr pak zajistily články o ochraně životního prostředí a bezpečí našich nemocničních areálů.

Ať už vás ke čtení zláká cokoliv, budu ráda. Přeji všem krásné léto!

Mgr. Bc. Anna Mrázová

Časopis je registrován na Ministerstvu kultury ČR pod číslem MK ČR E 12096 a v Českém národním středisku ISSN pod mezinárodním standardním číslem seriálových publikací ISSN 1802-0224.

Redakční rada:

MUDr. Marta Číhalová, Bc. Miloslava Kameníková,
Ing. arch. Ludmila Manová, Mgr. Bc. Anna Mrázová, Jana Šířová,
Mgr. Bc. Zuzana Velebová

Adresa redakce:

FN Brno, Jihlavská 20, 625 00
tel.: +420 532 232 193
e-mail: amrazova@fnbrno.cz, internet: www.fnbrno.cz

Grafická úprava a tisk:

SIVILIANIA, s.r.o., Lidická 51, 602 00 Brno
tel.: +420 531 010 915
email: grafik@siviliania.cz

Distribuce:

Všechna pracoviště FN Brno, Krajský úřad Jihomoravského kraje, obě komory Parlamentu ČR, sdělovací prostředky, firmy, které s FN Brno spolupracují.

Náklad:

1 500 výtisků

Četnost:

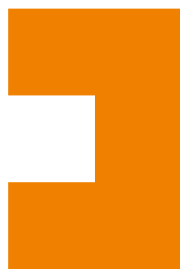
4x ročně

Tento výtisk je neprodejný

Editorial	
Mgr. Bc. Anna Mrázová	3
Resumé	4
Slovo ředitele	
MUDr. Roman Kraus, MBA	5
Chirurg na odpočinku	
Doc. MUDr. František Tecl, CSc.	6
Akreditace FN Brno dle akreditačních standard NIAHO SM	
MUDr. Jaroslav Peprla, Mgr. Bc. Zuzana Velebová	7
Nadační fond VITA NOVA v roce 2010	
Mgr. Erna Mičudová	8
Nové knihy v Lékařské knihovně FN Brno	10

Onkologie FN Brno	
Prof. MUDr. Jiří Mayer, CSc.	11
Interní hematologická klinika LF MU a FN Brno v letech 1989 – 2009	
Prof. MUDr. Jiří Vorlíček, CSc.	
Doc. MUDr. Věra Linhartová, CSc.	12
Historie a současnost dětské onkologie v Brně	
Prof. MUDr. Hana Hrstková, CSc.	
Prof. MUDr. Jaroslav Štěrba, Ph.D.	14
Historie onkologické péče na Obilním trhu	
Bc. Miloslava Kameníková	17
Onkogynekologie FN Brno	
MUDr. Luboš Minář	18

Světový den ledvin ve FN Brno	
Julie Bambasová	19
Environmentální vývoj ve zdravotnickém zařízení	
Ing. Klára Čížková, Dis.	20
Modernizace přístrojového vybavení bariérového operačního sálu a perinatologického centra ve Fakultní nemocnici Brno	
Ing. Olga Raabová	22
Spokojenost zaměstnanců dvou brněnských fakultních nemocnic	
Ing. Iveta Hájková, Bc. Jana Navrátilová	23
Klub pacientů mnohočetný myelom, občanské sdružení	
Mgr. Alice Onderková	24
Úsek zabezpečení objektů FN Brno	
Ing. Miloš Pospíšil	25
Dobrá rada starého Bhútance	
Mgr. Milan Klapetek	26



As usual, introductory word of our Hospital News is due to Roman Kraus, MD, MBA – Director of Faculty Hospital Brno. For the present, he pays his attention especially to economic situation of our Hospital along with financing of oncological care that is costliest on account of its demands.



Section of memories concerning prominent physicians of our Hospital includes words of Associate Professor Tecl, late Head of Pediatric Clinic. His kind address is not only reminder of the past but also satisfaction about nowadays.



On May 24, 2011 HE Ambassador of the Kingdom of Norway paid a visit to the Czech Republic. The reason of it consisted in ceremonial presentation of NIAHOSM certificate our Hospital obtained as the first health institution in Europe. Jaroslav Peprla, MD and Zuzana Velebova, MA narrates particulars of this ceremonial act along with reasons of this accreditation.



VITA NOVA Endowment Fund – for the first time as from its establishment – presents its annual statement to readers of Hospital News. This Fund has been established to support needs of Faculty Hospital Brno. Erna Mičunová, MAS, Chairwoman of the Fund, highlights incomes from operations and other notable issues.



Professional subject of this second issue of Hospital News is focused on oncology. In Czech health service, several “most” tags are attributable to it, because it is costliest at the present time and its rate of mortality is on the second position of the death list. Most significant oncologists of Faculty Hospital Brno, whether late or contemporary, step by step describe both distressful and promising aspects of this health care branch under progressive development. Our articles do not leave out of consideration any branch of oncology we devote our efforts, so anyone can gather information on adult/child oncology as well as its specific sub branch, namely oncogynecology.



On a regular basis, our periodical presents articles about environmental issues in health institution along with bylaw and regulations we adopted to protect the environment. This time, Klára Čížková, ME, introduces some particulars.



Patient satisfaction surveys became some integral part of general public expectation. Faculty Hospital Brno in co-operation with another Brno's university hospital – St. Anne's University Hospital Brno – decided to survey satisfaction of its own personnel and draw a comparison. See our report named Satisfaction of Personnel of Two Brno's Hospitals for findings.



In this issue, we open six fold serial to introduce six non-profit organizations acting and helping in Faculty Hospital Brno for the benefit of its patients. The first of these organizations is named Club of Multiple Myeloma Patients – civil association.



Just before closing philosophic meditation of Milan Klapetek, MAS, we offer insight to Security Dept taking caring for security guard of all premises, property, and persons.



Slovo ředitele

MUDr. Roman Kraus, MBA



Vážené dámy,
vážení pánové,

do ruky se vám dostává již druhé letošní číslo Nemocničních listů. Toto je věnováno problematice onkologie jako jednoho z pěti strategických programů FN Brno. O dalších plánech rozvoje se dozvíte v odborných příspěvcích mých kolegů. Onkologie je velmi významným a nosným oborem naší nemocnice. Ale také velmi nákladným.

V letošním, z pohledu plateb od zdravotních pojišťoven, restriktivním roce budeme mít velký problém s financováním „lékových“ center, včetně těch onkologických. To bude vyžadovat každodenní přemýšlení všech specialistů o indikaci podání biologické léčby, prognóze každého jednotlivého nemocného, cost benefitu této léčby. Vedení nemocnice chápe obtížnou situaci a bude maximálně podporovat všechny lékaře seriózně uvažující o podání těch nejdražších terapií.

Ekonomická situace nemocnice je zatím dobrá, své závazky platíme včas, bilance je mírně pozitivní. Druhá polovina roku ale bude obtížnější a musíme na-

přít společné síly, abychom již čtvrtého kladného výsledku hospodaření v řadě znovu dosáhli.

Na tomto místě chci poděkovat všem zaměstnancům FN Brno, kteří se podíleli na dosažení významného úspěchu – získání akreditace NIAHOSM. Po velmi usilovné, rok trvající práci, jsme z rukou velvyslance Norského království, jeho excelence Jense Eiskena, obdrželi certifikát potvrzující akreditaci. Jsme první nemocnicí v Evropě, která jej získala.



Aktuality



Jarní inspirace aneb děti dětem

Dne 4. dubna 2011 se v posluchárně KDIN konala vernisáž výstavy výrobků dětských pacientů FN Brno s názvem Jarní inspirace. Akce, jejíž součástí byla i úspěšná aukce vybraných předmětů, byla pořádána MŠ při FN Brno a nadačním fondem NIKÉ.

Dekontaminace osoby zasažené radioaktivní látkou

Dne 21. dubna 2011 proběhlo cvičení FN Brno a HZS „Dekontaminace osoby zasažené radioaktivní látkou“ před Oddělením urgentního příjmu s rozvinutím dekontaminační jednotky HZS.

Cvičení pořádal Odbor bezpečnosti a krizového řízení ve spolupráci s Oddělením urgentního příjmu a Klinikou nukleární medicíny FN Brno. Praktickou ukázkou umožnili fi-

guranti z řad zaměstnanců krizového řízení, kteří simulovali zraněné, ozářené osoby zasažené radioaktivní látkou. Společně s HZS byly na figurantech vyzkoušeny dvě varianty dekontaminace, jedna venkovní před OUP, kde byla postavena dekontaminační sprcha, a druhá varianta u Oddělení urgentního příjmu s rozvinutím dekontaminačního bazénu v prostorách stávající sprchy. Cílem cvičení bylo prověřit postup příjmu pacienta, který se dopraví svépomocí do areálu nemocnice, tedy mimo převoz ZZS, jeho cestu od vrátnice až k samotnému ošetření a dekontaminaci.

Chirurg na odpočinku

Doc. MUDr. František Tecl, CSc.



V roce 2002 jsem skončil aktivní chirurgickou činnost a odešel do důchodu, kterému se také někdy říká zasloužený odpočinek. Pohodového odpočinku jsem si však mnoho neužil, kvůli zdravotním problémům jsem se dostal do péče kardiochirurgů a cévních chirurgů. Po několika operacích jsem byl sice v některých činnostech omezen, ale přesto se mi začalo stýskat po chirurgii.

Chirurgie je zvláštní fenomén, říká se, že kdo jí propadne, je pro jiné aktivity ztracen. Měl jsem štěstí, že jsem se chirurgii mohl věnovat větší část svého života a prožít s ní mnoho zajímavých a krásných situací. V důchodu jsem se několik roků podílel na zajišťování traumatologických služeb na Masarykově okruhu v Brně. Když jsem dostal v roce 2008 nabídku práce v chirurgické ambulanci, rád jsem tuto nabídku přijal. Prý se člověk ve stáří vrací do dětských let. Já se zatím jako kojenec necítím, ale vrátil jsem se do svých chirurgických začátků a učňovských let a mohu se těšit z malé chirurgie a mohu také srovnávat, co se změnilo. Mohu říci, že základní principy chirurgické léčby se za padesát let příliš nezměnily, velmi se však změnily technologické možnosti a teoretické předpoklady, při jejichž ovládnutí je možno úspěšněji ovlivnit poruchy zdraví.

Změnili se i pacienti, nebo jak se někdy říká – klienti. Přetrvává strach z operačních zákroků, vděk za úlevu od bolesti, přibyla však i arogance. Lékaři mají dnes ve srovnání s minulými roky nesrovnatelné možnosti a záleží na tom, zda jich umějí využít. Někdy by slušela našim některým nástupcům větší míra pokory.

Když se dívám z okna tišnovské ambulance na celoroční proměny majestátní hory Květnice, tak si vždy uvědomím, že se za ní zvedá líbezná krajina Vysočiny, kam se stále raději vracím. Pokud se Mayové a jejich astronomové mýlí a svět bude pokračovat i v roce 2013, tak budu rád, když zůstanu se svou milovanou chirurgií ve vzájemné shodě.

Přeji chirurgům, chirurgickým sestřičkám a pacientům krásné jarní dny.

Aktuality

**FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO**

Otevřené dílny aneb čepice, klobouky, šátky a turbany na sto způsobů



Dne 14. dubna 2011 trávili pacienti Psychiatrické kliniky FN Brno dopoledne v tvořivé atmosféře aprílových dní. Shromáždění ve vestibulu budovy vymýšleli, tvořili, šili a aranžovali. Tématem "otevřené dílny" byly pokrývky hlavy – čepice, klobouky, šátky, turbany a jiné. Vznikaly spontánně na místě, ze shromážděných přírodních a dalších ne zcela tradičních materiálů.

Motto akce:

Zabroukal si jeden brouk,
vlez pánovi pod klobouk.

Kdyby byl pán klobouk smekl,
jistě by se brouka lekl.
Brouk by frnkl zpod klobouku
a pelášil k partě brouků.

„Pozor, pane,“ broukl brouk,
„vlezl jsem vám pod klobouk.
Pusťte mne ven k broukům v trávě,
než vám budu strašit v hlavě!“



Akreditace FN Brno dle akreditačních standard NIAHOSM

MUDr. Jaroslav Pepřla
Mgr. Bc. Zuzana Velebová



O podmínkách akreditace dle akreditačních standardů NIAHOSM a plánu přípravy k akreditaci jsme podrobně informovali v Nemocničních listech č. 4/2010. V plánu akreditační přípravy však došlo k některým změnám ze strany Det Norske Veritas, které byly pro nás dosti negativní. Neuskutečnil se plánovaný workshop pro vedení nemocnice za účasti dvou expertů z USA a především neproběhl kurz pro pracovníky OŘK, který měl objasnit problematiku implementace akreditačních standardů do nemocničních procesů. V přípravě jsme tak museli postupovat dle vlastních plánů a dosavadních zkušeností z předchozích certifikačních auditů dle ISO norem.

V první fázi přípravy jsme provedli analýzu stavu naplnění akreditačních standardů (AS) v rámci stávající implementace kvality dle normy ISO. Na základě tohoto porovnání jsme konstatovali, že asi 80% AS je již implementováno, a to jak dokumentačně, tak i v reálných činnostech.

Největší problémy při implementaci AS v našich podmínkách vyplývaly z odlišné organizace amerického zdravotnictví, a dále z nutnosti aplikace požadavků vyplývajících z americké legislativy do evropských, respektive českých legislativních norem.

Metodicky jsme zvolili postup vypracování přehledů jednotlivých AS a jejich řešení v rámci dokumentace a reálného naplňování v denních činnostech. Postupně bylo doplňováno zbývajících cca 20% požadavků AS, které nebyly do současné doby zpracovány, či v praxi naplňovány. Jednalo se především o následující problematiku:

- distribuce léků, kde požadavkem je naprostá kontrola nad tímto procesem s důrazem na opatření k vyloučení zneužívání léků a provádění duplicitní kontroly ordinací a důsledného provádění záznamů o jednotlivých aplikacích léků a zdravotnického materiálu, a to u všech náročných činností, jako je např. řízení dýchání, apod.;
- důsledné vedení záznamů v oblasti lékařské a ošetrovatelské dokumentace včetně předávání informací o pacientovi při překladech mezi klinikami a odděleními;
- plánování propuštění pacienta, kde požadavek AS je již při příjmu k hospitalizaci stanovit návaznost zdravotní a ošetrovatelské péče po propuštění a kontinuálně upřesňovat tento plán dle vývoje zdravotního stavu a sociálních potřeb a návazností;
- řešení respirační péče v rámci anesteziologických pracovišť a jednotek intenzivní péče, kde bylo třeba dopracovat provádění některých činností v oblasti služeb respirační péče, jako např. maligní hypertermie, vibrační masáže aj.;
- řízení léčby bolesti v rámci celé FN Brno tak, aby byl patrný kontinuální systém této péče, návaznosti mezi pracovišti a vedení naprosto přesné dokumentace o charakteru bolesti, stupni bolesti a časové reakci do podání adekvátního medikamentu;
- problematika fyzického prostředí a environmentu (viz samostatné sdělení).

