



**Spokojený pacient –
Naše snaha a cíl**

Ústavní lékárna
FN Brno z pohledu
její vedoucí

Smírčí kameny
v bohunickém areálu
FN Brno

Arteterapie jako součást
komplexní péče o dětské
pacienty FN Brno

Prádelna FN Brno





Občanské sdružení Klub nemocných cystickou fibrózou nabízí novou službu všem, kdo se potýkají s cystickou fibrózou.

Touto službou je krizový telefon, na který je možno volat mimo pracovní dobu a o víkendech. Telefon je určen pro rodiny s dětmi nemocnými CF. Na telefon se mohou obracet rodiče, prarodiče, sourozenci i další blízcí, volat mohou i sami nemocní.

V provozu je každý všední den mezi 17:00 a 22:00, o víkendech a svátcích mezi 9:00 a 22:00.

Číslo: 776 777 257

Na telefonu se střídají psycholožky a sociální pracovnice Klubu CF. Hovor podléhá běžnému tarifu mobilního operátora, je však možné na vyžádání či po domluvě zavolat zpět.

Nejčastější témata, kterých se mohou týkat naše povídání, jsou:

- Jak se pozná CF
- Pobyť v nemocnici
- Denní režim nemocného CF
- Škola a CF
- Vztahy v rodině, osobní a vztahové problémy, ...
- Transplantace
- S čím vám může pomoci Klub CF

Tato služba je součástí projektu Ulehčení rodinám s dítětem s cystickou fibrózou, který byl podpořen grantem z Islandu, Lichtenštejnska a Norska v rámci Finančního mechanismu EHP a Norského finančního mechanismu prostřednictvím Nadace rozvoje občanské společnosti.



Klub nemocných cystickou fibrózou, o.s.
Kudrnova 22/95
150 00 Praha 5
www.cfklub.cz

Úvod



VÁŽENÍ A MILÍ ČTENÁŘI,

letní měsíce utekly jako voda. Na sklonku babího léta jsme pro vás připravili celou řadu zajímavých a do značné míry i poučných článků. Hlavní náš zájem se tentokrát soustředil na historii a především současnost Ústavní lékárny FN Brno, která pod novým vedením PharmDr. Tatiany Hlubové jen kvete. O podrobné informace o naší lékárně se přirozeně postarala nejen ona, ale také její kolegové.

K dalším zajímavostem tohoto čísla bezesporu patří chráněná movitá památka v bohunickém areálu FN Brno, dva smírčí kameny. Za vaši pozornost stojí také více jak 100.000 kilogramů prádla, které každý měsíc ošetří Prádelna FN Brno, a o níž se dočtete na straně 25.

Smutné výročí odchodu pana primáře Sošky si pak připomeneme osobní vzpomínkou pana profesora Čupra.

Věřím, že každý z vás si i v tomto čísle najdete „to své“ a že nad Nemocničními listy strávíte příjemné chvíle.

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,
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:

IKARIA CZ, a.s., Lidická 51, 602 00 Brno
tel.: +420 531 010 915
email: grafik@ikaria.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
K výročí úmrtí primáře MUDr. Jana Sošky	6
Spokojený pacient – Naše snaha a cíl	
Prof. MUDr. Karel Benda, CSc.	7
Oddělení zdravotnické techniky se představuje	
Ing. Jana Bartáková	8
Nové knihy v Lékařské knihovně FN Brno	10

Ústavní lékárna FN Brno z pohledu její vedoucí	
PharmDr. Tatiana Holubová	11
Ústavní lékárna FN Brno z pohledu vedoucí farmaceutické	
asistentky a představitelky vedení pro kvalitu	
Renata Šmardová	13
Ústavní lékárna FN Brno z pohledu vedoucí oddělení HVLP	
PharmDr. Ivana Buchtová	14
Ústavní lékárna FN Brno z pohledu jejího kolektivu	15
Ústavní lékárna FN Brno z pohledu	
vedoucího oddělení přípravy cytotoxických látek	
Mgr. Martin Brož	16
Ústavní lékárna FN Brno z pohledu vedoucí	
detašovaného úseku zdravotnického materiálu	
Ing. Kamila Matějková	17

Aktuality	19
Arteterapie jako součást komplexní péče o dětské pacienty FN Brno	
Mgr. Gabriela Ševčíková	20
Smírčí kameny v bohunickém areálu FN Brno	
Ing. arch. Ludmila Manová	22
Syndrom náhlého úmrtí kojence	
MUDr. Drahoslava Jančářová	24
Prádelna FN Brno	
Bc. Eva Blažíčková	25
Čtete pozorně příbalový leták!	
Mgr. Milan Klapetek	26



Also third issue of this year's Hospital News opens our director, as usual. Owing to burdensome financial situation, his words aren't too optimistic, they are rather encouraging. Nevertheless, in addition to worry, he presents to his readers also accomplishments our hospital has attained or reaches at an early date.



As traditional, our introductory word belongs to remembrance of some man of worth among physicians in Brno. For the present, late Jan Soška, MD, head physician and prominent gynecologist is celebrated. Just one year had passed from his bereavement. Zdeněk Čupr, MD, PhD, the longtime colleague, paid send-off to him.



Faculty Hospital Brno manages quite a number of so called "hidden" workplaces, as evidenced several times to readers of the Hospital News. One of them, namely Sanitary Engineering, is presented here by its manager Jana Bartáková, ME.



Inpatient Pharmacy is covered by series of articles related to main topic of this issue. This large and significant workplace is step by step introduced here by its new head Tatiana Holubová, PhD; particular sections of this pharmacy are also described by their managers as follows:

- Renata Šmardová, chief pharmaceutical assistant, quality representative of the Inpatient Pharmacy management
- Ivana Buchtová, PhD, manager of the HVLP Dept.
- Martin Brož, MAS, manager of the Cytotoxics Dept.
- Kamila Matějková, ME, manager of the ZM field section



Art therapy is one of recent psychotherapeutic techniques. Gabriela Ševčíková, MAS, introduces it to our readers as an integral part of comprehensive care of child patients in our hospital.



Two conciliation stones a visitor to Faculty Hospital Brno can stumble upon in Bohunice area belong to our curiosity. We remember their existence on the occasion of their relocation as a result of finishing of our catering plant.



One of topics we discussed in the Hospital News several times is Sudden Infant Death Syndrome. This risk strikes at neonatal departments of our hospital; that is why specialists draw attention to the same unceasingly. This once, Drahomíra Jančářová, MD, chief physician of the Neonatal Dept. in Bohunice area, admonishes of about its hazards and prevention potentialities.



Our series of articles related to particular departments of Building Administration Section continue by presentation of its laundry. Its manager – Eva Blažíčková, BC – informs us thoroughly not only on its up-to-date instrumentation but also on tens of dirty wash the plant washes, irons out, and repairs.



As a rule, Milan Klapetek, MAS, treats on importance and merits of some sort of neglected bit of paper under title named Read the Leaflet Carefully!



Slovo ředitele

MUDr. Roman Kraus, MBA



Vážené dámy,
vážení pánové,

doufám, že všichni během prázdnin čerpali část své dovolené a opravdu si odpočinuli od každodenního koloběhu činností v naší nemocnici.

I když toto číslo Nemocničních listů je věnováno hlavně ústavní lékárně, na začátku svého úvodníku se budu věnovat mzdové problematice. Ať už nařízení vlády, které určuje platové tarify ve zdravotnictví bude jakékoliv, vedení nemocnice zaručuje pro rok 2011 udržení mzdových prostředků ve stejné výši jako v letošním roce. Jinými slovy, každé pracoviště bude dostávat stejný objem peněz na mzdy, jako v roce 2010. Pouze pokud dojde ke snížení tarifů, budou peníze přesunuty z nárokové složky platu do složky variabilní. Vznikne tak motivační fond, který bude rozdělován vedením pracovišť jednotlivým pracovníkům dle nasazení a kvality jejich práce. To znamená, že může dojít ke změnám v pozitivním i negativním smyslu u jednotlivců, ale objem peněz pro pracoviště zůstane zachován. Já osobně tuto změnu uvítám a doufám, že takto rozdělováný motivační fond více zainteresuje jednotlivé pracovníky k ušetření v ostatních provozních nákladech. A pokud dojde k ušetření z nasmlouvaných limitů pro rok 2011, pak bude dle nově nastavených pravidel 40 % z této částky rozděleno mezi zaměstnance. Pokud se týká letošního roku, předpokládám, že nemocnice jej ukončí s mírným ziskem, jak tomu napovídá trend posledních dvou měsíců. V rámci vyúčtování roku 2009 se daří získávat doplatky od zdravotních pojišťoven ve výši mnoha desítek milionů na straně jedné a dodržovat redukované limity na straně druhé.

Hlavní téma ústavní lékárna je představeno v dalších příspěvcích mých kolegů. Chci pouze, aby všichni zaregistrovali pozitivní změny iniciované novým vedením: zvýšený zachyt receptů, prodloužení pracovní doby ve výdejnách léků, jejich rozšíření, rozšíření sortimentu volně prodejných přípravků, snížení marže velkodistributorů a tím snížení cen léků pro nemocniční užití a další.

**FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO**

Neméně příjemnou zprávou je, že se daří úspěšně dokončovat projekty podporované Integrovaným operačním programem EU. Byly dodány všechny přístroje z programu Modernizace a obnova přístrojového vybavení komplexních onkologických center, před dokončením je program Modernizace přístrojového vybavení pro posílení prevence nozokomiálních nákaz na oddělení CS FN Brno a Zajištění včasné rehabilitace po úrazech a operacích pohybového a nervového systému ve FN Brno. V měsíci říjnu opět proběhne ve FN Brno akce s názvem Měření kvality zdravotních služeb prostřednictvím spokojenosti pacientů. Doufám, že tentokrát neskončíme na posledním místě jako v roce minulém, protože jsem si zcela jist, že nejsme z pohledu pacientů nejhorší fakultní nemocnicí v České republice. Záleží to na nás všech, abychom změnili tuto negativní bilanci.

Závěrem chci poděkovat všem zaměstnancům nemocnice, kteří pomohli zastavit trend narůstajících provozních nákladů a přispěli k více méně vyrovnané ekonomické bilanci letošního roku při zachování kvality poskytovaných služeb. Jsem si jist, že to společně dokážeme i v roce 2011, který bude z pohledu ekonomického ještě obtížnější. A pak snad bude o něco lépe. Bez zásadní reformy zdravotnictví to však nepůjde. V to věřím a doufám již třetí rok, co mám tu čest s vámi všemi spolupracovat.

K výročí úmrtí primáře MUDr. Jana Sošky

Emer. Prof. MUDr. Zdeněk Čupr, DrSc.



Před rokem, 11. září 2009, jsme se rozloučili s naším dlouholetým spolupracovníkem a milým přítelem primářem MUDr. Janem Soškou.