Oblastí odborné činnosti, kterou bylo třeba nejvíce dopracovat, byla aplikace práv pacienta do činností a záznamů, především z pohledu omezení pacienta v jeho činnostech v průběhu léčby.

Ve dnech 21. - 22. června 2010 proběhl preaudit tříčlennou americkou akreditační komisí. Nálezy z tohoto preauditů objektivizovaly některé naše nedostatky především v již zmíněných okruzích a AS, a to především v oblasti fyzické bezpečnosti pacientů,

podržování soukromí pacientů, a přesných záznamech o lékařském omezení. Preakreditační řízení potvrdilo, že systém řízení i vedení odborných a podpůrných činností je dobře nastavený, a tomu odpovídal i závěr akreditační komise, která doporučila FN Brno k akreditačnímu řízení, jehož termín byl stanoven na únor 2011.

V období do akreditačního řízení bylo nutno nejen napravit nálezy z oblastí, kde byly konstatovány nálezy v rámci preauditů, ale především systémově dopracovat problematiku rizikových oblastí v rámci medicínských činností i činností podpůrných, včetně outsourcovaných služeb.

Vlastní akreditační řízení proběhlo ve dnech 21. - 24. února 2011 za účasti osmi auditorů z USA. Vzhledem k tomu, že se jednalo o první audit NIAHOSM a současně periodický audit systému řízení kvality dle ISO 9001:2008, byla organizace a koordinace akreditačního řízení značně náročná. Za FN Brno se kromě pracovníků OŘK po celou dobu jednání a návštěv na klinikách a odděleních zúčastňovali nám. Mgr. Mičudová, nám. doc. MUDr. Hák, Mgr. Mrázová a dle projednávaných oblastí pak dokladovali naplňování AS a činnosti ve své odbornosti další členové vedení FN Brno. Členové akreditační komise navštívili celkem 25 klinik a oddělení, kde pozorovali probíhající činnosti a vedli rozhovory s vedením klinik a dále se zdravotnickým i nezdravotnickým



personálem. V oblasti zdravotní péče ležela tíže prokazování péče o pacienty především na NLZP. V tomto směru je nutno vyslovit všem kolegyňám plné absolutorium a poděkování za připravenost.

Celý průběh akreditačního řízení byl naprosto bezproblémový, s maximální vstřícností jak na straně amerických auditorů, tak všech našich zaměstnanců. Tyto velice korektní vztahy však nic nemění na konstatování, že auditori byli ve své činnosti velice nároční, prověřovali veškeré dokumenty a procesy velice podrobně a všímali si při svých návštěvách na útvarech všech detailů.

Při závěrečném hodnocení za účasti pana ředitele a vedení FN Brno vysoce vyzdvihli připravenost naší nemocnice na akreditaci. Konstatovali velice dobrou úroveň řízení procesů a vysokou kvalitu léčebné i ošetrovatelské péče i nemedicínských zabezpečujících činností. Ve svém hodnocení pak vysoce vyzvedli mimo jiné celkové koncepční řešení a naplánování činností Centrální sterilizace, koncepční řešení Urgentního příjmu a svolávací systém EMOFF. Všichni zaměstnanci zdravotnických profesí, kteří přišli do kontaktu se členy akreditační komise, ocenili jednak jejich profesionální a profesní přístup a dále především to, že akreditace byla zaměřena na problematiku zdravotnických činností s evidentní snahou přinést do této oblasti další zlepšení.

Počet nálezů při akreditačním auditu je vzhledem k velikosti naší nemocnice a rozsahu prováděných činností velice příznivý a navíc neshody byly takového charakteru, že všechna nápravná opatření bylo možné neprodleně realizovat.

Při akreditačním řízení bylo nalezeno celkem sedm neshod 2. kategorie, pět příležitostí k zlepšení a pět mimořádných úsilí. Z uvedených sedmi neshod byla pouze jedna neshoda z medicínských činností (v záznamech pacientů nebyl přesně identifikován důvod omezení pro pacienta a v některých případech chyběly časy, kdy bylo omezení aplikováno a eventuálně i přerušeno). Ostatní neshody byly z oblastí podpůrných činností (vyhodnocování potřeby vzdělávacích aktivit ze stran útvarů, chybění požárního hlásiče v LDN a další). Z hlediska celonemocničního i společenského je pro nás velice nepříznivý nále-



z, který konstatuje, že naše nemocnice nesplňuje požadavky nekuřáckého pracoviště a je tedy porušován Zákon č. 379/2005 o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami, který zakazuje kouření ve zdravotnických zařízeních v ČR. Je skutečně paradoxní, že se kouří v zařízeních, které velice nákladně řeší choroby, které jsou tímto negativním fenoménem způsobeny. Apelujeme i tímto na personál nemocnice a všechny pacienty, aby důsledně sami dodržovali zákaz kouření v celém areálu FN Brno a byli nám v dodržování tohoto opatření nápomocni.

K uvedeným neshodám jsme provedli ihned nápravná opatření, která byla akreditační komisí akceptována.

Na základě výsledků akreditačního řízení vedení DNV Healthcare Inc. konstatovalo, že podmínky akreditačního řízení byly splněny a akreditaci Národní integrované akreditace pro organizace poskytující zdravotní péči Fakultní nemocnici Brno uděluje. Naše nemocnice se tak stala prvním zdravotnickým zařízením v Evropě, které bylo akreditováno dle akreditačních standardů NIAHOSM.

Certifikát o akreditaci byl slavnostně předán FN Brno do rukou pana ředitele MUDr. Romana Krause, MBA, zástupci společnosti Det Norske Veritas za účasti norského vel-vyslance v ČR dne 24. května 2011.

Nadační fond VITA NOVA v roce 2010

Mgr. Erna Mičudová

Poslání Nadačního fondu VITA NOVA

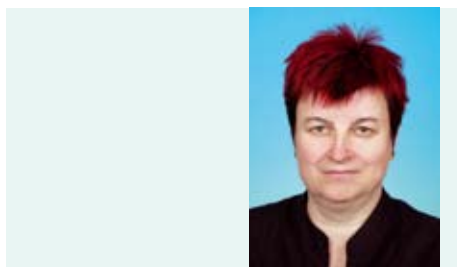
Nadační fond VITA NOVA byl založen v roce 1999 v Brně. Jeho zřizovatelem je Fakultní nemocnice Brno. Posláním nadačního fondu je zejména všestranný rozvoj Fakultní nemocnice Brno. K naplňování tohoto poslání poskytuje nadační fond FN Brno příspěvky na:

- podporu a další vzdělávání lékařů, nelékařských zdravotnických pracovníků a ostatních zaměstnanců,
- nákup přístrojů a dalšího vybavení,
- modernizace a rekonstrukce,
- osvětu v oblasti medicíny,

- podporu výzkumné činnosti,
- podporu vydávání odborné literatury v oblasti medicíny.

Současné trendy v medicíně

Medicína je více než kdy dříve založena na znalostech a vědomostech, které jsou zprostředkovány rozvojem informačních technologií. To si vyžaduje intenzivní a systematické



zvysování kvalifikace všech pracovníků FN Brno. Rozvoj technologií především v oblasti IT umožňuje vznik virtuálních týmů složených z pracovníků různých, i zahraničních pracovišť. Historická oborová schémata jsou a budou nahrazena mezioborovými týmy, které vytvoří základ nových medicínských aktivit. Sbližování výzkumu, léčebných aktivit, výuky, funkcí, strukturních jednotek a zařízení umožní vybudovat nemocnici budoucnosti. Nezbytností je vznik specializovaných center zaměřených na poskytování vysoce náročné specializované péče. Centra budou plnit úlohu superspecializovaného zdravotnického zařízení. Stanou se místem vědecko-výzkumné a pedagogické činnosti v úzké návaznosti na univerzity a jiné vědecké instituce. Dále zajistí konzultačně-poradenskou činnost zdravotnickým zařízením nižšího stupně. Globalizace způsobuje, že vědomosti, kvalifikace a finance mají celosvětovou dimenzi. Lze očekávat zvýšenou přítomnost sociálních problémů. Bude se prosazovat solidarita zdravých a nemocných, mladých práce schopných se starými a nemocnými. Majetková stratifikace vyvolá požadavky na speciální péči o určitou nevelkou, ale vlivnou skupinu nemocných. Nové, dosud přesně nedefinované problémy vzniknou z postupující urbanizace, mobility obyvatel a především vývojem demografické projekce obyvatel v ČR, na jižní Moravě a v městě Brně.

Současné postavení a vize Fakultní nemocnice Brno

Vize FN Brno kontinuálně navazuje na strategické práce provedené v uplynulém období. Směry, které byly nastoupeny, budou dále rozvíjeny a prohlubovány.

FN Brno, která vznikla sloučením tří fakultních výukových nemocnic na území města a v oblasti výuky a výzkumu je spojena s Lékařskou fakultou MU, představuje nový model zdravotní péče, který je v oblasti specializované a superspecializované péče dostupný pro nemocné především z jižní Moravy. Bude významně zaměřena na pacienta a pracovníkům bude připravovat optimální podmínky. Jako jediné nemocniční zařízení na Moravě nabízí základní, specializovanou a vysoce specializovanou péči ve všech medicínských oborech bez ohledu na povahu onemocnění, rozsah úrazu, věk nemocného. Umožní týmovou mezioborovou spolupráci a síťovou komunikaci za využití nejmodernější lékařské technologie. Vybíjí se v univerzitní nemocnici – akademické vědecké zdravotní centrum, které zajišťuje kromě složky léčebné i ambulantní, lůžkovou, výzkumnou a výukovou činnost. Bude místem všeobecné vzdělanosti, umožní formou postgraduální výuky praktické rozšíření nových léčebných postupů v dalších zdravotnických zařízeních na jižní Moravě.

Jak pomáhá Nadační fond VITA NOVA ?

Nadační fond VITA NOVA se již od svého založení aktivně podílí na rozvoji FN Brno. V roce 2010 poskytl příspěvky na následující aktivity:

Ergoterapie PK v.s. 2760	100 000,00
DOK - lůžkoviny v.s. 5508	10 829,00
OLB - stimulator v.s. 7860	12 535,00
Pomůcky pro herní terapii v.s. 5519	9 637,00
ORTK - spinální jednotka - lůžkoviny v.s. 3460	12 060,00
DOK - dorozumivací zařízení v.s. 5508	53 240,00
RHO - televizní monitory v.s.3460	12 966,00
RHO - lékařská váha v.s. 3960	18 852,00
PDM - transportní lehátko v.s. 5519	66 000,00
GPK - kontejnery	5 348,00
OKBH - tiskárny Zebra	132 120,00
IGEK - obal chorobopisy	5 760,00
Kancelářský materiál	39 196,00
PAČ - klimatizace	79 920,00
Sedačky pro pacienty PMDV	118 500,00
Digitální signál PDM, PRM	150 744,00
Celkem	827 707,00

Veškeré nadační příspěvky byly použity ze strany FN Brno v souladu s jejich účelem, pro který byly poskytnuty.

Jak můžete pomoci Vy ?

Hlavní možnost, jak se přidat k činnosti Nadačního fondu VITA NOVA, je darování finančních prostředků na běžný účet, případně v hotovosti v sídle nadačního fondu. Veškeré informace Vám rádi poskytneme na kontaktním telefonním čísle či e-mailu.

Poděkování dárcům a spolupracovníkům

Na tomto místě bychom rádi poděkovali všem dárcům a spolupracovníkům, kteří se v uplynulých letech nemalou měrou podíleli na činnosti Nadačního fondu VITA NOVA, a tím také na rozvoji Fakultní nemocnice Brno. V níže uvedeném výčtu nejsou uvedeni ti dárci, kteří požadovali zachování anonymity:

IMOS	10 000,00
A.M.I. s.r.o.	100 000,00
B. Braun	50 000,00
Hospimed.s.r.o.	20 000,00
Zlatá Hvězda s.r.o.	3 000,00
PURO-KLIMA	5 000,00
Lohmann/Rauscher	100 000,00
APOS Brno s.r.o.	30 000,00
ZFP akademie, a.s.	100 000,00
GlaxoSmithKline	300 000,00
JALTA Group.s.r.o.*	2 300,00
Fresenius Kabi.s.r.o.	100 000,00
Veselíková Jana	3 000,00

VŠEM DÁRCŮM A SPOLUPRACOVNÍKŮM UPŘÍMNĚ DĚKUJEME !!!

Kontaktní údaje

Nadační fond VITA NOVA
se sídlem v Brně,
Jihlavská 20, PSČ 639 00.
IČO: 49466739.
Bankovní spojení:
Komerční banka Brno – město,
č.ú.: 133335-621/0100.

Nové knihy v Lékařské knihovně FN Brno

Jelena Džúrová



- ADAM, Z., KREJČÍ, M., VORLÍČEK, J. Obecná onkologie. 1. vyd. Praha: Galén, 2011. xxi, 394 s. + CD.
- AMBER, Z. Základy neurologie: [učebnice pro lékařské fakulty]. 7. vyd. Praha: Galén, 2011. 351 s.
- ANGENENDT, G., SCHÜTZE-KREILKAMP, U., TSCHUSCHKE, V. Psychoonkologie v praxi: psychoedukace, poradenství a terapie. 1. vyd. Praha: Portál, 2010. 326 s.
- BARTŮŇKOVÁ, S. Fyziologie člověka a tělesných cvičení: učební texty pro studenty fyzioterapie a studia Tělesná a pracovní výchova zdravotně postižených. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2010. 285 s.
- BAYER, M. (ed.) Pediatrie. 1. vyd. Praha: Triton, 2011. 350 s.
- DOLEŽEL, Z., DOSTÁLOVÁ KOPEČNÁ, L. Akutní selhání ledvin u dětí: současné léčebné postupy. 2., přeprac. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2010. 56 s.
- DOSTÁL, V., CHVÍSTKOVÁ, E. Výživa u Parkinsonovy nemoci. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2010. 50 s.
- DRUGA, R., GRIM, M., DUBOVÝ, P. Anatomie centrálního nervového systému. 1. vyd. Praha: Galén, c2011. 219 s.
- DUŠEK, K., VEČEŘOVÁ-PROCHÁZKOVÁ, A. Diagnostika a terapie duševních poruch. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 632 s.
- ERET, V., HORA, M. et al. Současné možnosti miniinvazivní chirurgické léčby nádorů ledvin. 1. vyd. Praha: Galén, 2011. 100 s.
- ERNEST, J. Makulární degenerace: trendy v léčbě věkem podmíněné makulární degenerace. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2010. 249 s.
- FEDERICI, A. B. et al. Von Willebrand disease: basic and clinical aspects. Chichester, West Sussex: Wiley-Blackwell, 2011. XIII, 252 p.
- FRANKOVÁ, V. et al. Alzheimerova demence v praxi: konsenzus psychiatricko-neurologicko-geriatrický. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2011. 70 s.
- FRIED, M. a kol. Bariatrická a metabolická chirurgie: nové postupy v léčbě obezity a metabolických poruch. Praha: Mladá fronta, 2011. 266 s.
- HOFFBRAND, A.V. et al. Postgraduate hematology. 6th ed. Chichester; Hoboken, NJ: Wiley-Blackwell, 2011. xii, 1061s.
- JANÍKOVÁ, A., DOUBEK, M. Hematologické kazuistiky nejen pro hematology aneb Jak nepřehlédnout leukemii v každodenní praxi. Praha: Mladá fronta, 2011. 126 s.
- JOŠT, J. Čtení a dyslexie. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. 384 s.
- KOHOUT, P., RUŠAVÝ, Z., ŠERCLOVÁ, Z. Vybrané kapitoly z klinické výživy I. 1. vyd. Praha: Forsapi, 2010. 184 s.
- KOLEK, V., KAŠÁK, V. et al. Pneumologie: vybrané kapitoly pro praxi. Praha: Maxdorf, 2010. 423 s. barev. obr. příl.
- KOLOMBO, I., HANUŠ, T., ODRÁŽKA, K. Karcinom ledviny. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2010. 279 s.
- MALÝ, J. et al. Trendy v profylaxi žilní tromboembolické nemoci: doporučené operační postupy pro prevenci žilní tromboembolické nemoci u rizikových nemocných. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2010. 206 s.
- MAREK, J. a kol. Farmakoterapie vnitřních nemocí. 4., zcela přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010. XXIV, 777 s.
- MAREŠOVÁ, E., JOUDOVÁ, P., SEVERA, S. Dětská mozková obrna: možnosti a hranice včasné diagnostiky a terapie. 1. vyd. Praha: Galén, c2011. 154 s.
- MATOUŠEK, O., PAZIAROVÁ, H. Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny v kontextu plánování péče. 1. vyd. Praha: Portál, 2010. 183 s.
- PRAŠKO, J. a kol. Psychické problémy u somaticky nemocných a základy lékařské psychologie. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. 430 s.
- RAŠKA, M., KRŮPKA, M. DNA vakcinace - základní mechanismy indukce imunitní odpovědi. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. 52 s.
- ŘEHÁK, J., ŘEHÁK, M. a kol. Venózní okluze sítnice. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. 138 s.
- SMOLÍKOVÁ, L., MÁČEK, M. Respirační fyzioterapie a plicní rehabilitace. 1. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2010. 194 s.
- ŠULOVÁ, L. Raný psychický vývoj dítěte. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2010. 247 s.
- TĚŠINOVÁ, J., ŽDÁREK, R., POLICAR, R. Medicínské právo. 1. vyd. Praha: C.H. Beck, 2011. xxxiii, 414 s.
- URBÁNEK, L., URBÁNKOVÁ, P., MARKOVÁ, J. Klinická výživa v současné praxi. 2., upr. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2010. 97 s.
- VYBÍRAL, Z., ROUBAL, J. (eds.) Současná psychoterapie. 1. vyd. Praha: Portál, 2010. 743 s.



Onkologie FN Brno

Prof. MUDr. Jiří Mayer, CSc.



Onkologie jako obor není vlastně jednoduše uchopitelná a můžeme mít několik modelů, jak by mohla fungovat. Když se podíváme i do světové odborné literatury, najdeme časopisy čistě onkologické, řešící nejrůznější problematiky, ale na druhou stranu i specializované časopisy, ne primárně onkologické, kde se ovšem řeší i onkologická problematika.

Příklad: v renomovaném onkologickém časopise je vše - od molekulární biologie přes řadu léčebných modalit, včetně chirurgické, na druhou stranu, např. molekulárně biologické časopisy řeší též onkologickou problematiku, hematologické také atp. Onkologie totiž prorůstá řadou oborů, mnohde je jejich integrální součástí. Při koncipování organizace onkologické péče ve FN Brno jsme proto vyšli z následujících zásad:

- Je nutno respektovat, že něco se historicky vyvíjelo a pokud určitý segment onkologie v nějaké podobě funguje, je vhodné jej takto ponechat.
- Kde něco nebylo zcela optimální, bylo třeba se to snažit modifikovat.
- Kde jsme cítili deficit, který by nás mohl ohrožovat, bylo třeba tento segment nějak stimulovat.
- Zásadní ale bylo, mít na mysli fungování onkologie jako celku.

Byť FN Brno fungovala již delší dobu jako KOC, komplexní onkologické centrum, domnívám se, že bylo nutné některé organizační a odborné záležitosti mírně revidovat. Souviselo to i se změnami, které se v brněnské onkologii odehrály před třemi lety. V naší nemocnici například zaniklo Oddělení klinické onkologie a Oddělení radiační onkologie.

Abychom lépe pochopili rozsah onkologické péče v naší nemocnici, je vhodné vyjít z reálných dat a čísel. Pro plánování rozvoje tohoto oboru jsme provedli analýzu za rok 2010. Podrobná data jsou k dispozici a jsou podkladem pro právě zpracovávanou koncepci onkologie v naší nemocnici pro další cca tři roky. Velmi zjednodušeně můžeme říci, že s onkologickými pacienty se de facto setkáváme všude. Jsou ovšem pracoviště, kde tento segment péče tvoří významná část náplně práce, nebo dokonce dominantní část, a pracoviště, kde je to sice pro konkrétního nemocného velmi důležité, ale pro pracoviště jako celek netvoří onkologie zásadní procento z náplně práce. Přesto i zde musíme zabezpečit špičkovou péči. Sledovali jsme několik desítek různých ukazatelů, procento z celkových hospitalizačních dnů, body, ZULy a centrové léky, ambulantní péči. Žebříček pracovišť byl v různých parametrech různý. Nebudeme zde proto dělat pořadník, kdo je „onkologičtější“ než někdo jiný.

Stručně shrnuto, onkologie tvoří cca 20% obrátu naší nemocnice. Ambulantní onkologická péče tvořila 20,45% celkové bodové produkce a 40% PM a ZUL, hospitalizační péče tvořila potom 22,1% bodové produkce a 27% PM a ZUL. Jde tedy o zcela významný podíl na obrátu nemocnice.

Podařilo se také vybudovat malý tým datamanážerů, kteří se starají o onkologická hlášení do centrální databáze (ze zákona povinné) a evidují také pro naše potřeby počty nově diagnostikovaných nemocných a typy diagnóz. V roce 2010 měla největší počet nově diagnostikovaných pacientů s nádory tato pracoviště: Interní hematoonkologická klinika, Klinika nemocí plicních a TBC, Gynekologicko-porodnická klinika, Chirurgická klinika, Klinika dětské onkologie, Urologická klinika, Neurochirurgická klinika, Oddělení ORL, Klinika ústní, čelistní a obličejové chirurgie, Urologická klinika a Klinika popálenin a rekonstrukční chirurgie. Je ale zcela evidentní, že tito nemocní musejí být dále vyšetřeni - laboratorně, zobrazovacími me-

todami, na histologii, mikrobiologii, dále ošetřování, léčení a operování, což je potom onen významný segment onkologie na většině pracovišť nemocnice.

Byla vytvořena organizační struktura, která byla inkorporována do organizačního řádu nemocnice. Nejdůležitější aspekty jsou:

- byla vytvořena pozice náměstka pro onkologii, jeho poradní orgán, konzultační skupina;
- byly vytvořeny nebo „oživeny“ či institucionalizovány indikační komise a tzv. mezioborové pracovní skupiny.

Zaměstnanci nemocnice naleznou podrobné informace v nemocničním informačním systému (databáze Lotus Notes). Náměstek má metodickou, řídicí a modulační roli a je poradcem ředitele ve strategických otázkách pro tento zásadní segment péče v nemocnici. Indikační komise řeší konkrétní nemocné v rámci nezbytné mezioborové spolupráce a scházejí se pravidelně. Mezioborové pracovní skupiny mají za cíl spíše koncepční otázky v určitém segmentu onkologie a mezioborové spolupráce. Systém se již vžil a určitým způsobem funguje. Myslím si, že lze říci, že již v této podobě má FN Brno organizaci onkologie, která je velmi solidní a pro některé nemocnice vzdáleným cílem.

Onkologie se ideálně provozuje právě ve velké nemocnici s řadou odborností a se širokým zázemím. Musí se však nějakým systémem zabezpečit, že onkologie bude vnímána jako na jednu stranu integrální součást nemocničních aktivit, na druhou stranu ale se svými specifiky a společnými problematikami napříč obory bude mít určitou quasi samostatnost. V kooperaci s dalšími členy nejužšího vedení FN Brno se tato představa podařila zrealizovat. Jistě to není jediný model a jistě není zcela optimální, ukázal se ale jako životaschopný.

V současné nelehké době se budeme muset zamyslet nad tím, co funguje dobře, co trochu méně, co by bylo vhodné dále posílit, co třeba integrovat, kde jsou naše silné stránky a kde se nám tolik nedaří. Strategický materiál by měl být hotov do prázdnin.



Interní hematoonkologická klinika LF MU a FN Brno v letech 1989 – 2009

Prof. MUDr. Jiří Vorlíček, CSc.
Doc. MUDr. Věra Linhartová, CSc.



Pro historika není snadné stanovit zcela jednoznačně počátek Interní hematoonkologické kliniky (IHOK) LF MU a FN Brno v Bohunicích. Zahájení provozu každého pracoviště vždy předchází různě dlouhá doba příprav, která nastupuje po zrození zakladatelské idey. A důležité je, má-li nově vznikající pracoviště na co navázat. V případě IHOK to bylo jednoznačné, jejím prapředkem je Vanýskova klinika patologie a terapie vnitřních a nervových chorob (začátek datujeme 1. říjnem 1919), z níž se postupně, pod tlakem rozvoje medicíny a tendencí ke specializacím, vydělovaly jednotlivé kliniky interního lékařství. První se osamostatnila Klinika nemocí kožních a venerických (1920), pak Klinika neuro-psychiatrická (1922) a Propedeutická klinika (1933). Specializační proces byl přerušen válkou, obnoven byl až po roce 1945, kdy se ustanovila II. interní klinika. A právě v jejím lůně se zrodila myšlenka další internistické specializace, a sice léčba nádorových chorob krvetvorné tkáně a mizních uzlin (různé typy leukémií, lymfomů a mnohočetný myelom).

Bylo to v roce 1989, v době, kdy se do dokončované stavby Fakultní nemocnice v Bohunicích, na jejíž základy bylo poklepáno už 11. března 1969, stěhovala první pracoviště. Prof. MUDr. L. Klabusay, DrSc. pověřil vedením nově vznikajícího pracoviště doc. MUDr. Jiřím Vorlíčkem, CSc. Jednoznačně pozitivně a iniciativně podpořil Vorlíčkův náročný záměr *založit kliniku s vyhraněnou orientací na hematologii a hematologickou onkologii pro jihomoravský region*, v němž tato specializace dosud chyběla. Zcela svobodně si Vorlíček vybral lékaře ze svého pracoviště i odjinud a uvážlivě si vytvořil tým, od něhož očekával flexibilitu a kreativní přístup k profilové specializaci. Z historického hlediska je také zajímavé, že se ustavením kliniky naplnil jeden z jedenácti bodů architekta Bedřicha Rozehnal: „...nemocniční oddělení je nutné rozdělit podle povahy a délky na choroby a nelpět na dělení lůžek podle příslušnosti k části zemské nebo klinické“. (Rukopisná kronika IHOK).

Pod názvem *Pracoviště II. interní kliniky* se všichni lékaři - tehdy ještě bez pacientů - poprvé sešli v září 1989 k prvním pracovním poradám a dokonce i k manuálním pracím, protože vstupovali na pracoviště ne zcela stavebně dokončené. Bohužel měli jen malou možnost přizpůsobit přidělené místnosti charakteru zamýšlených transplantací krvetvorných buněk kostní dřeně, jejímž odborným garantem byl ustanoven MUDr. Jiří Mayer. V komplikované době po listopadu 1989 si konečná stavební úprava speciálních místností s aseptickými lůžky pro transplantaci vyžádala celkem tři roky.

Zakládající tým tvořili lékaři (v abecedním pořadí): Zdeněk Fojtík, Roman Hájek, Nina Hejlová, Igor Kiss, Eva Krahulcová, Zdeněk Král, Hana Kubešová, Miroslava Matýšková, Jiří Mayer, Miroslav Penka, Miroslav Tomáška, Jiří Vorlíček, Rostislav Vyzula, Jarmila Zemanová. Hned od počátku zde také působil klinický psycholog, prvním byla PhDr. Olga Rechtořiková, zahájila tradici psychosociální péče poskytované hospitalizovaným pacientům.

Od počátku vyžadoval přednostu od lékařů i sester soustavné sebevzdělávání a získávání zkušeností doma (Praha, Hradec Králové, Plzeň) i v zahraničí (např. Lucemburk, Paříž, Brusel, Barcelona, Vídeň, Výmar, Glasgow, Gdaňsk, Amsterdam, Vilnius, Istanbul, Singapur, Hongkong, Peking, Vancouver, New

York, Washington, Montreal, Boston, Philadelphia, Tokio a mnohá další).