Zemřel krátce po opakované atace onemocnění ve věku 82 let. Primář Soška se narodil 12. února 1927 v Brně. Moje první setkání s ním bylo na Lékařské fakultě Masarykovy univerzity v Brně, kde jsme oba nastoupili do prvního semestru. Honza patřil mezi studenty s vynikajícím prospěchem. Po dobu studia jsme oba pracovali jako pomocné vědecké síly a po promoci jsme shodou okolností zvolili stejnou specializaci – gynekologii a porodnictví. Honza nastoupil místo na I. gynekologicko-porodnické klinice u prof. MUDr. Ludvíka Havláška a já na II. klinice u prof. MUDr. Františka Horálka.

I když mezi oběma klinikami existovalo tehdy všeobecně známé napětí a řevnivost, my jsme spolu vycházeli vždy přátelsky.

Doktor Soška jako jeden z předních žáků profesora Havláška se po pracovní a vědecké stránce záhy zaměřil na problematiku gynekologické endokrinologie a sexuologie. Dlouhá léta byl členem výboru Sexuologické společnosti a pracoval v krajské komisi. Pro jeho rozhled a odborné znalosti se stal aktivním členem poradního sboru krajského gynekologa, a to i v otázkách forenzních. Zásady klinické farmakologie pak uplatňoval jako předseda komise pro účelnou farmakoterapii. Nelze opomenout, že od počátku se aktivně podílel na zavádění programu in vitro fertilizace a dosažení porodu prvního dítěte „ze zkumavky“ v ČR.

Od roku 1984 se stal mým zástupcem pro léčebně preventivní činnost na I. gynekologicko-porodnické klinice.

Naše úzká spolupráce tehdy vyústila v opravdové přátelství, trvala 10 let a mám na ni ty nejlepší vzpomínky. Po odchodu do částečného důchodu v roce 1994 pomáhal organizovat činnost zdravotních pojišťoven a po odborné stránce pracoval na klinice

jako konzultant pro problematiku neplodnosti a endokrinologie.

Primář Soška byl vzácný a čestný člověk s pochopením pro problémy svých spolupracovníků, kteří se na něj obraceli a kterým se snažil vždy pomoci nebo poradit. Po předčasném úmrtí jeho milované ženy zůstal sám s dcerou Janou. Jeho syn Jiří emigroval do Kanady. Teprve po roce 1989 zažíval úsměvné období zvláště po narození vnoučat, která nesmírně miloval. Jejich fotografie ještě stále visí v jeho bývalém inspekčním pokoji. Vnučce věnoval všechnu svůj volný čas doma i na chalupě na Vysočině, kde prožíval svoje pozdní „dědečkovství“. Tam také na horském kole pořádal spanilé jízdy po celém dalekém okolí milované Vysočiny.

V našich vzpomínkách zůstává primář Soška jako schopný odborník s precizním myšlením, výborný kolega, příjemný společník a přítel.





Spokojený pacient – Naše snaha a cíl

Prof. MUDr. Karel Benda, CSc.



Téměř na okraji širšího zájmu, a přesto velmi důležitou složkou péče o nemocné jsou komplementární diagnostická radiologická vyšetření a intervenční diapaetické výkony prováděné na Radiologické klinice Fakultní nemocnice Brno. I když jsou pacienti na našich pracovištích jen krátkou dobu, nicméně i nám jde o jejich spokojenost, podloženou kvalitní péčí.

Přibližme si scénář příjmu pacientů a jejich pohled. „Napřed půjdete na rentgen, potom uvidíme...“, „Po příjmu vás pošleme na radiologické vyšetření, potom uvidíme...“ slyší pacienti v ambulancích a na lůžkových odděleních. Pacient je v rozpacích: co to znamená, co to pro mě obnáší, co mně tam budou dělat a co mě tam čeká??? Jaká vyšetření a výkony budou provádět, budou pro mě zatěžující a bolestivá? Nebudou zbytečná, budou pro mě přínosná? Mám pocit, že mě nikdo dostatečně neinformoval... Když přicházím na radiologické pracoviště nebo jsem tam přivezen, obklopuje mě spousta přístrojů, monitorů, obrazovek, prostředí je přetechizované, stresující a působí na mě depresivně. Raději bych se této klinice vyhnul...

Nicméně, přijímá mě radiologický asistent, který mě vřídě oslovuje, hovoří se mnou a informuje mě o způsobu a účelu vyšetření. Cítím se lépe, mnohem lépe... Řídím se jeho pokyny.

Pracoviště Radiologické kliniky zahrnují diagnostické snímkování rentgenem, speciální vyšetření pomocí ultrazvuku, výpočetní tomografie, magnetické rezonance, vyšetřování cév katetrizací (angiografie) a také léčebné, málo invazivní nitrocévní a drenážní výkony, jakož i cílenou aplikaci dilatačních, embolizačních a cytostatiků, nádorové buňky likvidujících látek (farmak), opírajících se o zobrazovací metody. Tato oblast radiologie dosud nevešla v plné šíři do povědomí laické veřejnosti.

Klíčem ke zdárnému průběhu radiologických vyšetření a výkonů a tím ke spokojenosti pacienta je optimální komunikace mezi ním a týmem pracovníků kliniky, především radiologických asistentů a lékařů-radiologů. Racionální komunikace přemostuje rozpaky a obavy pacientů a posiluje naši snahu vytvořit atmosféru vzájemného porozumění, důvěry a aktivní spolupráce. Přístup radiologických týmů je odvislý od individuální úrovně každého jednotlivce a jeho znalostí a zkušeností v komunikaci s pacienty.

Ačkoliv jsou zdravotníci pacienti a v posledních letech i studenti LF MU všech stupňů (bakalářského, magisterského a doktorského) v pregraduálním i postgraduálním studiu školení v komunikaci a absolvují sebezkušenostní psychologický výcvik (pod vedením Ústavu psychologie a psychosomatiky LF MU), v soudobé praxi jsou v oblasti dovedností v racionální komunikaci s pacienty na radiologických pracovištích dlouhodobé problémy. Apelace na tuto oblast je jednoznačně nutná a nezbytná.

Pomáhá i spolupráce se studenty

Při našem úsilí o zkvalitnění etického psychologického přístupu k optimální komunikaci s pacienty spolupracují i studenti medicíny a bakaláři – budoucí radiologičtí asistenti. Radiologická klinika vypsala v minulých letech témata samostatných prací studentů Lékařské fakulty Masarykovy univerzity, která zahrnují i etiku komu-

nikace na radiologických pracovištích. K řešení této problematiky a vypracování prací se přihlásili někteří studenti 4. ročníku medicíny všeobecného směru, pod vedením školitele prof. MUDr. Karla Bendy, DrSc., který se této problematice dlouhodobě věnuje. Studenti v ucelené studii sledovali a zaznamenávali chování jak pacientů, tak i radiologického personálu na jednotlivých pracovištích. Jejich práce přinesly zajímavé výsledky a byly úspěšně obhájeny na odborném fóru Radiologické kliniky FN Brno. Inspirovaly vedení kliniky k zavedení jednoduchého komunikačního dotazníku, který bude předkládán pacientům před a po vyšetření na specializovaných pracovištích (CT, MR, angiografie a intervenční radiologie) a pravidelně vyhodnocován. Na zabezpečení projektu a sběru dat se budou podílet i studenti bakalářského oboru „radiologický asistent“. Jejich aktivita jistě přinese i fundovaná témata k vypracování a obhajobu o praxi se opírajících závěrečných prací. Předpokládáme, že společné úsilí přispěje ke zkvalitnění péče a spokojenosti pacientů naší kliniky.

Memento:

Komunikační dovednost a zkušenosti pracovníků, především radiologických asistentů, jsou pro ovlivnění psychologického stavu pacienta a dosažení jeho úspěšné spolupráce a spokojenost rozhodující. Je to jeden z faktorů, který podmiňuje a garantuje odbornou úroveň pracoviště! Naše radiologická klinika se k nim řadí ...!

Oddělení zdravotnické techniky se představuje

Ing. Jana Bartáková



Oddělení zdravotnické techniky (OZT) bylo vytvořeno v roce 1991 jako součást technického odboru Fakultní nemocnice s poliklinikou v Brně-Bohunicích. Jeho úkolem bylo (a je) zajišťovat servis a údržbu zdravotnické a laboratorní techniky. V rámci zřízení Fakultní nemocnice Brno v roce 1998 oddělení sjednotilo svoji činnost na všech pracovištích, které byly fúzovány a vzniklo Oddělení zdravotnické techniky FN Brno. Od roku 2003 byl do oddělení začleněn také metrolog FN Brno, který zajišťuje plnění zákona č. 505/1990 Sb., o metrologii, v rámci celé FN Brno.

Mezi činnostmi oddělení patří, mimo zajišťování servisu a údržby cca 18 000 kusů zdravotnické techniky (ZT) v pořizovací ceně cca 2,45 miliard Kč a současné zůstatkové hodnotě cca 775 milionů Kč, také zpracovávání technických podkladů pro vyhlašované veřejné zakázky. Je jedním z účastníků vyhodnocování zakázek a následně přebírá přístroje a zařízení od dodavatelů do provozu. Pro medicínské útvary FN Brno na vyžádání zpracovává podklady pro strategické plánování, tj. doporučení pro obměnu ZT v případě neekonomického provozu nebo ukončení servisní podpory. Zaměstnanci oddělení se také účastní nebo spolupracují při stěhování přístrojů a zařízení, případně celých klinických pracovišť, provádějí odborné technické hodnocení techniky a zpracovávají odborné posudky pro výuku přístrojů a zařízení. Poruchy přístrojů hlášené z útvarů FN Brno (nutná znalost inventárního čísla!) jsou prověřeny zaměstnanci OZT, kteří je odstraní sami nebo kontaktují příslušnou servisní organizaci. Po opravě kontrolují fakturované práce, náhradní díly a provedou rozúčtování na jednotlivé přístroje. Tyto „papírové“ činnosti od objednávky až po likvidaci faktur provádějí zaměstnanci OZT v čase mezi opravami a asistencí v terénu (na pracovištích).



S platností zákona č. 123/2000 Sb., o zdravotnických prostředcích, vytvořilo OZT ve spolupráci s Oddělením správy ekonomického informačního systému v softwaru Navision Attain modul karty údržby, který online navazuje na databázi majetku FN Brno. Tyto karty obsahují nejen základní údaje o přístroji (název, inventární číslo, výrobní číslo, dodavatele, datum pořízení atd.), ale také údaje o revizích, preventivních prohlídkách, metrologických úkonech, klasifikační třídě zdravotnického prostředku a kategorizaci měřidla včetně nákladů vzniklých na servis a údržbu. Fakturované náklady jsou v uvedeném modulu rozčleněny až na náklady jednotlivých přístrojů. Lze si tak ověřit ekonomičnost provozu jednotlivých přístrojů.

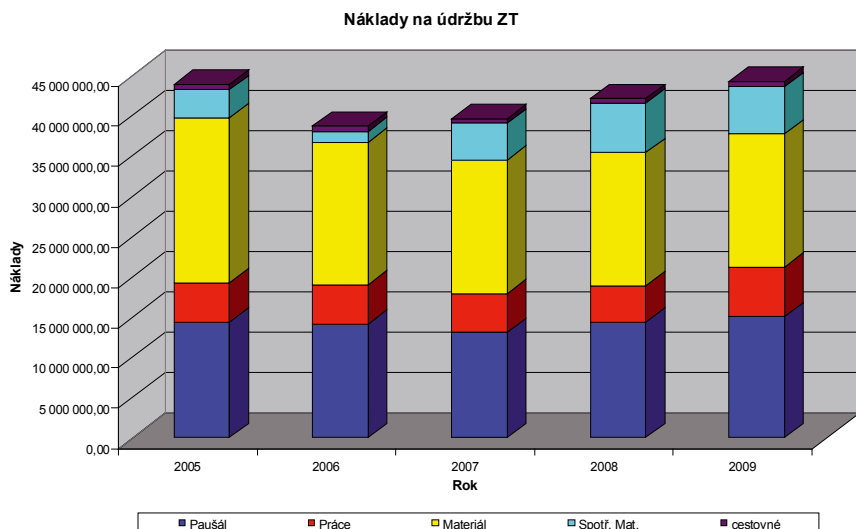
Personální obsazení OZT:

Jméno	Funkce	Zaměření
Ing. Jana Bartáková	biomedicínský inženýr	vedení oddělení
Ing. Leopold Chomoucký	biomedicínský inženýr	zdroje ionizujícího záření
Ing. Jan Doubek	biomedicínský inženýr	laboratorní technika a technika na PRM
Ing. Jiří Sedláček	biomedicínský inženýr	monitorovací soubory a UZV přístroje
Ing. Tomáš Musil	biomedicínský inženýr	BTK infuzní techniky, KARIM a COS I
Bc. Petr Koplík	biomedicínský technik	BTK infuzní techniky, KARIM a COS I
Ing. Otakar Peška	technik	technika na PDM
Ing. Klára Čížková, DiS.	metrolog FN Brno (představitel vedení OHTS pro kvalitu a environment)	



Náklady na přístroje vznikají i v případě, kdy nejsou používány. Jedenkrát za dva roky musí být i na těchto přístrojích provedena elektrická revize. U přístrojů, které jsou klasifikovány jako zdravotnické prostředky, má OZT dále povinnost zajišťovat periodické kontroly přístrojů – tím opět náklady rostou. Proto je důležité, aby na pracovištích byly pouze přístroje, které jsou nezbytně nutné pro

zachování provozu a splnění vybavenosti vůči VZP. V rámci oddělení jsou sledovány náklady na servis a údržbu za celou FN Brno i za jednotlivé útvary. Tyto náklady jsou vyhodnocovány měsíčně, kvartálně i ročně.



Testování infuzní techniky

Od září 2009 začali technici OZT provádět preventivní prohlídky u infuzních pump a lineárních dávkovačů prostřednictvím vlastního analyzátoru infuzních pump IDA-4 Plus (dále jen tester). Dochází tak k zachycení „planých poplachů“ o poruše infuzní techniky hlášených z medicínských útvarů FN Brno a tím ke značné finanční úspoře. Technici mohou na tomto testeru rychle zjistit stav jakékoliv infuzní techniky od všech výrobců na našem trhu a určit vlastnosti, které ji charakterizují. Tester představuje automatizovaný systém pro měření průtoku, objemu dodané infuze a okluzního tlaku infuzní techniky s různými metodami podání infuze.



Jedná se o pilotní projekt, kdy byla vybrána infuzní technika právě z důvodu velkého počtu kusů (cca 1300) na medicínských útvarech FN Brno. Po získání zkušeností s prováděním preventivních prohlídek bude OZT pokračovat v pořizování dalších testerů, konkrétně je pro rok 2010 v plánu nákup testeru pulzních oxymetrů.

Metrologie ve FN Brno

Používání měřidel a měřicích zařízení je v současné době nepostradatelnou činností ve všech oblastech poskytování služeb, zdravotnictví nevyjímaje. Automa-

tický je pacientovi měřena teplota, tlak, hmotnost aj. s použitím odpovídajících měřidel. Proto je tedy nutné věnovat i měřidlům určitou péči, a to v podobě pravidelných kontrol (kalibrace, úřední ověření, validace).

Ve FN Brno je v současné době evidováno v databázi Navision Attain a/nebo v provozních denících téměř 6000 měřidel, z toho zhruba 1000 měřidel spadá do kategorie měřidel „stanovených“, která je nutné evidovat, předkládat k úřednímu ověření a státnímu metrologickému dozoru ke kontrole. Jedná se zejména o tonometry (oční a pro měření tlaku krve), elektronické lékařské teploměry, audiometry, dozimetry, váhy s neautomatickou činností aj., splňující kritéria zařazení mezi měřidla stanovená podle zákona č. 505/1990 Sb., o metrologii. V případě vah lze tedy zjednodušeně říci, že pokud je naměřená váha pacienta použita jako jeden z parametrů ke stanovení diagnózy, musí být použité váhy stanovené (schopné úředního ověření). Na těchto vahách je tak možné najít následující označení:



Odpovědnost za správnost měřidel a měření ve FN Brno nese metrolog FN Brno společně s metrology jednotlivých útvarů. Ti jsou vždy při svém jmenování metrologem útvaru proškoleni metrologem FN Brno. Od roku 2010 je možné využít e-learningový kurz „Metrologie“, který umožňuje rozšířit znalosti metrologů útvarů a jiných pověřených zaměstnanců FN Brno právě z oblasti metrologie. Jsou zde rovněž přehledně rozděleny a vysvětleny úřední a kalibrační značky, se kterými se může každý uživatel měřidla setkat.



Nové knihy v Lékařské knihovně

Jelena Džúrová

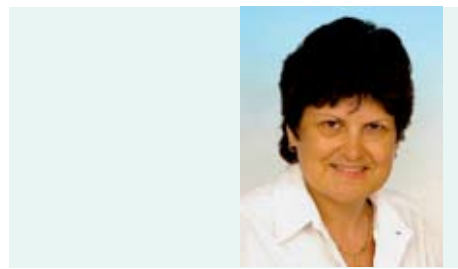


- Adamus, M. a kol. Základy anesteziologie, intenzivní medicíny a léčby bolesti. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. 343 s.
- Anděl, P. Manuál transnasální endoskopické mikrochirurgie. Praha: Galén, 2010. 93 s.
- Barták, M. Ekonomika zdraví: sociální, ekonomické a právní aspekty péče o zdraví. Praha: Wolters Kluwer, 2010. 223 s.
- Blahušová, E. Pilates pro rehabilitaci: zdravé cvičení bez bolesti. Praha: Grada, 2010. 187 s.
- Cetkovská, P., Pizinger, K., Štork, J. Kožní změny u interních onemocnění. Praha: Grada, 2010. 240 s.
- Čeledová, L., Čevela, R. Výchova ke zdraví: vybrané kapitoly. Praha: Grada, 2010. 126 s.
- Faber, E., Ondrák, K. et al. Chronická myeloidní leukémie. Praha: Galén, 2010. 234 s.
- Faleide, A.O. Vliv psychiky na zdraví: soudobá psychosomatika. Praha: Grada, 2010. 240 s.
- Fielding, D. Cvičení pro zdravá záda. Praha: Svojtka & Co., 2010. 176 s.
- Flandera, S. Tejpování a kineziotejpování: prevence a korekce poruch pohybového aparátu: příručka pro maséry a fyzioterapeuty. 3. upr. vyd. Olomouc: Poznání, 2010. 123 s.
- Hájková, V., Strnadová, I. Inkluzivní vzdělávání: teorie a praxe. Praha: Grada, 2010. 217 s.
- Haladová, E., Nechvátalová, L. Vyšetřovací metody hybného systému. 3. vyd. Brno: NCO NZO, 2010. 135 s.
- Herdman, T.H. (Ed.) Ošetřovatelské diagnózy: definice & klasifikace 2009-2011/ NANDA International. Praha: Grada, 2010. 456 s.
- Homolka, P. a kol. Monitorování krevního tlaku v klinické praxi a biologické rytmy. Praha: Grada, 2010. 208 s.
- Horák, J. a kol. Hemochromatóza. Praha: Grada, 2010. 232 s.
- Kala, Z., Penka, I. a kol. Perioperační péče o pacienta v digestivní chirurgii. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2010. 237 s.
- Kala, Z., Procházka, V. a kol. Perioperační péče o pacienta v obecné chirurgii. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2010. 145 s.
- Kalvach, P. a kol. Mozkové ischemie a hemoragie. 3., přeprac. a dopln. vyd. Praha: Grada, 2010. 456 s.
- Malá, E., Pavlovský, P. Psychiatrie: učebnice pro zdravotní sestry a další pomáhající profese. 2. vyd. Praha: Portál, 2010. 142s.
- Marek, J. a kol. Farmakoterapie vnitřních nemocí. 4. zcela přeprac. a dopln. vyd. Praha: Grada, 2010. 777 s.
- Nalos, D., Mach, D. a kol. Periferní nervové blokády: pro klinickou praxi včetně ultrazvukového navádění. Praha: Grada, 2010. 192 s.
- Pavelka, K. a kol. Rehabilitace po revmatologických výkonech. Praha: Maxdorf, 2010. 223 s.
- Platzner, M. Emoční inteligence: jak ji rozvíjet a využívat. Praha: Grada, 2009. 174 s.
- Podstatová, R. Hygiena a epidemiologie pro ambulantní praxi. Praha: Maxdorf, 2010. 141 s.
- Pokorná, A. Komunikace se seniory. Praha: Grada, 2010. 158 s.
- Pokorný, J. et al. Lékařská první pomoc. 2., dopln. a přeprac. vyd. Praha: Galén, 2010. 474 s.
- Powell, T. Poškození mozku : praktický průvodce pro terapeutů, rodinné příslušníky a pacienty. Praha: Portál, 2010. 197 s.
- Průcha, J. Interkulturní komunikace. Praha: Grada, 2010. 199 s.
- Schuler, M., Oster, P. Geriatrie od A do Z pro sestry. Praha: Grada, 2010. 366 s.
- Slowík, J. Komunikace s lidmi s postižením. Praha: Portál, 2010. 160 s.
- Storck, U. Technika masáže v rehabilitaci. Praha: Grada, 2010. 191 s.
- Svačina, Š. et al. Poruchy metabolismu a výživy. Praha: Galén, 2010. 505 s.
- Svoboda, M. Psychologická diagnostika dospělých. 4. vyd. Praha: Portál, 2010. 343 s.
- Šimša, J. a kol. Sentinelová uzlina: lymfadenektomie u solidních nádorů. Praha: Maxdorf, 2010. 312 s.
- Špišák, L., Rušavý, Z. a kol. Klinická balneologie. Praha: Karolinum, 2010. 274 s.
- Šteiner, I. Kardiopatologie: pro patologii i kardiologii. Praha: Grada, 2010. 125 s.
- Vybíral, Z., Roubal, J. Současná psychoterapie. Praha: Portál, 2010. 743 s.
- Vymětal, J. Informační zdroje v odborné literatuře. Praha: Wolters Kluwer, 2010. 433 s.
- Weis, P. a kol. Sexuologie. Praha: Grada, 2010. 724 s.
- Zemánková, M., Vyskotová, J. Cvičení pro hyperaktivní děti [speciální pohybová výchova]: pravidla učení se pohybu, poruchy, používané metodiky, cvičební sestavy. Praha: Grada, 2010. 55 s.