Klinika měla tři oddělení standardní péče (62 lůžek), dále oddělení intenzivní péče (6 lůžek) a aseptická lůžka (6) pro transplantaci krvetvorných buněk. Jejím základním krédem bylo „držet krok s vědou“ a „vysoká kvalita především“. Tomuto záměru odpovídal vznik *specializovaných laboratorních pracovišť*. K lůžkovým oddělením a čtyřem ambulancím – (interní, hematologické, onkologické a revmatologické) – přibyla v roce 1995 první transplantační jednotka a stacionář, v roce 1996 byly dokončeny tři pokoje druhé aseptické jednotky pro autologní transplantace – odlehčeně nazvané Jeskyňka, Borůvka a Píšťalka. Názvy také dokazují, jak bylo na klinice dbáno na celkovou pracovní atmosféru, která musí vzdorovat psychicky náročnému prostředí.

K původním *laboratorním průtokové symetrii*, cytoferetické a plazmaferetické přibývaly (a pozměňovaly se) v závislosti na dynamickém rozvoji další: *Centrum molekulární biologie a genové terapie IHOK* (2002), laboratoř průtokové cytometrie získala nové prostory a nesla název *Laboratoř flowcytometrie a celulární terapie* (2003), laboratoř cyto a plazmaferetická se stala *Střediskem pro cytoforézu a plazmaferézu*.

Stabilně byla věnována zásadní **pozorost ošetrovatelské péči**. Součástí sesterské dokumentace se stala ošetrovatelská diagnóza. V letech 1993–1994 MZ ČR a zástupci projektu Hope z USA vybrali tuto kliniku jako vzorové demonstrační pracoviště pro výuku sester z České republiky a Polska, při školení zde pomáhala americká lektorka Kristine May. IHOK byla také mezi prvními pracovišti s programem Dobrovolníci v nemocnici (2003, zákon byl schválen v roce 2002).

Klinika se stala v určitých časových obdobích **sídlím dalších institucí**, jako je např. Česká myelomová skupina (CM6, 2003) s Nadačním fondem, Nadační fond Pomoc lidem s leukémií, Sekce paliativní medicíny České onkologické společnosti a subkatedra paliativní medicíny Katedry klinické onkologie v Praze (2000), Česká leukemická studijní skupina - pro život (CELL), 2006. K získávání zkušeností, k rozšíření informací a také jako inspirativní podněty sloužily četné zahraniční studijní pobyty. Navenek se tak nejčastěji dělo literárně početnými dílčími i monografickými publikacemi (např. Paliativní medicína, Praha, Grada 1998), popularizačně i pravidelnou účastí na Brněnských onkologických dnech a pořádáním Brněnských dnů paliativní medicíny (od roku 1995).

Vzhledem ke stále se rozšiřující činnosti pracoviště rostl také počet lékařských, nelékařských a dalších zaměstnanců (20–29 lékařů, 74–79 sester), 26 vysokoškoláků v laboratořích a rovněž počet publikací, i počet domácích a zahraničních časopisů, v nichž lékaři z IHOK publikují. Výčet by byl mnohastránkový.

První transplantační jednotka pro pacienty léčené vysokodávkovanou terapií s následnou aplikací křetvorných buněk kostní dřeně nebo kmenových buněk periferní krve zahájila provoz na jaře 1995. Sestávala z jednolůžkových pokojů s nadstandardním vybavením - říkalo se jim Life Islands. Léčebná metoda, která se po výbuchu atomových bomb v roce 1945 v Japonsku vyvíjela několik desetiletí, vyžaduje náročné materiální vybavení, finančně náročnou chemoterapii i následnou podpurnou léčbu, což toto pracoviště odlišovalo od ostatních.

První autologní transplantace byla provedena 12. května 1995, technicky i medicínsky byla úspěšná, ale pacientka zemřela dvacátý den na komplikace. Navzdory tomu se pokračovalo dál, do konce roku už bylo provedeno celkem 20 transplantací. Už v září téhož roku se na klinice konal první edukační seminář. Do konce roku 2000 bylo provedeno celkem 413 transplantací a byl zahájen **program transplantací alogenních**. Během deseti let transplantačního programu dosáhl počet autologních i alogenních transplantací 1000, což znamenalo několikanásobné překročení akreditačního minima (10 + 20) Evropské společnosti pro transplantace kostní dřeně. V tom čísle je zahrnuto také 200 dětských pacientů. Náročným pracovním tempem i dosahovanými výsledky se Interní hematologická klinika vyrovnala vyspělým transplantačním centrům v Evropě.

Pracoviště soustavně vykazuje nadstandardní výsledky v počtu publikací zaznamenaných výsledky systematické výzkumné činnosti (výčet titulů domácích i zahraničních časopisů přesahuje možnosti tohoto článku), řešení četných grantových úkolů i multicentrických studií. V sciometru Lékařské fakulty MU zaujímá od roku 2004 stále přední místo.

V souvislosti s tímto pracovištěm je proto možné mluvit o vývozu české medicíny do evropských i mimoevropských zemí, a to formou přednášek a prezentací na oborových a prestižních kongresech. Během dvacetileté existence IHOK na ní habilitovalo devět lékařů, dvanáct získalo titul CSc., čtrnáct Ph.D, devět lékařů bylo jmenováno profesory.

Uplynulé období snese přísná hodnotící kritéria pro vědu a výzkum, přednáškovou i popularizační činnost, úroveň spolupráce se zahraničními i domácími partnery i pro vydávání učebnic a především pro poskytovanou lékařskou péči onkologicky nemocným. Prof. MUDr. Jiří Vorlíček, CSc. vedl kliniku do roku 2010, jeho nástupcem se stal prof. MUDr. Jiří Mayer, CSc.

Podrobnější informace o činnosti IHOK LF MU a FN Brno poskytují Ročenky, její zevrubnější dějiny připravujeme v publikaci *Dvacet let Interní hematologické kliniky* (1989–2009) na podzim tohoto roku.





Historie a současnost dětské onkologie v Brně

Prof. MUDr. Hana Hrstková, CSc.
Prof. MUDr. Jaroslav Štěrba, Ph.D.



Temné období

Historie dětské onkologie je vlastně docela krátká. Onkologická onemocnění se významnou mírou podílela na vysoké dětské úmrtnosti a nic na tom nemění skutečnost, že v řadě případů bylo toto onemocnění špatně kvalifikováno.

Ještě v učebnici dětského lékařství od profesora Teyschla z roku 1938 se uvádí, že leukémie je zvláštní průběh sepse a je to onemocnění smrtelné, nádory jater jsou původu luetického a jsou rovněž smrtelné, podobně jako nádory ledvin. Jediný známý způsob léčení solidních nádorů byl operativní zákrok, ale zejména u dětských pacientů byl výsledek tohoto léčení nejistý a úspěšnost krátkodobá.

Obtížné začátky

Teprve v padesátých letech 20. století se začínají kromě operací používat i cytostatika a ozařování lokalizovaných nádorů. Úspěchy nových postupů byly skromné, koordinovaný výzkum neexistoval a jednotlivá pracoviště a lékaři získávali poznatky většinou systémem pokus/omyl.

V šedesátých letech se na I. dětské klinice nemocnice u sv. Anny v Brně začala skupina lékařů vedená profesorem Bruneckým, docentem Šabackým a asistentem Bělušou systematicky zabývat dětskými nádory, konkrétně leukémií. Výsledkem bylo, že na I. dětské klinice se začali soustřeďovat pacienti s tímto onemocněním z oblasti jižní Moravy. Po zavedení léčebných protokolů, převzatých z USA, začalo přibývat pozitivních výsledků a byly zaznamenány první případy dlouhodobého přežití. Následně bylo zaměření kliniky doplněno i o léčení leukémie centrální nervové soustavy. Od osmdesátých let 20. století jsou v léčení používány nové protokoly – BMF – a zaváděna cytostatika nové generace, s lepšími léčebnými výsledky. K léčení onkologických onemocnění ozařováním bylo využito zařízení v Onkologickém ústavu na Žlutém kopci, který disponoval tehdejší špičkovou technikou.

V osmdesátých letech byla rozhodnutím ředitele KÚNZ zřízena funkce krajského ordináře pro dětskou onkologii situovaná na I. dětskou kliniku, kde ji vykonávala MUDr. Blažková.

V roce 1990 převzala vedení I. dětské kliniky doc. MUDr. Hana Hrstková, CSc., a v rámci kliniky bylo zřízeno onkologické oddělení, oficiálně nazývané Dětská onkologická stanice. Oddělení pracovalo na vysoké odborné a vědecké úrovni a s 80 % vyléčených pacientů se zařadilo mezi špičková evropská pracoviště této specializace. Prioritou zůstalo léčení leukémie a maligních lymfomů. Spolu s léčením vykonávalo toto oddělení i pedagogickou činnost pro Lékařskou fakultu Masarykovy univerzity, rozšířenou i o postgraduální studium a o další vzdělávání lékařů a středních zdravotních pracovníků ve spolupráci s Ústavem pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví.

V roce 1995 byla I. dětská klinika včetně onkologické stanice delimitována z nemocnice u sv. Anny do areálu Fakultní dětské nemocnice v Černých Polích. Po

čtyřech letech provizoria v historických budovách bylo dostavěno druhé křídlo hlavní budovy a klinika tak získala potřebné prostory a moderní špičkově vybavená pracoviště. Vzhledem k obrovskému rozvoji v oblasti dětské onkologie bylo zřízeno samostatné onkologické oddělení a později samostatná Klinika dětské onkologie, jejímž vedením byl pověřen prof. MUDr. Jaroslav Štěrba, Ph.D.

Péče o děti se zhoubnými nádory byla historicky poskytována v rámci buď všeobecných pediatrických pracovišť, nebo onkologických pracovišť pro dospělé. V obou případech ležely jednotlivé děti s nádory mezi řadou dětí s infekty a dalšími běžnými pediatrickými diagnózami, nebo jednotlivě mezi mnoha dospělými s nádory. Péče byla proto roztržštěná a méně úspěšná. Dětská onkologie se v posledních čtyřech desetiletích vyčlenila jako samostatný obor stojící mimo onkologii dospělých i klasické dětské lékařství. Náročná komplexní onkologická péče o děti a mladistvé je vysoce specializovanou péčí, kterou je optimální z důvodů odborných i ekonomických i organizačních provozovat ve specializovaných centrech. Ve vyspělých zemích Evropy i Severní Americe existuje konsensus, že racionální je provozovat dětské onkologické centrum pro region se 4-5 miliony obyvatel. Menší region nezabezpečí dostatečnou zkušenost pro zdravotnický personál, je méně ekonomický z hlediska nutného vybavení a technologií, větší region zase akcentuje problémy v oblasti dostupnosti péče.

Onkologická péče o děti a mladistvé je v ČR centralizována od roku 1986, kdy bylo věstníkem Ministerstva zdravotnictví 1986, částka 1-4, strana 40, ustanoveno, že komplexní pediatricko-onkologická péče v ČR bude poskytována Klinikou dětské onkologie ve FN Motol a dalším centrem na Moravě. Z řady objektivních i subjektivních důvodů však

toto centrum bylo ustanoveno až v roce 1998, kdy na základě rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví ČR č.j.: 23060/98 byla Fakultní nemocnice Brno určena ke zřízení a provozování dětského onkologického centra. Model jednoho pediatricko-onkologického centra pro české země a jednoho centra pro Moravu (Praha Motol a Dětská nemocnice Brno) byl dále schválen Pediatricko-onkologickou sekcí České onkologické společnosti a následně publikován jako „Současná koncepce pediatricko-onkologické péče v České republice“ v Čes.–Slov. pediatri., 55, 2000, No1, 55-57.

V následujících letech se podařilo v brněnské Dětské nemocnici soustředit péči o onkologicky nemocné děti z regionu Moravy a východních Čech. Klinika dětské onkologie FN Brno tak dnes poskytuje špičkovou komplexní pediatricko onkologickou péči pro 45 % onkologicky nemocných dětí z ČR. A také díky podpoře nadačního fondu dětské onkologie Krtek, včetně odpovídajícího zázemí psychosociálního pro nemocné děti i jejich rodiny.

Rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví ČR č.j. 6057/2001 došlo na základě stanoviska Transplantační sekce Hematologické společnosti a Onkologické společnosti ČLS k vyčlenění transplantačních lůžek pro potřeby dětské onkologie a v roce 2006 byla otevřena transplantační jednotka kliniky. Na základě auditu Ministerstva zdravotnictví byl v roce 2008 aktualizován Věstník MZd č. 6, 2008 o poskytování onkologické péče, který již ustanovuje Kliniku dětské onkologie FN Brno a LF MU Brno jako jedno z pouze dvou komplexních pediatricko-onkologických center v České republice.

Pracoviště dnes pacientům se zhoubnými nádory nabízí péči zcela srovnatelnou se špičkami oboru v Severní Americe či Evropě a klinika je dnes standardní součástí světových pediatricko-onkologických struktur. To zabezpečuje kompletní legální přístup k know-how oboru, včetně efektivního systému zpětné vazby, ale také systematické hodnocení výsledků vlastní práce, včetně mezinárodních odborných auditů. Klinika se také může pyšnit tím, že nejen ze studnice poznání oboru čerpáme, ale v posledních letech i sami přispíváme a v některých oblastech

patří klinika k těm, kteří celosvětový pokrok spoluurčují, např. v problematice antiangiogenní a metronomické terapie, o čemž svědčí i publikační aktivita, citační ohlasy i pořádání prestižních mezinárodních setkání.

Dětská onkologie je však nesmírně emočně i psychicky náročná nejen pro pacienty a jejich rodiče, ale i pro ošetřující personál. Stoupají také nároky rodičů na péči a celkový komfort, ale i také jakási „nárokovost“, kdy bohužel relativně často slyšíme – „já mám nárok na zdravé dítě...“ A je-li pak dítě závažně, onkologicky nemocné, pak „za to někdo může“ Společně s kolegy z naší kliniky i z dalších spolupracujících klinických i diagnostických pracovišť ve FN Brno i mimo ni jsme šťastni, že dnes můžeme našim pacientům nabídnout péči, která je srovnatelná s tím lepším, co nabízí Evropa, či Severní Amerika. Avšak i ta nejlepší péče neznamena záruku, garanci úspěchu, nabízí pouze naději na vyléčení. Já osobně jsem velmi šťastný, že jsem mohl být u toho, a snad i trochu přispět, že za 25 let stoupla tato naděje onkologicky nemocným dětem v České republice z 15 na 85%.