Ústavní lékárna FN Brno z pohledu její vedoucí

PharmDr. Tatiana Holubová



Milé kolegyně a kolegové,

v tomto čísle „Nemocničních listů“ jsem spolu s kolegy dostala prostor jednak k představení sama sebe, mojí vize, mých představ, a samozřejmě k prezentaci lékárny jako celku.

Jsem absolventkou pětiletého studia Farmaceutické fakulty Univerzity Komenského v Bratislavě, obor klinická farmacie. Složila jsem státní rigorózní zkoušku z předmětů farmakologie a toxikologie léčiv a galenická farmacie. Po absolutoriu jsem byla přijata do KÚNZ Brno na jeho detašované pracoviště ve Vizovicích do výroby infuzních roztoků. Náplní mé práce měla být kontrola připravovaných roztoků. Z tohoto důvodu jsem zaměřila své postgraduální studium na analytickou chemii a kontrolu léčiv. V období rekonstrukce výroby infuzních roztoků jsem absolvovala dvouletou stáž na Farmaceutické fakultě UK na katedře syntézy a analýzy léčiv a v kontrolní laboratoři Státního ústavu pro kontrolu léčiv. Otevření výroby infuzních roztoků bylo KÚNZ Brno trvale zamítnuto. Bylo mi nabídnuto místo v lékárně ve Fakultní nemocnici Brno, kde jsem po mateřské dovolené nastoupila jako lékárník asistent. Prošla jsem všemi odděleními lékárny. Mé zaměření na kontrolu léčiv a výrobu diagnostických roztoků trvalo, a tak jsem postupně složila atestaci I. a II. stupně v oboru farmaceutická analytika a stala jsem se vedoucí oddělení kontroly léčiv, přípravy diagnostických roztoků a kvalitářem lékárny. Vzhledem k mé specializaci jsem byla zaměstnaná na částečný úvazek i na Klinice nukleární medicíny.

Ústavní lékárna byla v té době špičkovým pracovištěm, účastnila se nejrůznějších projektů nemocnice. Jako první na jižní Moravě byla vybavena výpočetní technikou, spolupodílela se na tvorbě lékárenského programu, byla při první transplantaci kostní dřeně. Také „první mimina ze zkumavky“ a andrologická laboratoř znají partyzánská léta přípravy roztoků v lékárně. S docentem Tomíškou jsme jako první na Moravě začínali s přípravou vaků ALL-IN-ONE. Oddělení kontroly mělo tehdy přístrojové vybavení lepší než laboratoř pro kontrolu léčiv.

Po zavedení a zprovoznění výše uvedených činností mi bylo nabízeno místo vedoucí lékárny, ale moje touha poznat něco nového v oboru farmakologie byla větší. Odešla jsem pracovat do lékárny ve Fakultní nemocnici u sv. Anny, která byla a dodnes zůstala jedničkou v oblasti přípravy, technologie léčiv, farmakologie, spolupráce farmaceuta s lékaři a v té době začínala rozvíjet spolupráci farmaceuta s klinikami. V lékárně ve FN u sv. Anny jsme dobudovali další výdeje na recepty, špičkové pracoviště na přípravu vaků ALL-IN-ONE se dvěma automatickými plničkami, moderně a funkčně vybavenou přípravu cytotoxických látek. Vzniklo zde první informační lékové centrum v republice, které je dodnes v činnosti. Byla vybudována „konzultační místnost“ pro podávání informací pacientům v oblasti správného dávkování a podávání léčiv a poradenství v oblasti interakcí a inkompatibilit. Ve FN u sv. Anny jsem se postupně stala vedoucí výdeje na recepty, posléze zástupkyní vedoucího lékárníka a dodělala jsem si atestaci z nemocničního lékárenství.

Protože moje první místo po absolutoriu bylo v Bohunicích a protože jsem tu byla mile přijata a zaměstnanci starých Bohunic mi neřekli jinak než ta „naše Slovenka z lékárny“, zůstala tato lékárna mojí srdeční záležitostí. Když se nabídla možnost

přihlásit se do konkurzu na post vedoucí lékárny, po delším váhání jsem tuto možnost využila a přihlásila jsem se. Konkurz jsem vyhrála a jsem připravená využít všechny své znalosti a zkušenosti z jiných pracovišť.

Moje vize do budoucna?

Bohunická lékárna se vždy potýkala s jedním velkým problémem proti ostatním fakultním lékárnám. V areálu nemocnice nikdy nebyla vybudována lékárna, ale vždy jí bylo přiděleno provizorium. Dlouhá léta byla „za polem“ vedle internátu zdravotních sester v prostorách nově zbudované mateřské školy. Pacienti o berlích si chodili skrz pole vyzvednout recepty. Po přestěhování oddělení interny do výškové budovy dostala část lékárny (HVLP a výdej na recepty) prostory ve druhém patře ve starých Bohunicích. Momentálně se nachází v nevyhovujících prostorách, které nesplňují legislativní podmínky, a je prostorově i personálně poddimenzovaná. Řešení těchto problémů bude prioritou pro zabezpečení potřebných podmínek vyžadovaných zákonem pro chod lékárny.

Dalším mým cílem bude v nejbližší době snaha o zlepšení jména lékárny jak v povědomí veřejnosti, tak v očích lékařů. V oblasti výdeje na recepty budu pracovat na zlepšení politiky doplatků na léky. Musíme také rozšířit sortiment v oblasti potravních doplňků a léčebné kosmetiky, protože dnešní moderní lékárna musí poskytovat pacientovi veškerý servis. V ambulancích je často málo prostoru pro informace a pacient bývá ve stresu, nevnímá slova lékaře, proto si myslím, že by bylo vhodné vybudovat informační centrum, kde pacient může konzultovat s lékárníkem v soukromí všechny své problémy bez stresu a může si nechat změřit krevní

tlak nebo glykemií. Je nutná realizace již dlouho plánované výstavby výdeje na recepty ve staré zástavbě z důvodu zvýšení malého zachytu receptů a zvýšení zisku nemocnice.

Nejen mojí představou je potřeba zahájit intenzivní spolupráci s klinikami v oblasti klinické farmacie, což obnáší přítomnost lékárníka u lůžka, vyhodnocování preskripce a správnosti terapie, možnosti záměn, a tím i šetření peněz a limitů. Dnes, po půlroce mého působení v nemocnici, máme první zkušenosti s Klinikou anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny. Bohužel z nedostatku personálu v lékárně je přítomnost lékárníka na klinice možná jenom jednou týdně na půl dne. Požadavek kliniky je tři dny v týdnu. Spolupráce je vnímána pozitivně, je oboustranně velice prospěšná jak odborně, tak ekonomicky. Jenom bychom potřebovali tak o 10 lékárníků více.

Další mojí snahou bude propojení programu a skladových zásob na úrovni lékárna, lůžko, pacient. Kvalitní program umožní optimalizovat normy a zásoby v lékárně, na klinikách. Kliniky musí držet optimální zásoby léků a záložní zásoby musí být uloženy v lékárně. Je to jedna z možností snížení zásob v celé nemocnici, snížení množství proexpirovaných léků a šetření financí.

Do budoucna je určitě potřeba vybudovat nové pracoviště ALL-IN-ONE s automatickou plničkou vaků včetně domácí péče, novou samostatnou přípravnu očních kapek, zmodernizovat galenickou laboratoř, oddělení cytotoxických látek vybavit novými izolátory, případně robotickým zařízením Cytocare, vyměnit nevyhovující destilační aparáty za ekonomicky nenáročnou reverzní osmózu pro přípravu čišťené vody. V lékárně je momentálně zastaralé, nevyhovující vybavení.

Z toho všeho vyplývá potřeba výstavby nové funkční lékárny, odpovídající druhé největší nemocnici v republice.

Historie lékárny

Do dubna 1959 byla nemocnice v Bohunicích zásobována Ústavní lékárnou FN u sv. Anny. Dne 1. května 1959 se otevřela výdejna léků v bývalé ředitelské vile (dnešní personální oddělení) pod vedením PhMr. Zdeny Homolkové. V té době pracovala v lékárně jen jedna magistra a jedna laborantka, tato lékárna sídlila ve 4 místnostech. V roce 1961 přibýly do lékárny další dvě laborantky a lékárna začala nemocnici zásobovat i zdravotnickým materiálem. Od roku 1962 se začalo s přípravou magistraliter. V roce 1968 lékárna čítala již 6 zaměstnanců. Od roku 1969 se začalo se zásobováním klinik infuzními roztoky. V roce 1974 přibýlo zásobování laboratorními chemikáliemi. V té době měla nemocnice 640 lůžek a 10 ambulancí. Obrát lékárny včetně zdravotnického materiálu byl zhruba 4,5 milionů Kč/rok. V roce 1976 se zřídilo detašované pracoviště a vznikla výdej-

na v Psychiatrické léčebně v Černovicích. 1. ledna 1977 se stalo z výdejny v Bohunicích, která byla doposud oddělením lékárny na Pekařské, samostatné pracoviště KÚNZ – lékárna č. 2. V lednu 1978 lékárna získala prostory v budově nově postavené školy na ulici Netroufalky (pro pamětníky za polem) a mohla se dále rozrůstat na ploše 540 m². PhMr. Homolková odešla v srpnu 1986 do důchodu a na její místo nastupuje RNDr. Jitka Pisárská. Tak jak se rozrůstala nemocnice, docházelo k dalšímu rozšiřování a rozvoji lékárny. Vybavila se přístrojovou technikou a jako první v Brně i výpočetní technikou. Nedostačující prostory a snaha přiblížit lékárně nemocnici a ambulantnímu pacientovi vedly k přestěhování části lékárny, a to oddělení HVLP a oddělení výdeje na recepty, do staré části nemocnice do prostor po interní klinice. V roce 1993 se vybudovalo nové pracoviště přípravy ALL-IN-ONE. V roce 1995 byla vedoucí Ústavní lékárny pověřena PharmDr. Šárka Kozáková. Protože prostory lékárny byly stále nevyhovující a část lékárny (oddělení ZM) byla stále za polem, v roce 1998 po vzniku FN Brno byly vyčleněny finanční prostředky a nalezeny prostory v pavilonu Z pro vznik nové Ústavní lékárny. Také v areálu PDM



na ulici Černopolní byly vybudovány nové prostory pro detašovaný úsek Ústavní lékárna. V roce 2000 byl vybudován detašovaný úsek ZM z části prostor stravovacího provozu. V roce 2003 byly ve 3. patře lůžkového traktu zřízeny oddělení výdeje na recept a prodejna zdravotnického materiálu. V roce 2006 vzniklo další oddělení výdeje na recepty v přízemí nové budovy Diagnosticko-terapeutického centra. V roce 2009 byla vedením Ústavní lékárny pověřena Mgr. Renata Srbecká. V lednu letošního roku jsem se zúčastnila konkurzního řízení a od února jsem nastoupila do této funkce.