I poslední přístroje jsou pod střechou



Dne 26. dubna 2011 dorazily do Fakultní nemocnice Brno poslední přístroje pro Perinatologické centrum zakoupené z projektu finančních mechanismů EHP s názvem Modernizace přístrojového vybavení bariérového operačního sálu a Perinatologického centra ve Fakultní nemocnici Brno. Novinářům přítomným na tiskové konferenci jsme se tak mohli pochlubit nejen novým bariérovým sálem, ale např. také laparoskopickou věží.

Hlava hlavička, nejen z pohledu dětského radiologa



Dne 5. května 2011 se v posluchárně Kliniky dětské radiologie FN Brno uskutečnilo pracovní setkání s názvem Hlava hlavička, nejen z pohledu dětského radiologa. Odborná akce byla zároveň příležitostí ke gratulaci doc. MUDr. Jaroslavu Procházkovi, CSc. k významnému životnímu jubileu.

TOUR Nordic walking 2011



Dne 3. května 2011 se v prahu u Anthroposu uskutečnila Tour Nordic walking 2011. I přes chladné počasí si hole přišlo vyzkoušet a 3kilometrový okruh absolvovalo celkem 72 lidí. Dobrá akce bude snad mít své pokračování i v roce 2012.

Dobrovolnictví u nás, jeho rozvoj i bariéry



V rámci Evropského roku dobrovolnictví se 11. května 2011 ve Fakultní nemocnici Brno uskutečnil kulatý stůl na téma „Podmínky pro rozvoj dobrovolnictví v organizacích spolupracujících na realizaci dobrovolnického programu“. Akce byla pořádána Občanským sdružením SKOK spolu a nadací Friedrich Ebert Stiftung, které v tomto roce realizují projekt „Význam dobrovolnictví v oblasti zdravotně sociální péče“. Projekt je jednou z aktivit Pracovní skupiny Dobrovolnictví ve zdravotnictví, nad nímž záštitu převzal doc. MUDr. Leoš Heger, CSc., ministr zdravotnictví ČR.

První v Evropě máme akreditaci NIAHOSM

Dne 24. května 2011 převzal MUDr. Roman Kraus, MBA, ředitel FN Brno, za účasti velvyslance Norského království v ČR Jense Eikaase certifikát NIAHOSM, který Fakultní nemocnice Brno získala jako **první nemocnice v Evropě**. Jeho udělení

umožnil úspěšný akreditační audit, který ve dnech 21. - 25. února 2011 proběhl ve



FN Brno. Úkolem týmu amerických auditorů z Det Norske Veritas - Health Care bylo posoudit naplnění akreditačních standardů NIAHOSM, zaměřených zejména na bezpečnost pacientů, personálu a návštěvníků nemocnice.

Pohár Svatoanenské ligy se stěhuje opět do FN Brno

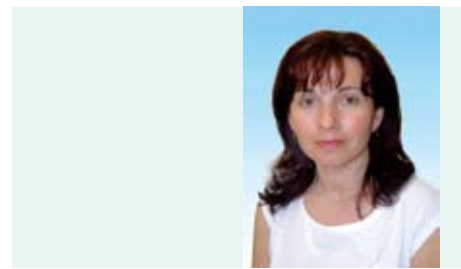


Dne 25. května 2011 se na fotbalovém hřišti v Kohoutovicích uskutečnilo finálové utkání Svatoanenské fotbalové ligy mezi týmem FN Brno - Bohunice a týmem Red Devils FNUSA. Slavnostní výkop provedl ředitel FN Brno MUDr. Roman Kraus, MBA. V dramatickém utkání, které skončilo v řádné hrací době 2:2, nakonec na penalty zvítězili hráči FN Brno. Vítězi Svatoanenské ligy se FN Brno - Bohunice stala již poctvrté, čímž se stala historicky nejúspěšnějším týmem této soutěže, která se hraje pravidelně již od roku 1998. Bližší informace na webu www.longin.cz.



Historie onkologické péče na Obilním trhu

Bc. Miloslava Kameníková



- 20. léta** minulého století: profesor Ostrčil provádí léčbu gynekologických nádorů radioterapií.
- 30. léta** minulého století: dr. Havlásek začal využívat radiové soli, zavedl evidenci a stálou kontrolu nemocných.
- 1942:** přemístění onkologického pracoviště do přistaveného pavilónu do Gorkého ulice, ve kterém setrvalo až do roku 2008.
- 50. léta** minulého století: dr. Kříž realizuje radioterapii gynekologických tumorů.
- 60. léta** minulého století: modernizace radiumterapeutického pracoviště. Nové aplikační postupy – léčba na bázi intraperitoneální aplikace koloidního roztoku izotopu zlata 198.
- 70. léta** minulého století: rozvoj chemoterapie dle současných měřítek. Docent Šlot zavádí v léčbě karcinomu ovaria tehdy moderní cytostatika (cisplatina, cyklofosamid, metotrexát).

Současnost onkologické péče na Obilním trhu

- 1995:** zahájení senologického programu zabývajícího se léčbou a prevencí karcinomu prsu.
- 1997:** výrazně se zvyšuje provoz denního stacionáře, kde je podávána chemoterapie.
- 2001:** zahájení biologické léčby karcinomu prsu.
- 2002:** pracoviště se stává akreditovaným postgraduálním onkogynekologickým centrem v České republice.

2003: pracoviště patří mezi první centra provádějící mammografický screening.

2004: graduje rozvoj abdominální radikální chirurgické léčby.

Struktura zhoubných nádorů GPK FN Brno, 2008

2005: zahájen provoz digitalizačního videořetězce v diagnostice prekanceróz hrdla děložního, pochvy a vulvy

2006: zahájen provoz scintilační sondy k detekci sentinelových uzlin u karcinomů prsu, vulvy, hrdla a těla děložního.

2007: intenzivní rozvoj radikální endoskopické operativy.

2008: pracoviště schváleno MZ ČR k provádění screeningu karcinomu hrdla děložního.

Červen

2008: pracoviště přesunuto v rámci budovy do nových prostor, čímž bylo dosaženo výrazného zlepšení podmínek pro hospitalizované pacientky.

V roce **1986** bylo onkogynekologické pracoviště rozděleno na dvě samostatné části s vlastním provozem. Docent Šlot vedl oddělení I. kliniky, oddělení II. kliniky vedl primář Dörr. Onkologie se stala multidisciplinárním oborem a ústav tuto skutečnost plně respektoval.

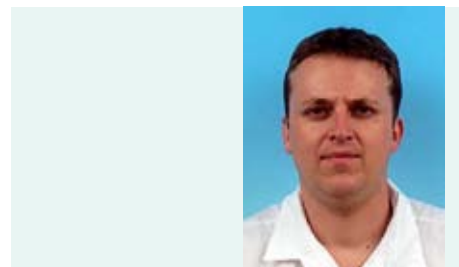
Převzato z brožury 120 let – Porodnice na Obilním trhu v Brně.





Onkogynekologie FN Brno

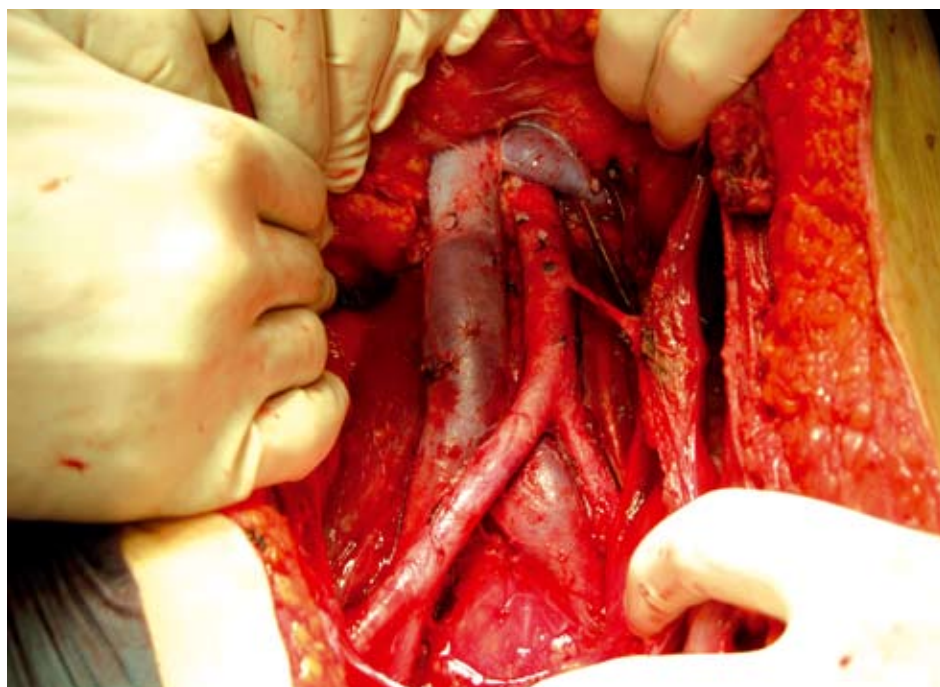
MUDr. Luboš Minář



Řešení problematiky gynekologických zhoubných nádorů má na Gynekologicko-porodnické klinice FN Brno dlouholetou tradici. S postupem času se měnila četnost zastoupení jednotlivých onkogynekologických diagnóz i trendy léčby, současně se zvýrazňovala nutnost interdisciplinární spolupráce s jinými klinickými obory v oblasti diagnostiky i vlastní terapie, která je typicky multimodální.

Kromě léčby chirurgické, která je doménou onkogynekologů, patří do léčebného spektra další modalita terapie lokoregionální, tj. radioterapie i léčby systémové, tedy chemoterapie, hormonální léčby a dynamicky se rozvíjející léčby biologické. V současnosti onkogynekologické centrum prezentuje jednak oddělení onkogynekologie, které disponuje 25 lůžky včetně jednoho nadstandardního pokoje. Zde je zajišťována předoperační diagnostika gynekologických prekanceróz a malignit a rovněž prekanceróz a malignit prsu, dále pooperační péče o pacientky po radikálních operačních výkonech a aplikace chemoterapie. Další součástí centra je denní stacionář pro ambulantní aplikaci chemoterapie, jehož provoz je zajišťován v rámci Interní hematoonkologické kliniky na pracovišti Bohunice. Ambulantní provoz prezentuje centrum onkologické prevence (COP), které má moderně vybavené ambulance pro diagnostiku prekancerózních stavů a dispenzarizaci pacientek po skončení komplexní onkologické léčby. V roce 1995 byl na našem pracovišti zahájen senologický program, v rámci kterého ve spolupráci s Radiodiologickou klinikou a Interní hematoonkologickou klinikou poskytujeme komplexní péči v diagnostice, léčbě a dispenzarizaci pacientek s karcinomem prsu. V plném rozsahu se na něm podílí ambulance senologická a onkologická. V roce 2002 pracoviště splnilo všechny podmínky a získalo na základě doporučení výboru České gynekologicko-porodnické společnosti (ČGPS), České onkologické společnosti a Onkogynekologické sekce ČGPS akreditaci postgraduálního onkogynekologického centra v České republice. V roce 2003 byl zahájen provoz digitalizačního videořetězce určeného pro zpracování a přenos dat v diagnostice prekanceróz děložního hrdla, vulvy a pochvy. V České republice byla naše klinika prvním pracovištěm, které tímto zařízením disponovalo. V roce 2006 bylo naše pracoviště vybaveno scintilační sondou, kterou rutinně využíváme v rámci radikálních senologických a onkogynekologických operací, a to v souladu s trendem možného snižování radikality regionálních lymfadenektomií a redukce komplikací těchto náročných ope-

račních onkogynekologických výkonů. Postupně se výrazně zvýšily počty onkogynekologických pacientek, které podstupují radikální endoskopické operační výkony a v tomto trendu dále pokračujeme. Rovněž rutinně provádíme fertilitu zachovávající onkochirurgické výkony s využitím minimálně invazivní chirurgie u pacientek s neukončenými reprodukčními plány. Aplikace radioterapie v rámci komplexní léčby gynekologických a mammárních malignit je zajišťována ve spolupráci s Klinikou radiační onkologie Masarykova onkologického ústavu. V roce 2010 bylo v rámci onkogynekologického centra Fakultní nemocnice Brno primárně zachyceno (tj. diagnostikováno a léčeno) cca 120 gynekologických malignit a více než 60 malignit prsu, čímž splňujeme podmínky zařazení do skupiny 15 onkogynekologických center v rámci ČR.



Operační pole po paraaortální lymfadenektomii



Světový den ledvin ve FN Brno

Julie Bambasová

**FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO**

V rámci Světového dne ledvin se i nefrologická ambulance FN Brno zapojila do akcí pořádaných k tomuto dni. Prováděli jsme skrínigové vyšetření ledvin, vyšetření sérového kreatininu, glykemie, vyšetření moče a měření krevního tlaku. V rámci této skrínigové akce vyšetřila HDS při Interní gastroenterologické klinice FN Brno 38 pacientů. Čtveřici z nich jsme požádali o odpovědi na následující otázky:

1. ZÚČASTNIL/A JSTE SE PODOBNÉ AKCE V MINULOSTI?

Ida Tesařová rok narození 1974 (administrativní referent FN Brno)	NE
Ivo Gregorovič rok narození 1963 („z ulice“)	NE
A.Š. rok narození 1960 („z ulice“)	NE
Šárka Černá rok narození 1960 (vedoucí laborantka FN Brno)	NE

2. JAK JSTE SE O DNEŠNÍ AKCI DOZVĚDĚL/A?

Ida Tesařová	Z NOVINEK TÝDNE/INTERNET
Ivo Gregorovič	NÁHODOU Z RÁDIA KROKODÝL (pak hledal ještě na internetu a volal do FN Brno)
A.Š.	Z MÉDIÍ – Z RÁDIA RADIOŽURNÁL (přes internet našla více info o akci ve FN Brno)
Šárka Černá	Z NOVINEK TÝDNE/INTERNET

3. CO VÁS K ÚČASTI NA TÉTO AKCI PŘIMĚLO?

...MÁTE NĚJAKÉ OBTÍŽE?
...NEBO SE JEDNÁ O PREVENCI?

Ida Tesařová	PREVENCE
Ivo Gregorovič	MÁ DNU (kontrola jak je na tom)
A.Š.	PREVENCE (v rodině jsou obtíže)
Šárka Černá	V MINULOSTI OBTÍŽE (kontrola)

4. ZÚČASTNÍ SE I NĚKDO Z RODINY?

Ida Tesařová	NE, NIKDO
Ivo Gregorovič	NE
A.Š.	NE, ALE OSVĚTU PROVEDE
Šárka Černá	NE, ALE KOLEGYNÍM NA ODD. INFO PODÁ

5. PLÁNUJETE, ŽE PŘIJDETE I PŘÍŠTĚ, PŘÍPADNĚ PŘIVEDETE I DALŠÍ ZÁJEMCE?

Ida Tesařová	ASI NE, JEDNOU ZA DVA ROKY STAČÍ
Ivo Gregorovič	POKUD SE DOZVÍM, TAK ANO (propagace)
A.Š.	ANO, NEVÍM JESTLI PŘIVEDU DALŠÍ
Šárka Černá	NEPLÁNUJI, MOŽNÁ ANO (kontrola)

6. VÍTE NĚCO BLIŽŠÍHO O SVĚTOVÉM DNI LEDVIN?

Ida Tesařová	NE
Ivo Gregorovič	NE
A.Š.	ANO (médiá)
Šárka Černá	NE

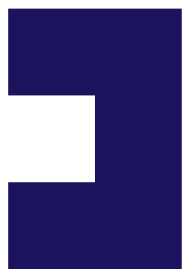
7. VÍTE, JAK SI CHRÁNIT LEDVINY?

Ida Tesařová	HODNĚ PÍT (ALE NE AŽ MOC)
Ivo Gregorovič	ANI MOC NE, NEPÍT ALKOHOL
A.Š.	MOC NE, PITNÝ REŽIM, NESOLIT, NEKOŘENIT, NEPROCHLADNOUT
Šárka Černá	ANO, HODNĚ PÍT, NEZADRŽOVAT MOČ, NESOLIT

8. MÁTE PŘEDSTAVU O LÉČBĚ ONEMOCNĚNÍ LEDVIN?

Ida Tesařová	VÍM, ŽE EXISTUJE DIALÝZA
Ivo Gregorovič	NE, MÁLO (dříve pracoval v Chiraně, tak něco málo o filtraci ledvin ví, ale pokud to člověk, nepotřebuje, tak info nemá)
A.Š.	OMEZENÍ BÍLKOVIN, „POSLEDNÍ STADIUM“ CHOROBY SE LÉČÍ DIALÝZOU, ZÁJEM O PERITONEÁLNÍ DIALÝZU (proplachy, čištění organismu)
Šárka Černá	ANO, HLAVNÍ MOTIV MÉ ÚČASTI NA INFO O PERITONEÁLNÍ DIALÝZE (15.p)





Environmentální vývoj ve zdravotnickém zařízení

Ing. Klára Čížková, DiS.

I v časech hospodářské nestability a krácení rozpočtů cítí poskytovatelé zdravotní péče nutnost ekologických řešení. Nejen environmentálně uvědomělí spotřebitelé poznávají jasné výhody udržitelnosti – jak pro životní prostředí, tak pro financování. Není žádným tajemstvím, že ochrana životního prostředí se stala žhavým tématem v politice i v médiích.

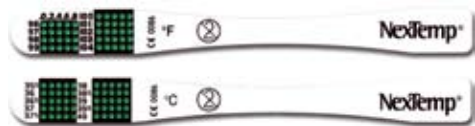
Zdravotní péče sice nepatří mezi hlavní průmyslová odvětví, na něž se vyvíjí tlak, aby zvýšila svou environmentální ohleduplnost, nicméně tento trend se projevuje i zde a je jasné proč. Změna klimatu může mít vliv na lidské zdraví a sektor zdravotnictví bude hrát klíčovou roli nejen při adaptaci na následky této změny, ale také v boji proti ní. Environmentální dopad zdravotnictví se může na první pohled zdát bezvýznamný, ale ve skutečnosti jsou nemocnice energeticky náročnými institucemi, které přispívají ke změně klimatu, ať už svou nákupní politikou, nakládáním se zdroji či spotřebou energie. [3]

Trendy v moderních zdravotnických zařízeních již nesměřují „pouze“ k lepší péči o pacienty, ale i k lepšímu působení na životní prostředí ve svém okolí. Ve zdravotnických zařízeních se však stále používá množství materiálů, které – ať už přímo nebo nepřímo – mohou negativně ovlivňovat životní prostředí, zdraví pacientů a obyvatelstvo všeobecně.

Využívání rtuti

Je až překvapivé, kolik různých uplatnění má ve zdravotnictví rtuť. Přimo ve zdravotnických zařízeních ji najdeme v řadě zdravotnických pomůcek, jako jsou teploměry, tonometry pro měření tlaku krve aj. V zubařských ordinacích ji nalezneme v amalgámu a často se s ní setkáváme i v běžném elektronickém vybavení. [2] Vliv rtuti na zdraví člověka je jednoznačně negativní. Působí jako kumulativní jed, který se z organismu vylučuje jen velmi pozvolna a obtížně.

V současné době existuje široký výběr alternativ pomůcek, které rtuť neobsahují a které se dají použít místo původního vybavení. Například konvenční rtuťové teploměry se v nemocnicích nahrazují teploměry digitálními, bezdotykovými, skleněnými s bezrtuťovou náplní, případně papírovými proužky s tekutými krystaly. Bohužel ale tyto náhražky nedosahují takové spolehlivosti v oblasti měření jako teploměry rtuťové.

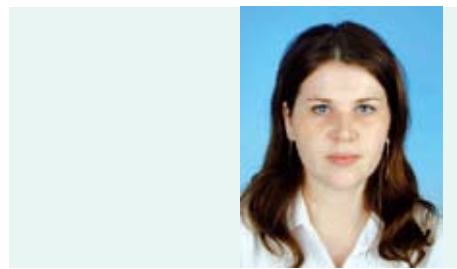


Obrázek – náhrady měřidel se rtuť – zleva: jednorázový papírový teploměr s tekutými krystaly a bezdotykový digitální teploměr.



Odpady

Odpady ze zdravotnických zařízení jsou dle Evropské unie pokládány za prioritní tok odpadů, nejen vzhledem k jejich rozmanitosti a komplikovanosti složení, ale především kvůli

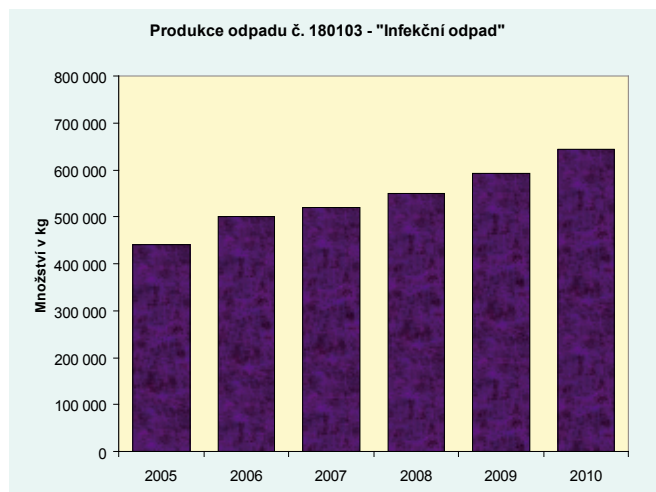


potenciálnímu nebezpečí, které představují pro zdraví lidí a životní prostředí, včetně rizika infekce. Nakládání s nebezpečnými odpady ze zdravotnictví může být příčinou vzniku onemocnění nebo poranění právě z důvodu možných nebezpečných vlastností odpadu. Odpady obsahují především infekční agens, genotoxické látky, toxické chemické látky nebo nepoužitelná léčiva, radioaktivní látky a ostré předměty. Odpad může ohrozit jak pacienty, zdravotnický personál a pomocný personál, tak i osoby, které se zabývají shromažďováním, přepravou a odstraněním odpadu.



Z důvodu ohrožení zdraví lidí není možné mísit nebezpečné odpady navzájem nebo nebezpečné odpady s ostatními odpady. Pro zdravotnické odpady je nezbytné z hlediska minimalizace zdravotních rizik trvat na přísném třídění odpadů, a to především ostrých předmětů, nepoužitelných léčiv, infekčních odpadů apod. Shromažďovací prostředky s odpady se odstraňují z pracoviště zdravotnického zařízení (z ordinací, oddělení apod.) nejpozději v intervalu 1x za 24 hodin. [4]

Z důvodu neustále se zvyšujícího počtu pacientů a nově otevíraných zdravotnických útvarů ve FN Brno dochází bohužel i ke zvyšování produkce odpadů, na jejichž sběr a odstraňování jsou kladeny zvláštní požadavky s ohledem na prevenci infekce („Infekční odpad“). V případě směsného komunálního odpadu nedochází k rapidnímu nárůstu, jeho množství naopak mírně klesá, převážně z důvodu úspěšné snahy o třídění odpadů.



Pozitivní vliv zavádění nových technologií je vidět např. v postupné digitalizaci CT a RTG přístrojů ve FN Brno. Dochází ke snižování radiační dávky ozáření pacienta a zároveň ke snižování množství nebezpečných odpadů, jakými jsou roztoky ustalovačů, vodné roztoky vývojek a aktivátorů.

V případě zářivek a jiného odpadu obsahujícího rtuť postupně docházelo ke snižování množství tohoto odpadu a v současné době je ve FN Brno využíván jen jeho zpětný odběr.

Systém řízení environmentu dle normy ISO 14001:2004

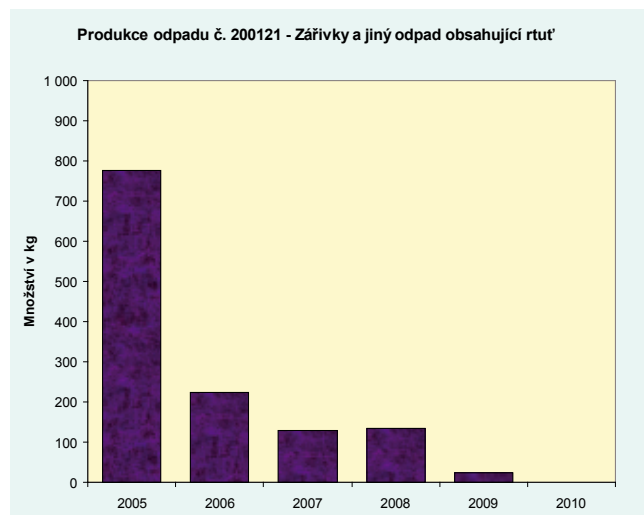
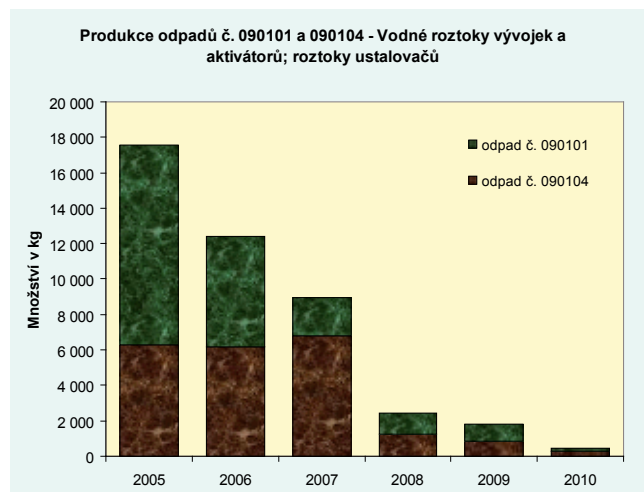
Je zřejmé, že péče o životní prostředí stála donedávna v pozadí zájmu některých organizací a spočívala pouze v dodržování požadavků vyplývajících z platné legislativy. Systémový přístup se uplatňuje až od druhé poloviny devadesátých let, a to v souvislosti s přijetím norem ISO řady 14 000. [5] V současné době vzniká řada center a odborných organizací, které se snaží prosazovat potřebu chránit životní prostředí a podporovat implementaci některého z přístupů systému řízení environmentu. Například v univerzitním kampusu Masarykovy univerzity v Brně - Bohunicích vyrostlo do roku 2012 nové vědecké centrum Cetocoen, které se zaměří na výzkum toxických látek a na jejich dopad na zdraví člověka.

Úspěch systému řízení environmentu (dále jen EMS) závisí na závazku a zapojení všech úrovní a funkcí v organizaci, zejména vrcholového vedení. Hlavním cílem mezinárodní normy ISO 14001 je podporovat ochranu životního prostředí a prevenci znečištění v rovnováze se sociálními a ekonomickými potřebami. [1]

Zmíněný systémový přístup k ochraně životního prostředí byl úspěšně aplikován i v prostředí Fakultní nemocnice Brno. Od poloviny roku 2008 probíhala implementace na Odboru hospodářsko-technické správy Pracoviště medicíny dospělého věku v Brně - Bohunicích. Důvod pro výběr tohoto odboru byl prostý - vysoký počet činností, kterými ovlivňuje životní prostředí (odpadové hospodářství, dodávky médií, opravy a údržba, investiční výstavba, prádelenská činnost, stravovací provoz, doprava). Zavedený a funkční systém řízení environmentu je také jedním z důležitých stavebních kamenů akreditace nemocnice podle amerických standardů NIAHOSM.

Certifikace EMS na Pracovišti dětské medicíny

V průběhu roku 2010 následovala implementace na dalším pracovišti OHTS, a to na Pracovišti dětské medicíny. Zde se vycházelo ze zkušeností získaných právě při implementaci i samotné certifikaci na Pracovišti medicíny dospělého věku v Brně - Bohunicích. Dne 3. března



2011 proběhl samotný audit, kdy auditoři společnosti DNV shledali systém způsobilý a doporučili rozšíření oblasti platnosti certifikátu EMS i na Pracoviště dětské medicíny.

Použitá literatura:

- 1 ČSN EN ISO 14001: Systémy environmentálního managementu – Požadavky s návodem pro použití. Praha: ČNI, 2005.
- 2 HCWN: Merkury in Health Care. Fact sheet, June 2006. http://www.env-health.org/IMG/pdf/Health_Care_Industry_final.pdf
- 3 KOLEKTIV: Ekologicky ze všech úhlů. Trend – magazín sektoru Healthcare Siemens, číslo 4/2009. Praha: AC&C Public Relations, 2010.
- 4 KOLEKTIV: Metodické doporučení k nakládání s odpady ze zdravotnictví. Ministerstvo životního prostředí Praha, odbor odpadů, červenec 2007. www.env.cz.
- 5 VEBER J. a kol.: Management kvality, environmentu a bezpečnosti práce. Praha: Management Press, 2006. ISBN 80-7261-146-1.