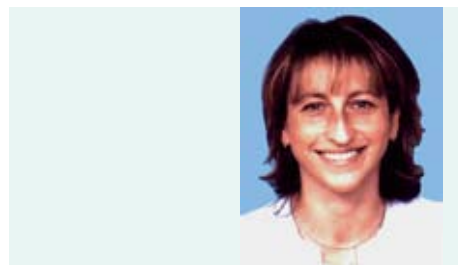
Současnost

Ústavní lékárna má celkově 12 oddělení. Na ploše zhruba 2500 m² pracuje celkem 84 zaměstnanců. Z toho je 28 vysokoškoláků, 34 farmaceutických asistentek, 5 THP a 17 sanitářů. Značným časovým zatížením pro farmaceuty jsou klinické studie, kterých je v současné době asi 150. Celkový finanční obrát Ústavní lékárny činí 2,4 miliardy za rok. V celkem 6 výdejních na recepty (tři v Bohunicích, dvě na pracovišti PDM, jedno na pracovišti PRM) vyexpedujeme 220 000 receptů ročně, což představuje zhruba 480 milionů Kč vykázaných na pojišťovnu. Doplatky a volně prodejný sortiment tvoří 58 milionů Kč ročně. V současné době je snaha o vznik dalšího oddělení výdeje na recepty u východu na Jihlavskou ulici, které by zvýšilo záchyt receptů. Převážně nemocniční částí Ústavní lékárny jsou od-

dělení HVLP, oddělení infuzních roztoků, oddělení IPLP, kam spadá i příprava dezinfekčních roztoků, příprava ALL-IN-ONE a domácí péče, oddělení přípravy cytotoxických látek, oddělení kontroly a přípravy diagnostik a oddělení zdravotnického materiálu. Kromě FN Brno zásobujeme také nemocnici DELTA, s. r. o., a Vojenskou nemocnici Brno.

Ústavní lékárna FN Brno z pohledu vedoucí farmaceutické asistentky a představitelky vedení pro kvalitu

Renata Šmardová



V současné době je Ústavní lékárna FN Brno členěna z hlediska zaměření na dvě části. Na část veřejnou a část nemocniční. Dříve byl kladen důraz především na část nemocniční, nyní s příchodem nové vedoucí se orientujeme více i na část veřejnou, a to ve smyslu snížení cen a doplatek, rozšíření sortimentu pro pacienty a prodloužení pracovní doby.

Nemocniční část se skládá z několika samostatných úseků, ze kterých je zásobována celá FN Brno. Pilířem je úsek hromadně vyráběných léčivých přípravků (HVLP). Tento úsek je řízen farmaceutem s atestací z nemocničního lékárenství, dále je personálně obsazen pěti farmaceutickými asistentkami a dvěma sanitářkami. Jejich úkolem je objednávání, přejímka a následná expedice na jednotlivá oddělení FN Brno. Objednávání zajišťuje především farmaceut, který prostřednictvím internetu objednává léčivé přípravky na základě požadavků z jednotlivých útvarů nemocnice. Objednávky realizuje především u distributorů, jejichž nespornou výhodou je pružné zásobování několikrát denně, popřípadě u výrobců majících oprávnění k distribuci. Přivezené léčivé přípravky se musí přijmout, naskladnit a následně podle požadavků jednotlivých klinik vyexpedovat formou pravidelného rozvozu, který se předává vnitroustavní dopravě. Urgentní požadavky „statim“ jsou za stanovených podmínek podle Oběžníku ředitele 1/2010 objednávány a expedovány ještě tentýž den sanitářům z jednotlivých klinik. Toto všechno zajišťují farmaceutické asistentky. Sanitářky kromě pomocných prací při příjmu zboží lékárnu i uklízí.

Dalším úsekem je úsek infuzních roztoků a dezinfekčních přípravků, na kterém pracují dvě farmaceutické asistentky a sanitář. Princip zásobování klinik je stejný jako u HVLP.

Úsek individuální přípravy léčivých přípravků (IPLP) zásobuje přípravou na recepty a žádanky veřejnou i nemocniční část. Tento úsek je obsazen dvěma stálými farmaceuty, třemi farmaceutickými asistentkami a sanitářkou. Významnou a specifickou činností naší lékárny je příprava mastných tyílů. Při současném trendu vlhkého hojení ran připravují farmaceutické asistentky za pomoci sanitářek tisíce balení měsíčně.

Příbuzným úsekem je úsek kontroly a zásobování SVLS, který řídí farmaceut. Dále zde pracují dvě farmaceutické asistentky a jedna sanitářka. Kromě kontroly jakosti připravených léčivých přípravků zásobují chemikáliemi a různými zásobními roztoky útvary SVLS. Farmaceut připravuje na základě technologického postupu v aseptickém boxu vaky ALL-IN-ONE, což je parenterální výživa pro ambulantní nebo hospitalizované pacienty. Jednotlivé technologické postupy na přípravu vaků s parenterální výživou připravuje spolu s nutričním týmem.

Na úseku přípravy cytotoxických látek připravují farmaceuti a farmaceutické asistentky přípravky s obsahem těchto látek pro celou FN Brno. Pravidelně také ředíme cytotoxické přípravky pro Vojenskou nemocnici. Sloužící farmaceut drží nepřetržitou pohotovostní službu na telefonu, kterou v případě potřeby využívá i MOÚ.

Úsek zdravotnického materiálu je řízen vedoucí úsekovou farmaceutickou asistentkou, dále je obsazen 6 farmaceutickými asistentkami, třemi sanitářkami, dvěma sanitáři a brigádníkem. Zásobuje kliniky zdravotnickým materiálem.

Do veřejné části lékárny patří výdej pro veřejnost. Na bohunickém pracovišti je to výdej pod GPK, v DTC a ve 3. NP pavilonu L, kde je zároveň výdej zdravotnických pomůcek. V Dětské nemocnici je lékárna v pavilonu G a výdejna LSPP u vrátnice, která je otevřena Po–Pá 7.30–22.00, So–Ne, státní svátky 8.00–22.00. Abychom byli schopni tento provoz zajistit, střídáme se pravidelně všichni na odpoledních službách. V Porodnici na Obilním trhu je výdejna v prostorách bývalé kantýny ve dvoře. Každý z výdejů má svoji vedoucí a je obsazen stálými farmaceutickými asistentkami, částečně i farmaceuty.

Všichni farmaceuti i farmaceutické asistentky se vzdělávají v rámci kontinuálního vzdělávání. Asistentky po dosažení určitého počtu kreditů dostávají registraci, která je opravňuje k výkonu povolání bez odborného dohledu. Z celkového počtu 33 farmaceutických asistentek máme pouze tři bez registrace.

Největší bolestí Ústavní lékárny jsou prostory, v kterých se nacházíme. Vždy byly upraveny z již stávajících prostor, abychom mohli provizorně fungovat. Nedostatek prostoru a nevhodné uspořádání nám činí velké potíže při většině lékárenských činností. Naším snem je postavení nové lékárny takzvané na zelené louce, která by odpovídala našim potřebám. Což v současné nelehké ekonomické situaci zůstane ještě dlouho pouze snem.

System řízení kvality

Se sledováním jakosti poskytované péče se ve FN Brno začalo v roce 1999. Záměrem vedení nemocnice bylo, aby výsledky zavedení systému řízení jakosti, jeho certifikace a následná akreditace byly předpokladem pro posílení konkurenceschopnosti vůči ostatním zařízením a pro zvýšení povědomí klientů o nemocnici.

Vedením FN Brno byla zvolena delší a nákladnější cesta, která ale bezpečně vedla k cíli. Tato cesta spočívala v zavedení Systému řízení jakosti nejprve do všech útvarů nemocnice a celý proces zakončit celonemocničním Systémem řízení jakosti.

Nejprve byly tedy Systémy řízení jakosti zavedeny do některých útvarů jako pilotní projekty, na kterých bylo možno dokumentovat a ověřit činnosti, procesy, výsledky a rovněž zabezpečit zkušené školitele pro následující útvary. Mezi tyto pilotní útvary byla také vybrána Ústavní lékárna.

To znamenalo, že veškeré dokumenty se vytvářely přímo v lékárně ve spolupráci s externím poradcem, který nás naučil základní terminologii systému řízení jakosti, nyní nazývané systém řízení kvality, podle normy ISO 9001. Následně se všechny technologické postupy přepisovaly do směrnic, pracovních postupů a metodických pokynů.

Ústavní lékárna dosáhla již v roce 2002 Certifikátu ISO 9001 a prošla několika externími audity, vždy bez neshod a s řadou mimořádných úsilí.

Ústavní lékárna FN Brno z pohledu vedoucí oddělení HVLP

PharmDr. Ivana Buchtová

Oddělení hromadně vyráběných léčivých přípravků (HVLP) plní jednu z hlavních funkcí v Ústavní lékárně. Jeho předním úkolem je zajistit včasný a dostatečný přísun hromadně vyráběných léků jednotlivým oddělením celé FN Brno.

Tato vysoce komplexní činnost spočívá na jedné straně v úzkém kontaktu, soustavné a dlouhodobé spolupráci s výrobcí a distributory léčiv, na straně druhé ve spolupráci s lékaři, sestrami a ostatními zdravotnickými pracovníky.

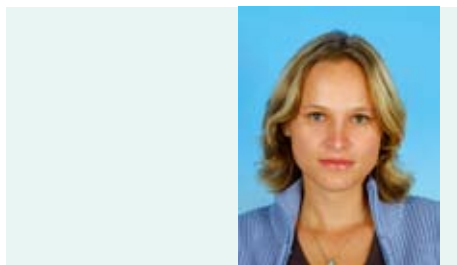
Mezi činnosti, které pracovníci tohoto oddělení vykonávají, patří zejména objednávání léčivých přípravků do zásoby a na žádanky, objednávání neregistrovaných léčivých přípravků, jejich příjem, skladování, uchovávání, expedování podle požadavků oddělení, účtovávání žádanek, průběžné kontroly a inventury skladů. U mnohých léčivých přípravků jsou vyjednány prostřednictvím výběrových řízení nebo domluvou s výrobcí či distributory nižší ceny.

Léky HVLP jsou logisticky rozděleny do tří kategorií: léky pozitivního listu, vázaná antibiotika a léky speciální. Léky pozitivního listu jsou standardně skladem v lékárně a tvoří základní pilíř terapeutik používaných ve fakultní nemocnici. Mezi léky speciální jsou řazeny léky, které si ve většině případů oddělení objednává až pro konkrétní pacienty (často vykazované jako ZULP). Účelným, ne však zcela běžným postupem v Česku je konzultace předepsaných antibiotik s Antibiotickým střediskem a omezení tak neefektivního a plošného nadužívání této skupiny léků

a zejména zamezení tvorby rezistentních kmenů.

Kliniky si výše uvedené léky objednávají po síti (mimo omamné a psychotropní látky uvedené v zákoně č. 167/1998 Sb. v přílohách č. 1 a 5) do vyčerpání svého měsíčního limitu. Poté léky vyexpedované na uzavřená oddělení musejí projít schválením pověřenou osobou (mimo vázaná antibiotika), což působí jako kontrolní finanční mechanismus.

Ústavní lékárna zásobuje takto přibližně 50 klinik. Počet vyexpedovaných žádanek se pohybuje kolem 5500 za měsíc. Snahou lékárny je naučit kliniky co nejvíce využívat pravidelné rozvozy a ulehčit tak časově a organizačně náročným statimům. Samotný procentuální podíl statimových žádanek na léky pozitivního



listu, který se pohybuje kolem 55 %, napovídá, že kliniky nevyužívají dostatečně předepsaných rozvozů a při objednávání běžně používaných léčivých přípravků „zneužívají“ statimových objednávek.

Cílem a naší vizí je co nejefektivněji a nejekonomičtěji zásobovat oddělení, konzultovat a řešit nejen vyvstálé problémy, ale poskytovat dennodenní odbor-

né informace a zajistit tak ekonomicky únosnou a přitom účelnou farmakoterapii. Nejen v našem zájmu je rozšíření možností programového vybavení pro snadnější, rychlejší a bezkolizní chod tohoto oddělení.

Ústavní lékárna FN Brno z pohledu jejího kolektivu



Oddělení přípravy individuálně připravovaných léků

Na tomto oddělení se zpracovávají suroviny do léčivých přípravků. Produkty tohoto oddělení jsou například masti, čípky, tobolky, roztoky pro vnější i vnitřní použití, dezinfekční roztoky, mastné tyly. V laminárním boxu připravuje farmaceut oční kapky včetně ostatních sterilních lékových forem. Pracují zde trvale dva farmaceuti a tři farmaceutické asistentky.

Příprava vaků ALL-IN-ONE

Toto oddělení vzniklo v roce 1993 jako první v Brně. Pro pacienty, kteří nejsou schopni přijímat potravu a enterální výživu, připravujeme individuální parenterální výživu. Magistr musí zkontrolovat preskripci od lékaře, překontrolovat předepsané ionty a připravit vak individuálně na jméno pacienta. Tato činnost probíhá ve sterilních prostorách v laminárním boxu. Ročně realizujeme zhruba 3000 vaků:

Standardní režimy pro dospělé	cca 908 vaků
Standardní režimy pediatrické	cca 746 vaků
Individuální režimy	cca 1 286 vaků

Pro dětské pacienty v domácí péči, například při syndromu krátkého střeva, připravujeme zhruba 720 vaků ročně. Pro dospělé pacienty chystáme cca 5000 vaků (hromadně vyráběných) ročně.

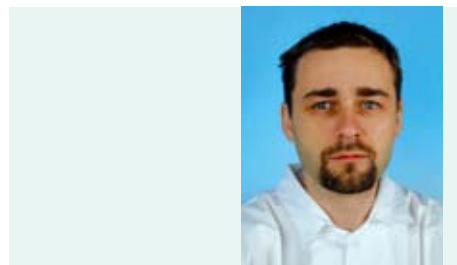
Oddělení kontroly a zásobování SVLS

Všechny suroviny, které se přijmou do lékárny a z kterých se připravují individuálně připravované léky, se musí zkontrolovat na totožnost. Také všechny IVLP připravené v lékárně nad 20 balení se musí zkontrolovat na obsah účinné látky. Náplní tohoto oddělení je tedy kontrola vstupní, mezioperační a výstupní, příprava reagenčních a diagnostických roztoků a zásobování všech laboratoří v nemocnici.



Ústavní lékárna FN Brno z pohledu vedoucího oddělení přípravy cytotoxických látek

Mgr. Martin Brož



Vznik oddělení přípravy cytostatik v rámci Ústavní lékárny FN Brno v roce 2003 byl motivován snahou přesunout přípravu cytotoxických látek na jedno pracoviště, kde by se IVLP s obsahem těchto látek připravovaly centrálně a podle platných legislativních norem.

Příprava a realizace celého projektu oddělení centrální přípravy cytostatik je dílem tehdejší vedoucí lékárny PharmDr. Šárky Kozákové a první přípravky s obsahem cytotoxických léčiv byly na tomto pracovišti připraveny 1. ledna 2003 pro tehdejší Oddělení klinické onkologie. Centralizace přípravy těchto látek na specializovaném oddělení je dnes již standardem a přináší řadu nesporných výhod. Především zajišťuje ochranu personálu manipulujícího s cytotoxickými látkami před jejich kancerogenním a mutagenním působením. Samotná příprava probíhá v podtlakovém bezpečnostním boxu s vertikálním laminárním prouděním vzduchu třídy čistoty A, tedy za aseptických podmínek, a zaručuje sterilitu parenterálně podávaných IVLP s obsahem cytotoxických léčiv. Centrální příprava rovněž umožňuje efektivní využívání zbytků a tím nemalé finanční úspory.

V současné době patří naše oddělení s přibližně 2500 přípravami měsíčně k největším zařízením podobného druhu v republice. IVLP jsou nejčastěji 100–1000ml infuze ve vacích nebo menší objemy ve stříkačkách k i.v., i.t. nebo s.c. podání, výjimečně i ředění per os forem v cps. Infuze jsou dodávány včetně infuzních

setů. V rámci FN Brno dodáváme IVLP s obsahem cytotoxických látek na řadu stacionářů i lůžkových oddělení zejména pro pacienty s hematatoonkologickým onemocněním a se solidními nádory, ale i pro pacienty „neonkologické“, jejichž léčba vyžaduje použití cytotoxické látky. Samostatnou a specifickou kapitolou jsou dětské pacienti z Kliniky dětské onkologie. Vzhledem k tomuto kompletnímu spektru příprav má naše oddělení přípravy cytostatik unikátní databázi cca 800 léčebných protokolů, které jsou přiřazovány do léčebných plánů jednotlivým pacientům. Udržování a doplňování této databáze je úkolem farmaceutů pracujících na tomto oddělení. Některé z protokolů jsou amendmentovány monoklonálními protilátkami, jejichž příprava rovněž spadá pod naše oddělení. Monoklonální protilátky jsou dnes také

nejčastějším IMP v klinických studiích. I v souvislosti se změnami v legislativě počet klinických hodnocení, na nichž oddělení přípravy cytostatik participuje, výrazně vzrostl na nyníjších 50, z nichž asi 20 zahrnuje přípravu IVLP s obsahem zkoumané látky. V některých případech farmaceuti, kteří jsou členy studijního týmu v konkrétní studii, tvoří odslepený tým.

Na oddělení přípravy cytostatik dnes pracuje ustálený tým čítající celkem pět farmaceutů a pět farmaceutických asistentů, pracujících ve střídavém režimu. Tito pracovníci zajišťují kontrolu povolené koncentrace cytostatika v nosném roztoku při příjmu žádanky, udávání a případné aktualizace fyzikálně/chemické stability naředěných roztoků, aktualizaci léčebných plánů pacientů, hlídání skladových zásob a účtování spotřebova-



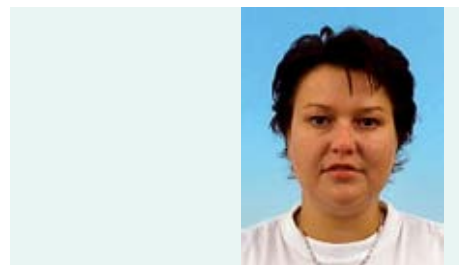
ného materiálu se snahou maximálních úspor. Nad rámec výše uvedených činností probíhá spolupráce s KDO.

Naše oddělení aktivně komunikuje s dalšími odděleními centrální přípravy cytostatik a po letošním sjezdu ESOPu se dá říci, že příprava cytostatik na odděleních centrální přípravy v České republice patří k nejprogressivnějším v rámci Evropy.



Ústavní lékárna FN Brno z pohledu vedoucí detašovaného úseku zdravotnického materiálu

Ing. Kamila Matějková



Detašovaný úsek zdravotnického materiálu tvoří významnou součást Ústavní lékárny FN Brno.

Do roku 2000 se toto pracoviště nacházelo mimo areál nemocnice – na ulici Netroufalky, v budově bývalé mateřské školky. Toto umístění bylo zcela nevhodné, protože nachystaný materiál se nákladními vozy převážel do areálu nemocnice, do tzv. meziskladu, odkud byl po roztrídění transportován na jednotlivé kliniky a oddělení. Celý tento proces byl především časově náročný a měl nemalý podíl na nekvalitě dodaného materiálu. Také komunikace s odborným personálem nebyla jednoduchá.

Tyto důvody přispěly k tomu, že v roce 2000 byly v areálu nemocnice nalezeny prostory pro zbudování nového skladu zdravotnického materiálu. A tak jsme se v srpnu 2000 přestěhovali do budovy O, kde nám část svých prostor přenechal stravovací provoz. I když jsme se tímto krokem přiblížili nemocnici, podle mého názoru je naše práce na úseku zdravotnického materiálu pro mnohé velkou neznámou.

V současné době provoz zajišťuje sedm farmaceutických asistentek, tři sanitářky, dva sanitáři a jeden brigádník. Náplň práce sanitářů a brigádníka je především:

- výdej vychystaného materiálu pro kliniky a oddělení pracovníkům vnitroústavní dopravy,
- fyzický příjem zboží od dodavatelů a komunikace s nimi,
- kvalitativní, kvantitativní a dokladová kontrola dodaného zboží,
- štítkování a uložení přijatého materiálu do skladu,

- víkendové služby na úseku cytostatik,
- práce s Navision Attain.

Náplň práce sanitářek je:

- chystání materiálu na základě požadavků jednotlivých klinik,
- archivace žádanek a objednávek,
- výdej vychystaného materiálu pro kliniky a oddělení pracovníkům vnitroústavní dopravy,
- fyzický příjem zboží od dodavatelů a komunikace s nimi,



- kvalitativní, kvantitativní a dokladová kontrola dodaného zboží,
- štitkování a uložení přijatého materiálu do skladu,
- úklid skladových prostor,
- práce s Navision Attain.