Modernizace přístrojového vybavení ve Fakultní nemocnici Brno

Ing. Olga Raabová



Cílem stejnojmenného projektu bylo zajištění bariérové operativy infekčních pacientů v rámci Centrálních operačních sálů FN Brno, čímž došlo ke zvýšení kvality poskytované zdravotní péče, a to především díky splnění podmínek, jakými jsou např. izolace infekčních pacientů, zajištění požadovaných hygienických podmínek, zajištění návaznosti resuscitační a intenzivní péče o tyto pacienty, snížení rizika přenosu infekce a komplikací zdravotního stavu při převozu pacientů nebo možnost provádění operačních výkonů u pacientů HIV ze spádové oblasti FN Brno.

Cílem projektu bylo také zlepšit systém perinatální péče o těhotné v rámci perinatologického centra FN Brno a vytvořit podmínky pro péči o infekční nemoci v těhotenství. Obou cílů projektu bylo dosaženo pořízením moderního vybavení výše uvedených oddělení.

Centrální operační sály

Požadavky na vybavení bariérového operačního sálu byly voleny s ohledem na standardizovaná kritéria vybavenosti k zajištění operability infikovaných pacientů. Jednalo se zejména o bifázický přenosný defibrilátor s „inteligencí“ AED a displejem, infúzní sestavy, mobilní operační stůl, uživatelsky konfigurovatelný modulární monitor vitálních funkcí, narkotizační přístroj, chirurgické odsávačky, stropní operační světlo, elektrochirurgický přístroj pro univerzální použití na centrálních operačních sálech, stropní anesteziologický stativ, stropní operační (chirurgický) stativ, ultrazvukový odsávací disektor/aspirátor pro rozrušování, emulzifikaci a odsávání měkké tkáně, stropní/nástěnné/stojanové vyšetřovací světlo, zobrazovací monitor (pro snímky z RTG), instrumentarium chirurgické a laparoskopickou věž.

Perinatologické centrum

Zlepšení časné a následně výsledné pozdní morbidit dětí bylo dosaženo prostřednictvím zkvalitnění lůžkové a přístrojové kapacity neonatální intenzivní a intermediární péče; vytvořením systému rooming-in pro nedonošené novorozence a vytvořením systému zajišťujícího bezpečnou peri- a neonatální péči v oblasti závažných přenosných chorob.

Pro perinatologické centrum byly pořízeny následující přístroje:

Centrální monitorovací systém

Tento systém umožní sledovat kardiokardiografický záznam u všech rodiček centrálně, je zde možné propojení s dalšími systémy monitorování – ST analýzy fetálního EKG. Systém je vybaven soustavou alarmů, které detekují možné poruchy snímání a funkce, archivačním systémem v elektronické podobě. Je zde možnost různých forem tisku, kompatibility s dalšími systémy, kompatibility se stávajícím vybavením, možnost rozšíření elektronické verze dokumentace o elektronický partogram. Elektronický systém umožňuje centrální archivaci monitoru plodu. Systém umožní dokonalejší monitorování průběhu porodu a při objemu porodu ve FN Brno je téměř nepostradatelný.

ST analyzátor fetálního EKG

Nejdokonalejší a nejmodernější systém intrapartálního monitorování plodu. Umožňuje velmi kvalitní kontinuální monitorování a zvláště u plodu s primárně vyšším rizikem hypoxie zvyšuje kvalitu péče.

Ultrazvuk

Jedná se o ultrazvukový přístroj nejvyšší kvality, který slouží k prenatální diagnostice vrozených vývojových vad. Kromě prenatální diagnostiky je na něm

prováděna diagnostika prenatálních fetálních patologií, které mohou ovlivnit výskyt časné i pozdní morbidit u novorozence. Přístroj je vybaven barevným Dopplerem, 3D/4D systémem, kompletní škálou sond, MRI, harmonickým zobrazením.

Vybavení neonatologické jednotky intenzivní a intermediární péče

Požadavky byly voleny s ohledem na standardizovaná kritéria vybavenosti a zajištění popísané zdravotní péče. Neonatální ventilátor, inkubátor intenzivní péče, neonatální monitor. Úprava intermediární jednotky intenzivní péče tak, aby umožňovala hospitalizaci matek v kontaktu s dítětem – rooming-in.

Součástí projektu bylo dále vydání instruktážního DVD pro těhotné – „Průvodce porodem ve FN Brno“. Toto DVD je informačním průvodcem v rámci předporodní přípravy sloužící k obeznámení se sledováním matky i dítěte před, během a po porodu tak, aby byl tento proces zajištění bezpečnosti považován za běžnou součást porodu a nevyvolal tak zbytečné obavy u matky či partnera. Prezentace je ke stažení na www.fnbrno.cz a DVD bylo rovněž distribuováno do center předporodní přípravy v Jihomoravském kraji a na Vysočině.

Tento projekt byl podpořen z Finančních mechanismů EHP.

Supported by a grant from Iceland, Liechtenstein and Norway through the EEA Financial Mechanism.





Spokojenost zaměstnanců dvou brněnských fakultních nemocnic

Ing. Iveta Hájková
Bc. Jana Navrátilová

Snahou každé organizace působící v privátním či státním sektoru je vážit si, hýčkat a udržet zaměstnance čestné, zkušené, hospodárné, spokojené a loajální. Na sklonku minulého roku se proto zástupci dvou brněnských fakultních nemocnic rozhodli spojit své síly a zjistit míru spokojenosti svých zaměstnanců. Tento benchmarkingový projekt se snaží navázat na dlouhodobé snahy obou nemocnic o zefektivnění řízení procesů lidských zdrojů, komunikace a o budování základních principů firemní kultury.

Měření spokojenosti zaměstnanců je vnímáno vedením obou nemocnic (dále jen „FN“) jako důležitý motivační nástroj. Cílem bylo porovnat získaná data ve Fakultní nemocnici Brno (dále jen „FN Brno“) a ve Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně (dále jen „FNUSA“):

- míře spokojenosti, resp. nespokojenosti zaměstnanců,
- faktorech, které tuto spokojenost/nespokojenost ovlivňují,
- míře identifikace s nemocnicí,
- problémech v komunikaci,
- flukuačním potenciálu.

K získání podkladů pro vyhodnocení současného stavu míry spokojenosti zaměstnanců obou nemocnic byla použita jak kombinace kvalitativních, tak kvantitativních technik sběru dat.

Dotazník spokojenosti zaměstnanců obsahoval celkem 31 uzavřených otázek rozdělených do pěti okruhů:

- naše nemocnice (srovnání FN jako místa k výkonu práce s jinými nemocnicemi, ztotožnění se s cíli FN, pověst zaměstnavatele),
- práce (pocit naplnění z práce, motivace, pochvaly, úvahy o ukončení pracovního poměru),
- lidé – vztahy a komunikace (s nadřízenými, spolupracovníky),
- příležitosti – osobní perspektiva (osobní perspektiva rozvoje).

V rámci dotazníku měli zaměstnanci rovněž možnost uvést konkrétní poznámky, připomínky a náměty ke zlepšení.

Výsledky průzkumu ve FN Brno a FNUSA

Ve FN Brno bylo osloveno 1 952 zaměstnanců (devět medicínských útvarů: DTC, IGEK, IHOK, KARIM, KÚCH, KÚČOCH, KDCHOT, PeK a GPK a čtyři nemedicínské útvary: CI, EO, Obch a OHTS) a ve FNUSA bylo osloveno 2 654 zaměstnanců.

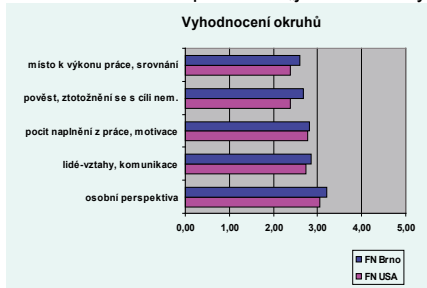
Dotazníkové akce se v pracovních kategoriích: lékař a JOP VŠ, NLZP, THP a dělnická povolání aktivně zúčastnilo ve FN Brno 1 048 zaměstnanců (54 % návratnost) a ve FNUSA 1 022 zaměstnanců (39 % návratnost).

Vyhodnocením získaných dat byla zjištěna míra průměrné spokojenosti dle jednotlivých otázek a okruhů, míra průměrné spokojenosti zaměstnance ve FN Brno 2,83 a ve FNUSA 2,66. Ve FN Brno proběhlo dále vyhodnocení v členění dle oslovených medicínských/nemedicínských útvarů.

Výsledky anonymní dotazníkové akce ukázaly celkovou názorovou hladinu zaměstnanců v pohledech na jednotlivé oblasti jejich práce, interpersonálních vztahů a osobního rozvoje a následující graf zobrazuje míru průměrné spokojenosti zaměstnanců dle jednotlivých okruhů.

Srovnáním dat lze konstatovat, že zaměstnanci obou nemocnic hodnotí své pracoviště „jako místo k výkonu práce“ pozitivně (v průměru 66 %) a v porovnání s jinými nemocnicemi se spíše kloní k hodnocení „spokojen“ (v průměru 42 %) či „jako ostatní“ (v průměru 48 %). Z toho lze usuzovat na uspokojivou úroveň pracovních podmínek zaměstnanců.

Pocit naplnění ze své práce má v průměru 85 % zaměstnanců obou nemocnic a 87 % zaměstnanců jejich práce motivuje k tomu, aby maximálně využívali své znalosti a schopnosti. I přes tyto pozitivní výsledky jsou vedoucí zaměstnanci „skoupí“ na pochvaly



u svých podřízených, protože celých 48 % zaměstnanců uvádí, že „není chváleno za svou práci“. Je to ukazatel hodný k zamyšlení. V rámci zjišťování průměrné míry spokojenosti dle jednotlivých otázek byly zjištěny následující nejlépe a nejhůře hodnocené otázky (kritérium spokojenosti = 2,5). Podrobné výsledky byly postoupeny v obou nemocnicích příslušným vedoucím zaměstnancům.

Shrnutí a identifikované podněty pro zlepšení

Projekt „měření spokojenosti zaměstnanců“ se ukázal být „vhodnou startovací čarou“ pro zahájení takových změn, které umožní další zkvalitnění, zefektivnění i zhospodárnění prověřovaných oblastí šetření.

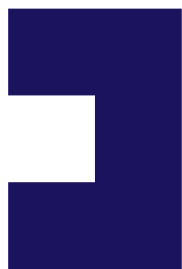
Výsledkem provedeného dotazování bylo objevení slabých stránek systému řízení v:

- komunikaci se zaměstnanci – zájem o jejich názory, náměty ke zlepšení,
- informování, komunikace o cílech a strategii FN,
- komunikaci a informovanosti zaměstnanců ze strany nadřízených i vedení,
- stimulaci pracovníků k lepším pracovním výkonům formou nefinanční odměny – zájem, pochvala, podpora,
- řízení lidských zdrojů – standardizované, systematické a efektivní řízení včetně procesů osobního rozvoje zaměstnanců,
- péči o zaměstnance a pracovní prostředí.

Známý citát Seneky říká „kdo neví, do kterého přístavu pluje, tomu není žádný vítr příznivý“. Obě fakultní nemocnice se při zlepšování kvality práce managementu a řízení nemocnice nechtějí nechat pouze unášet, to dokázaly svou odvahou zeptat se: „Kde jsme?“ a „Kde je náš konkurent?“. Na zlepšování bude vedení obou nemocnic průběžně pracovat formou akčních plánů a implementací návrhů zlepšování do cílů. Úspěšnost našich snah společně vyhodnotíme opět za dva roky.

Poděkování

Naším nejbližším kolegům, kteří sbírali, počítali, pročitali a zaznamenávali dotazníky, za jejich obrovskou trpělivost, snahu a poctivost patří naše zvláštní poděkování. Poděkování náleží i všem zaměstnancům, kteří se šetření zúčastnili, za jejich myšlenky, názory a návrhy.



Klub pacientů mnohočetný myelom, občanské sdružení

Mgr. Alice Onderková



Klub pacientů mnohočetný myelom, občanské sdružení je nestátní nezisková organizace oficiálně založená v březnu 2007. Jejím posláním je nabízet kvalitní a plnohodnotné informace nemocným s mnohočetným myelomem a jejich blízkým, zprostředkovávat setkání nemocných s odborníky z různých oborů a pomáhat jim tak orientovat se v tíživé životní situaci.

Jak jsme vznikli

Myšlenka založit patientskou organizaci se zrodila v rámci vzdělávacího semináře pro nemocné s mnohočetným myelomem, jejich rodinu a přátele v Lednici v roce 2005. Konkrétnější podobu tento nápad dostal v roce 2006, kdy vznikla samostatná sekce pro pacienty s mnohočetným myelomem při občanském sdružení ARCUS – ONKO Centrum. Se zvyšujícím se zájmem o klubové aktivity byly při léčebných centrech v Brně a Hradci Králové založeny první regionální skupiny. Na podkladě získaných zkušeností vzniklo v březnu roku 2007 samostatné sdružení Klub pacientů mnohočetný myelom, a následně další regionální skupiny v Praze, Plzni a Olomouci. S postupným rozšiřováním členské základny a s narůstajícím počtem klubových aktivit se ukázalo jako nutné zajistit jejich kontinuitu, a proto pro sdružení začal v roce 2008 pracovat stálý pracovník ve funkci koordinátora. Sídlo organizace je v Brně, kancelář sdružení je umístěna v prostorách FN Brno. V současné době má Klub pacientů 215 členů.

Proč jsme vznikli

Klub pacientů si klade za cíl sdružit nemocné s diagnózou mnohočetný myelom, jejich příbuzné a blízké, zdravotní sestry i lékaře a vytvořit tak funkční komunikační prostředek pro sdílení zkušeností mezi nemocnými, jejich rodinami a blízkými. Mnohočetný myelom patří mezi vzácná onkologická onemocnění a jako takový pro českou veřejnost představuje málo známý pojem. Proto je dalším cílem sdružení zajišťování širokého spektra informací pro nemocné, jejich blízké i širokou laickou veřejnost o onemocnění samotném, o možnostech léčby, o následné péči a dalších souvisejících otázkách, se kterými se nemocní setkávají.

Sdružení se také podílí na jednáních se státními orgány, orgány samosprávy, zdravotními pojišťovnami, právníky a fyzickými osobami tak, aby docházelo ke zlepšení dostupnosti vhodných léků pro léčbu mnohočetného myelomu. Účastníme se vybraných procesů při přípravě legislativních podkladů, norem, předpisů a dalších postupů v oblasti léčby z pohledu patientské organizace.

Jaké jsou naše aktivity

Prioritou sdružení je zajištění dostupnosti informací pro všechny členy Klubu pacientů a pro všechny další zájemce z řad pacientů s mnohočetným myelomem a jejich blízkých. Každoročně organizujeme edukační klubová setkání ve všech pěti regionech v jarních a podzimních měsících, celkem 10 setkání ročně. Program si připravují pacienti jednotlivých regionů podle jejich aktuální potřeby, program v sobě spojuje jak část odbornou, tak část společenskou. Ve spolupráci s Českou myelomovou skupinou, nadačním fondem připravujeme každoročně dvoudenní celorepublikový vzdělávací seminář, který je určen především nově diagnostikovaným pacientům.

Aktuální informace a edukační servis zajišťujeme prostřednictvím webových stránek, klubového časopisu, informačních brožur a nástěnek, které jsou umístěny v čekárnách specializovaných ambulancí. Bulletin - klubový časopis

je vydáván jako občasník, třikrát za rok. V rámci projektu Psychologové jsme v minulém období vydali dvě publikace, které se zaměřují na obtížné období sdělení onkologické diagnózy a na období prvního relapsu onemocnění. Také se nám povedlo pro naše členy sponzorsky zajistit Nordic-walking hole, které mnohým nemocným usnadnily běžný pohyb. V loňském roce jsme ve spolupráci s lékaři České myelomové skupiny připravili multimediální vzdělávací program pro nově diagnostikované pacienty na CD nosičích. V současné době startuje další projekt s názvem „Jóga a mnohočetný myelom“. Chceme pacienty naučit jednoduché cviky přispívající k udržení hybnosti, včetně vhodných relaxačních a dechových cvičení. Na webových stránkách funguje on-line poradna, na otázky odpovídá hematooonkolog, fyzioterapeut a sociální pracovník, do budoucna bychom rádi nabídli pomoc psychologa. Věříme, že se nám díky našim partnerům a spolupracovníkům bude i nadále dařit nabízet našim nemocným potřebné informace a organizovat pro ně zajímavé aktivity.

Kde nás najdete

Kontakt:

Mgr. Alice Onderková
koordinátorka sdružení
tel.: 603 310 523

e-mail: koordinatorka@mnohocetnymyelom.cz

Klub pacientů mnohočetný myelom, o.s.
Kamenice 5, 625 00 Brno
www.mnohocetnymyelom.cz





Úsek zabezpečení objektů FN Brno

Ing. Miloš Pospíšil



Úsek zabezpečení objektů FN Brno (ÚZO) zajišťuje na pracovištích FN Brno (Nemocnice Bohunice, Dětská nemocnice a Porodnice na Obilním trhu):

- provoz vrátnic;
- ostrahu objektů;
- evidenci uložení přístupových a náhradních klíčů;
- zamykání a odemykání objektů podle stanoveného harmonogramu;
- správu a obsluhu terminálů na prodej regulačních poplatků;
- správu parkovišť;
- provoz, obsluhu a údržbu parkovacího systému na parkovišti Netroufalky a závorových systémů v areálu PMDV;
- evidenci a vydávání parkovacích a vjezdových karet.



Trvalým úkolem je zajištění volného průjezdu vrátnicemi, regulace dopravy v areálech a zajištění průjezdnosti komunikací pro sanitní vozidla, vozidla IZS a HZS, případně pro vozidla dopravy FN Brno. Pracovníci ostrahy dále na základě žádosti velínu zajišťují kontrolu signalizace požárních (EPS) a pohybových (EVS) čidel objektů, doprovod pacientů na Krizové centrum Psychiatrické kliniky a pomoc při zvládání agresivních pacientů a návštěvníků FN Brno. S tím souvisí kontakt a komunikace s Městskou policií Brno a Policií ČR. V současné době má ÚZO 42 pracovníků (2 THP a 40 dělníků) z toho:

- 25 v bohunické nemocnici (PMDV)
- 9 v Dětské nemocnici (PDM)
- 8 v Porodnici na Obilním trhu (PRM)

Dále je možno v případě potřeby využít 11 zaškolených pracovníků na Dohodu o pracovní činnosti (při čerpání dovolených nebo nemocnosti stálých pracovníků).

Vrátnice na jednotlivých pracovištích

PMDV (Nemocnice Bohunice)

- vrátnice ul. Jihlavská
- vrátnice ul. Kamenice
- vrátnice ul. Netroufalky
- hospodářská vrátnice

PDM (Dětská nemocnice):

- vrátnice ul. Černopolní
- vrátnice ul. Kunzova
- vrátnice ul. Helfertova

PRM (Porodnice)

- vrátnice ul. Údolní



Parkování a vjezd do areálů

Situace s parkováním zaměstnanců ve všech areálech FN Brno je vzhledem k omezenému počtu parkovacích ploch dlouhodobě velmi složitá. Podobná situace je i s parkovacími místy pro návštěvníky naší nemocnice, ať už to jsou pacienti, zástupci dodavatelských či servisních firem,

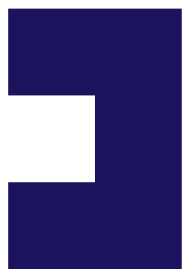
kterým byl povolen vjezd na základě průkazu ZTP, krátkodobé vjezdové, případně dodavatelské karty, nebo vjezdového povolení na základě složení kaucí (100,- Kč). Problémy v této oblasti často prohlubuje neukáznenost a někdy i bezohlednost řidičů všech výše uvedených skupin.

Kapacita parkovišť FN Brno

V současné době přibýlo v bohunickém areálu pro zaměstnance devět míst na betonové ploše za pavilonem X a 12 míst pod střechou pavilonu H3 u prádelny.

Cena parkovního na parkovišti Netroufalky byla Ekonomickým odborem FN Brno v únoru 2009 stanovena na 20,- Kč/hod, cena parkování pro zaměstnance činí 202,- Kč/ měsíc.

Parkoviště	Počet míst pro ZTP a ZTP/P	Počet míst pro návštěvníky a pacienty	Počet míst pro zaměstnance	Celkem
PMDV - Netroufalky	28	206	150	384
PMDV - areál	22	0	242	264
PDM - areál	8	11	122	141
PRM - areál	2	3	49	54



Dobrá rada starého Bhútance

Mgr. Milan Klapetek



Jedním z cenných zdrojů poučení o bytí, světě a životě jsou cestopisy a cestopisné pořady. Bylo by pochopitelně možná lepší si všechna ta místa prohlédnout na vlastní oči, ale to není pro většinu lidí možné, proto budme vděční za to, že se za ohradu našeho dvorku podívá někdo jiný a řekne nám, co tam viděl.

Natrvalo mi tak utkvěla v mysli jedna momentka z pořadu o Bhútánu. Je to nepatrná zemička kdesi v Himalájích, o které jsme se snad ani v zeměpise neučili, nebo jsem měl právě spalnicky. V pořadu bylo vidět, že tam lidé žijí naprosto skromně a jednoduše, žádné značkové zboží, místo automobilů zvířata, no prostě nemožné. Kupodivu se však sami Bhútanci tvářili naprosto spokojeně a radostně. Jednoho takového Bhútance se cestovatel zeptal přímo a bez obalu: „Jste šťastní?“ Onen oslovený Bhútánc se nato odpověděl slovy, která by si rovněž zasloužila být vytesána do kamene: „Jsme šťastní. My bereme věci tak, jak jsou.“ Jeho úsměv od ucha k uchu pravdivost jeho slov naprosto spolehlivě potvrzoval. Brát věci „tak, jak jsou“ je výraz, který u nás již člověk zaslechne poměrně zřídka. Vzpomínám si však docela přesně, že jsem tento obrat slyšel asi před třiceti lety, kdy mně jeden pantáta z Nikolčic vyprávěl historii svého gruntu. Byla to historie plná takových pohrom, že by se z nich mohl „složit“ ne jeden člověk, ale několik. I ten pantáta měl ovšem výraz onoho Bhútance a i on prokládal svou řeč stejnou formulí: „Člověk to musí brát tak, jak to je“. Z toho je patrné, že v této formulí je nějaký klíč ke spokojenosti a vyrovnanosti, a to je dobrý důvod k tomu, podívat se, co že to vlastně znamená a obnáší. Nebudu čtenáře unavovat popisem celého detektivního pátrání po původu či souvislostech této formule. Řeknu rovnou, že jsem skončil v Bibli, a to takřka hned na začátku, a to přímo v ráji.

Jak si laskavý čtenář pamatuje z náboženství, v biblickém ráji žili Adam s Evou šťastně a bezstarostně. Jako i v jiných rájích jim potrava takřka padala do úst a nic je neohrožovalo. Mohli trhat ovoce ze všech stromů, krom dvou – stromu života a stromu poznání dobrého a zlého. Tato idyla je v biblickém podobenství přerušena tím, že se na scéně objeví had. Ten Evě naznačil, že s tím zákazem je to jenom šikana a klidně ať se na zákaz vykašlou, že na to mají právo, a že budou jako bohové, což jim pochopitelně vrchnost nepřeje. A tak utrhlí a snědli ovoce stromu poznání dobrého a zlého. Abychom tomu rozuměli – „poznání dobrého a zlého“ nebylo nic tak nevinného. Šlo o právo označovat věci nálepkami „dobré“, „zlé“, „správné“, „špatné“, a tím také rozhodovat o jejich existenci. Takové právo měli do té doby pouze moudří bohové. Tato proměna vypadá zprvu na úžasný pokrok, člověk už dále nebude jako vůl snášet všechno, co na něj přijde, ale už dokáže sevřenou pěstí zahrozit: „Toto ne! To se mně nelíbí!“ Je zvláštní, že nějaký podobný zlom nalezneme i v mimobiblických látkách a v mytologiích dalších národů.

Co však bylo dál? Člověk opojen touto možností si svět kolem sebe rozdělí na dobré a zlé a až po posledního broučka dá všemu nálepku „užitečný“ nebo „ne-užitečný“. Leč ouha! Když to člověk takto všechno jaksepatří roztřídil, najednou

zjistil, že toho „dobrého“ je v podstatě velice málo, zjistil, že jeho život je ze všech stran ohrožen. Jedno čínské přísloví říká, že z deseti věcí odehrávajících se na světě je osm nebo devět nežádoucích. Člověk poznal, že toho, na co musí pak dát nálepku „špatné“ je mnohem víc a smrt je nakonec na to vše „futrál“. Člověk poznal, biblickou řečí řečeno, že je nahý. Nahota zde ovšem není tím, čím je v časopise Playboy, nýbrž je zde výrazem ohroženosti, bezbrannosti, vydanosti, asi jako ve výrazu „ nahý v trní“.

Když vidím rozčileného člověka, zuřivě bušícího do toho, co se mu nelíbí, když vidím nešťastného člověka, volajícího „proč právě mně...?!“, vybaví se mně vždy onen Bhútánc a pantáta z Nikolčic. Výraz „moudrý člověk“ se v čínštině napíše znakem znamenajícím doslova „Nemá dobré-špatné“. Jinak řečeno – „bere věci tak, jak jsou“. Připomeňme si, že biblické líčení není míněno jako historická jednorázová událost. Plod ze stromu bohorovného rozlišování má člověk možnost utrhnout nebo neutrhout každý den. Jsou přinejmenším dny nebo situace, kdy je rozhodně moudré brát věci tak, jak jsou... Pro Bhútance ani pantátu to ovšem nebyla prázdná slova, oni za nimi viděli nějaký řád, který to vše moudře řídí. Ta slova ovšem kupodivu mnohdy léčí a pomáhají i bez toho. Chcete-li si to ostatně přečíst ve filozoficky kultivované podobě, sáhněte po stoicích, po Senekovi, Epiktetovi či Marku Aureliovi. A nebo, chcete-li to mít autentičtější, pak se jednoduše zeptejte nějakého Bhútance. Ten moudrý pantáta z Nikolčic teď totiž běhá po nemocnicích, ale bere to tak, jak to je.

KLINIKA, KTERÁ POMÁHÁ VAŠIM OČÍM



CHCETE ZVÝŠIT SVOU PRACOVNÍ NEBO SPORTOVNÍ AKTIVITU?
SPLNIT SI SVÉ ESTETICKÉ POŽADAVKY?
OSVOBODIT SE OD BRÝLÍ?

**PRÁVĚ VÁM
PRACOVISŤĚ OČNÍHO LASERU
V DĚTSKÉ NEMOCNICI NABÍZÍ:**

- Komplexní oční vyšetření dospělých i dětí pomocí nejmodernějších technologií.
- Ambulantní bezbolestnou a trvalou léčbu všech dioptrických vad očním laserem.
- Přijatelnou cenu zákroku zahrnující veškeré léčebné prostředky pro pooperační období.
- Provedení výkonu odborníky s dlouholetými zkušenostmi, ošetření v příjemném prostředí, kvalitní zdravotnickou technikou.

Oční laser, areál Dětské nemocnice
Brno, Černopolní 9 - pavilon E
pondělí-pátek: 7⁰⁰-15³⁰ hod.
tel.: 532 234 334, 336

www.fnbrno.cz

Dovolená s Čedokem

Využijte výhodných slev
nabízených Čedokem zaměstnancům
Fakultní nemocnice Brno
i jejich spolucestujícím.

Zaměstnanci mohou využít příspěvku z FKSP.

12%* sleva

ze základních cen katalogových
pobytových zájezdů letadlem

10% sleva

ze základních cen ostatních
zahraničních katalogových zájezdů

7%** sleva

ze základních cen tuzemských
katalogových zájezdů

* vyjma Kanárských ostrovů a Tuniska

** vyjma pobytů s označením „dle přání zákazníka“



1920
Čedok
cestovní kancelář

Informace a prodej:

CK Čedok Brno | Nádražní 10 | brno@cedok.cz

CK Čedok Brno - Olympia | brno1@cedok.cz

www.cedok.cz