Náplní práce farmaceutických asistentek je:

- kontrola nachystaného materiálu před výdejem na kliniky a oddělení,
- objednávání, příjem a výdej zboží,
- konsignační sklady,
- výdej kolostomického, foniatrického a ostatního materiálu na poukazy,
- zajišťování služeb v lékárnách na detašovaných úsecích PRM, PDM a ve výdejně léků ve 3. NP pavilonu L.

Náplní práce vedoucího úseku je:

- objednávání, příjem a výdej zboží,
- komunikace s dodavateli – dojednávání nákupních cen, hodnocení dodavatelů,
- příprava podkladů pro výběrová řízení a elektronické aukce,
- konsignační sklady,
- analýzy,
- zajišťování služeb v lékárnách na detašovaných úsecích PRM a PDM.



Na úseku zdravotnického materiálu zajišťujeme nákup od základních zdravotnických prostředků až po velmi speciální materiál. Mezi ty základní patří například: injekční a infuzní technika, obvazový, laboratorní a RTG materiál, nástroje. Ze speciálního materiálu jen pro příklad uvádím: spotřební materiál pro přístroje, nitro-

oční čočky, rouškování, cévní protézy a záplaty, kostní implantáty, stenty.

Specifickou skupinu tvoří materiál uložený v konsignačních skladech, kterých je ve FN Brno asi 90. Toto zboží je ve většině případů finančně nákladné a není majetkem nemocnice. Je uloženo na jednotlivých pracovištích tak, aby bylo v případě potřeby k dispozici. Po jeho použití odpovědný pracovník vyplní a do lékárny odešle výdejku, na základě které je při zaúčtování vygenerována žádost o fakturaci a o doplnění zboží do konsignačního skladu. Majetkem nemocnice se stává až v tomto okamžiku.

V současné době je v databázi FN Brno 340 dodavatelů, od kterých odebíráme zdravotnický materiál.



Dodavatelům na KAŽDÝ druh materiálu faxujeme písemnou objednávku. Při dodání zkontrolujeme, zda zboží souhlasí co do množství a druhu s příjmovou fakturou a s naší objednávkou. V případě jakékoli změny kontaktujeme dodavatele, popřípadě příslušné pracoviště a ověřujeme, zda je změna oprávněná. Po převzetí musí být VŠECHEN materiál ručně naskladněn do systému Navision Attain a při výdeji ze systému vyskladněn, což je bohužel v podstatě celodenní činnost farmaceutických asistentek.

Chtěla bych vyzdvihnout fyzicky velmi náročnou práci sanitářů, protože všechno zboží se musí při příjmu RUČNĚ složit a uklidit a při výdeji opět ručně nachystat k odvozu.

Za největší nedostatek považuji skladové prostory, které jsou jak do velikosti, tak i do umístění zcela nevyhovující. Příjem i výdej materiálu probíhá stejnými dveřmi v jedné místnosti, kterou jsme navíc nuceni využívat i jako sklad. V rámci výstavby nového komplexu Pracoviště reprodukční medicíny v areálu Bohunic bude úsek zdravotnického materiálu opět přestěhován, a to do budovy prádelny. Výhodou budou větší prostory, které se ale bohužel nachází v prvním patře. Z toho vyplývá, že všechnen materiál bude do skladu i ze skladu putovat nákladními výtahy, což přinese další zdržení v práci.

Letní tábor dětí s revmatismem



Již počtvrté se mohly děti s revmatickým onemocněním zúčastnit letního táborového pobytu. V letošním roce se tábor konal v krásném prostředí na rozhraní Vysočiny a jižních Čech - ve Vanově u Telče. Dvacet dětí, léčených v revmatologické ambulanci Pediatrické kliniky FN Brno, zde v termínu od 4. do 17. července 2010 strávilo dva týdny plné her, soutěží i koupání, součástí pobytu byla rovněž intenzivní rehabilitační péče. Řada dětí je vzhledem k závažnosti svého onemocnění léčena injekční imunosupresivní či biologickou terapií, po dobu pobytu se o ně proto kromě vedoucích

a praktikantů tábora starali lékař a zdravotní sestra z revmatologické ambulance.

Netradiční letní pobyt dětských revmatických pacientů se daří organizovat zejména díky Nadaci Jindřicha a Ičky Waldesových z Jihlavy a dalších sponzorů, kterým patří velké poděkování.

Usilujeme o akreditaci NIAHOSM

Dne 28. července 2010 prezentovala Fakultní nemocnice Brno na tiskové konferenci závěry preauditu společnosti Det Norske Veritas, který zde proběhl v termínu 21. - 23. června 2010. Tým tří amerických auditorů shledal, že péče o pacienty je ve FN Brno na vysoké úrovni a že tedy v úsilí získat akreditaci NIAHOSM nestojí nic v cestě. Pokud se FN Brno v lednu 2011 podaří úspěšně projít auditem, stane se první nemocnicí s touto akreditací v Evropě.

Nový monitorovací systém pro GPK

Fakultní nemocnice Brno díky podpoře Finančních mechanismů EHP/Norska a MZ ČR zakoupila nový monitorovací systém, kterým propojila dvě svá porodnická pracoviště – v Bohunicích a na Obilním trhu. V systému je zapojeno celkem 22 fetálních monitorů. Lékaři na nich pomocí webového přístupu z 10ti různých míst mohou on-line sledovat kterýkoliv z připojených monitorů 24 hodin denně. Systém automaticky vyhodnocuje údaje získávané pomocí kardiokografického monitoringu a automaticky upozorňuje na patologii plodu.

Stanoviště zdraví - Dezinfikujte si své ruce!

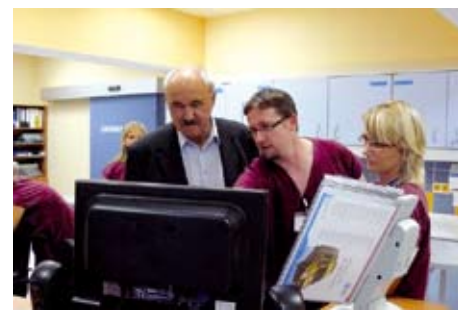


V průběhu prázdninových měsíců byly ve všech areálech FN Brno instalovány do veřejných prostor dávkovače s dezinfekčním prostředkem. Touto instalací nemocnice zvyšuje bezpečnost svých klientů a zaměstnanců a umožňuje jim tak dodržovat zásady bezpečného pohybu v nemocničním prostředí.

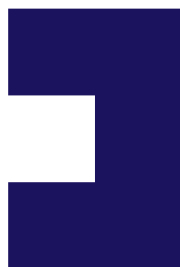
Co se děje před budovou G – Psychiatrickou klinikou?

Před budovou psychiatrie je za přispění sponzora stavební firmy Tocháček spol. s r.o. zatím vybudovaný základ pro dílo drobné architektury – zděné sezení, které v rámci pracovní terapie budou během příštích dní tvořit pacienti kliniky. Toto netradiční sezení bude mít celý povrch obložený výtvarně pojatým keramickým obkladem a po dokončení bude sloužit pacientům i návštěvníkům. V neposlední řadě také zpříjemní prostranství před budovou, příležitostně oživující akcemi, které klinika pořádá.

Návštěva I. náměstka ministra zdravotnictví



Dne 16. září 2010 navštívila bohunické pracoviště FN Brno delegace z MZ ČR v čele s I. náměstkem ministra zdravotnictví MUDr. Vladimírem Pavelkou. S vedením nemocnice diskutovali zástupci ministerstva nejen o aktuálních problémech, ale především o strategických záležitostech FN Brno.



Arteterapie jako součást komplexní péče o dětské pacienty FN Brno

Mgr. Gabriela Ševčíková



Historie výtvarné dílny

Výtvarná dílna zahájila oficiálně svoji činnost v listopadu 2000, díky iniciativě vedoucí lékařky oddělení dětské psychiatrie a psychologie – MUDr. Taťjany Horké. Na realizaci této aktivity vytvořila Projekt I. – Výtvarná dílna pro Dětskou nemocnici v Brně. V rámci Národního plánu vyrovnání příležitostí pro zdravotně postižené občany byla přidělena dotace na zařízení a vybavení dílny – nábytek, pec na keramiku, materiál a ostatní osobní náklady na pracovníky výtvarné dílny. Prostory galerie a relaxační místnosti i s vybavením byly realizovány za účasti sponzora.

V prvních letech svého působení byly veškeré aktivity výtvarné dílny uskutečňovány zčásti dobrovolnou aktivitou nadšených studentů výtvarného umění. Od srpna 2006 má výtvarná dílna stálého zaměstnance.

Náš cíl

Podpořit aktivitu nemocného dítěte, zapojit ho do léčebného procesu, umožnit mu odreagovat případná napětí vzniklá v důsledku léčby.

Charakteristika/definice arteterapie

Arteterapie je léčebný postup, který (v užším pojetí) využívá výtvarného projevu jako prostředku poznání a ovlivnění lidské psychiky a mezilidských vztahů. Někdy bývá přiřazována k psychoterapii a jejím jednotlivým směrům, jindy je pojímána jako svébytný obor. Terapie uměním klade důraz na léčebný potenciál tvůrčí činnosti samotné; artpsychoterapie výtvoř a prožitky z procesu tvorby dále psychoterapeuticky zpracovává.

Funkce arteterapie

Arteterapie je expresivní terapií, jejím záměrem je vyjádření aktuálního prožívání pacienta, jeho emocionálního světa. Výtvarný projev poukazuje na osobnostní rysy, může odhalit chrobné změny pacienta. Tvořivý proces dokáže urovnat emocionální konflikty, podpořit sebevědomí a osobní vývoj člověka, umožňuje vyjádřit nevyslovitelné. Často je tvořivý proces průhledem do nevědomé části osobnosti, zviditelňuje neviditelné; umožňuje odhalit skryté vrstvy lidské psychiky, neuvědomované motivy chování, které výrazně zasahují do každodenního života.

Arteterapie dává prostor tvořivým silám v nás, rozvíjí proces sebeuvědomování a skrze něj propojuje tělesné a psychické procesy. Sebeuvědomování napomáhá celé organizaci člověka, probouzí jeho aktivitu a chuť zapojit se do života, být jeho součástí.

Druhy arteterapie

Pasivní arteterapie je ovlivňování pacienta prostřednictvím uměleckých zážitků; zpravidla je hlavním záměrem zprostředkování stavů harmonie a rovnováhy. Pokud sami tvoříme, jsme aktivními tvůrci výtvarného materiálu, pak provozujeme aktivní arteterapii. Individuální terapie je vhodná u dětí, pro něž je potřebný maximální kontakt a následný úzký vztah pacienta a terapeuta. Skupinová forma terapie je vhodná pro pacienty s podobnou diagnózou, pro

kteří je možnost sdílení a rozšíření vlastních hranic o vnímání, pocity a názory druhých léčivých. Děti mají příležitost společného zážitku, na kterém mohou stavět a prohlubovat vzájemné vztahy v průběhu další hospitalizace.

Ne vždy je podstatné výsledky tvoření dětí následně vyhodnocovat, už samotná možnost aktivní činnosti a spontánního tvoření může mít pro děti léčebný potenciál.

Prostředky/metody

Malování je činností relaxační a podporuje správné dýchání, zvláště pak malování akvarelové (na mokrý papír či hedvábí). Tuto techniku je vhodné doplňovat relaxací, zklidněním pacienta a navozením příjemných pocitů prostřednictvím imaginace a uvolněného dýchání.

Kreslení vyžaduje větší míru pozornosti a zapojení volných procesů pacienta, podmínkou je větší soustředění a aktivní, zúčastněný přístup. Kreslení podporuje kritické hodnocení, posiluje vůli a zapojuje myšlenkové procesy. Podobně jako práce s papírem, která zpravidla vyžaduje přesnost a trpělivost.

Modelování aktivizuje a vyžaduje uvolnění většího množství sil, je vhodné pro hyperaktivní děti, v opačném případě pro děti pasivní, které chceme zaktivizovat a probudit v nich volní síly.





Práce s vlnou má spíše relaxační charakter a její účinky jsou zjemňující, podporuje a probouzí hlubší vrstvy osobnosti spojené s raným obdobím vývoje dítěte, může pozitivně zapůsobit u dětí, které postrádají láskyplné mateřské podněty.

Jednotlivé metody jsou voleny na základě individuálního přístupu k pacientovi s přihlédnutím k jeho potřebám, zájmům a v neposlední řadě i možnostem a aktuálních fyzických i psychických sil. Na volbě tématu se podílí pacient společně s terapeutem, případně i rodičem dítěte. U menších dětí je součástí každé výtvarné činnosti i hra, vyprávění pohádek či příběhů, aktivity, které se s tvořením vhodně doplňují.

třením a napomáhá jejich uvolnění i lepšímu vnímání a sounáležitosti celé skupiny.

V dílně probíhají od pondělí do pátku v odpoledních hodinách (13.00 – 15.00) pravidelné arteterapeutické skupiny pro hospitalizované děti z chodících oddělení (neurologie, oční, kožní, částečně interna a onkologie). V dopoledních hodinách (9.00 – 12.00) slouží prostory dílny především individuálním terapiím dětí a rodičů. V pozdějších odpoledních hodinách (15.00 – 17.00) využívají výtvarnou dílnu zejména ambulantní pacienti z oddělení psychologie a psychiatrie. Vítaná je i společná práce s rodiči, sourozenci nebo doprovodem dětí, což má dobrý vztah na jejich interpersonální vztahy. V dílně může pracovat 12 – 20 dětí, práce ve skupině odstraňuje nežádoucí napětí a posiluje pocit uspokojení a sounáležitosti. Dílnu navštíví v průměru třicet dětí za týden v závislosti na ročním období. S dětmi, které nemohou opustit lůžko, pracují přímo na oddělení.

V roce 2009 se zvýšila návštěvnost výtvarné dílny díky jejímu rozšířenému využití v dopoledních hodinách. Především z iniciativy rodičů onkologicky nemocných dětí se vytvořila arteterapeutická skupinka předškolních dětí, která se schází od října pravidelně dvakrát týdně. Základním principem je otevřenost a jejím posláním je zprostředkovat ambulantně léčeným dětem společné zážitky z vrstevnické skupiny a napomáhat jim v opětovném začlenění se do běžného života. Od listopadu 2009 probíhá v prostorách výtvarné dílny individuální muzikoterapie s využitím klavíru a dalších zakoupených hudebních nástrojů. V prostorách galerie je volně přístupná samoobslužná čajovna.

Výtvarná dílna je i nadále místem společenských akcí: divadelních i hudebních představení, karnevalů, vystoupení žáků základní školy v Třebíči; společně s občanským sdružením Zdravotní klaun pořádáme klauniády pro hospitalizované pacienty. V prostorách galerie výtvarné dílny je stálá výstava dětských výrobků. Výtvarná dílna je prostorem pro pravidelná školení dobrovolníků, supervizní setkání a v neposlední řadě i občasných víkendových arteterapeutických setkání pro dobrovolníky z DC Motýlek. Výtvarná dílna je i nadále otevřeným prostorem pro praxe studentů psychologie a spřízněných oborů.

Z referencí dětí i rodičů vyplývá spokojenost s existencí možností, jaké výtvarná dílna poskytuje. Děti si veškeré výrobky mohou odnést a obdarovat nejbližší nebo ošetřující personál. Ke kladnému hodnocení přispívá pravděpodobně i pestrá nabídka činností od pohybových přes hudební až po výtvarné využití. Děti i rodiče se zde dokážou uvolnit a načerpat síly potřebné k dalšímu procesu uzdravování. Do budoucna bychom rádi zpřístupnili výtvarnou dílnu i ve víkendovém čase.

Témata

Námět témat nejčastěji vychází z aktuální situace pacienta/pacientů; vztahuje se přímo k osobě pacienta, k jeho vztahu k sobě samému, rodině, nejbližšímu okolí, ke světu, k jeho nemoci, rovině aktuálních pocitů, představ a přání apod. Témata jsou volena terapeutem za aktivní účasti dětských pacientů s ohledem na jejich věkovým a jiným odlišnostem. V některých situacích je přínosnější podpořit samostatnou aktivitu dětí, zprostředkovat jim zážitek uvolnění, než hledat společné téma tvoření.

Výtvarný materiál

Při výběru materiálu je kladen důraz na jednoduchost. Nejčastěji se užívá měkká tužka, barevné pastelky, olejové pastely, křídly, vodové barvy, tempery, různé druhy papíru, nůžky, lepidla, přírodní hlína, ovčí rouno, další dostupné přírodniny a voda.

Možnosti

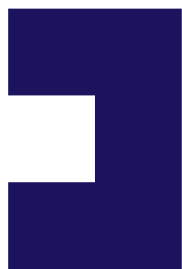
Arteterapie lze provozovat přímo na či u lůžka pacienta, a pokud to dovoluje jeho zdravotní stav a dohoda s ošetřujícím lékařem, i v prostorách výtvarné dílny, která je součástí areálu PDM FN Brno. Děti i jejich rodiče mají možnost změny prostředí. V prostorách výtvarné dílny je malá tělocvična, galerie s klavírem a hrnčířským kruhem, relaxační místnost/herna s širokou nabídkou perkusí a tibetských mís a místnost určená k tvoření.

Shrnutí

Výtvarné aktivity dávají dětem prostor k svobodnému vyjádření vlastních pocitů, jsou často ventilem jejich nahromaděných silných emocí a zprostředkovávají jim odlišné prožívání nejrozličnějších témat, která jsou volena s ohledem na aktuální situace v přítomnosti. Děti se učí slovním vyjadřování svých pocitů, naslouchání druhých; rozvíjejí vnímavost, empatii, myšlení, fantazii, tvořivost, soustředěnost. Tvořivý proces dětí je pro terapeuta nahlédnutím do jejich vnitřního světa a může přispívat k uvolnění nahromaděných tlaků, harmonizaci vnitřních procesů a podpořit uzdravující síly ukryté v každém z nás. Tvořivá činnost je pro děti přirozenou aktivitou, v které mohou mimo jiné svobodně vyjádřit své potřeby, odehrát silné zážitky, uplatnit vlastní fantazie a představy a zapojovat se do dění okolního světa.

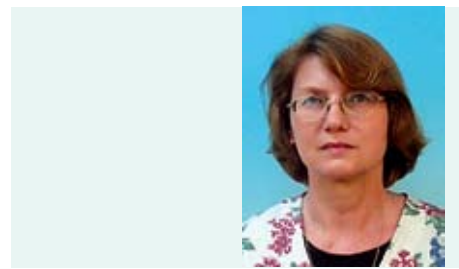
Zhodnocení

Projekt výtvarné dílny pro dětskou nemocnici ukončil v prosinci 2009 úspěšně desátý rok své realizace. Získané finanční prostředky v částce 42 000 Kč jsme využili výhradně k uskutečnění projektu. Nakoupili jsme z nich především výtvarný materiál. Za část finančních prostředků jsme koupili odbornou literaturu a muzikoterapeutické pomůcky. Darem jsme získali postarší klavír. Rozšíření o možnosti jiného než výtvarného, tj. hudebního vyjádření je pro děti zpes-



Smírčí kameny v bohunickém areálu FN Brno

Ing. arch. Ludmila Manová



Na úvod

Jednou ze zajímavostí bohunického areálu FN Brno jsou dva památkově chráněné pamětní kameny, zvané také kameny smírčí, křížové nebo smírčí kříže. Pamatují pozdní středověk či raný novověk a do konce letošního června je bylo možno najít v jihozápadní části areálu nemocnice u křížovaty komunikace mezi budovami „G“ – Psychiatrickou klinikou a „O“ – Stravovacím provozem, kde svou polohou mimo hlavní pěší trasy a obklopeny vzrostlou zelení zůstávaly dokonale skryty před našimi zraky. Toto jejich umístění již nebylo původní, ocitly se na polních pozemcích v době rozšiřování dopravních cest, původně stávaly poblíž pěší cesty mezi Vídeňskou ulicí a Jihlavskou silnicí. Umístění v areálu nemocnice je datováno šedesátými léty 20. století, kdy byla zahájena výstavba nového nemocničního komplexu jako součást původního areálu z 30. let – staré nemocnice a novější Psychiatrické kliniky. V souvislosti s uvažovanou budoucí výstavbou nového komplexu Pracoviště reprodukční medicíny byly začátkem letošního července kameny znovu přemístěny. Se souhlasem památkářů – MmB, OPP, a KÚ Jm kraje, OKPP – jsou nyní umístěny na travnaté ploše před budovu H, která byla vytipována jako místo, kde není výhledově uvažováno již s žádnou výstavbou. Na novém místě, které je návštěvnícky frekventovanější nežli místo stávající, budou kameny nejen ozdobou prostranství, ale i připomínkou neznámých událostí z časů dávnou minulých.

Proto tedy krátká zmínka o původu kamenů, jejich smyslu a významu pro dnešní dobu.

O pamětních kamenech publikoval článek s názvem Kamenní svědci v Nemocničních listech FN Brno (č. 1/2002) dlouholetý pracovník OHTS a správce PMDV ing. Petr Woletz. Za jeho působení byly kameny v době výstavby nemocničního areálu vyzvednuty ze země a s ukončením terénních úprav kolem stravovacího objektu osazeny na místo, kde setrvaly bezmála 40 let. Kameny byly dlouho považovány za ztracené a jejich znovuobjevení v 60. letech iniciovalo zapsání na seznam nemovitých kulturních památek ČR. V naší republice pracuje společnost pro výzkum kamenných křížů, která v celé republice tyto památky vyhledává a popisuje. Evidováno je jich již více než 1500 a seznam je stále doplňován. Společnost vydala také publikaci Kamenné kříže Čech a Moravy, v níž jsou naše kamenné kříže uvedeny pod č. 570/1280 a 571/1281.

O kamenech obecně

Důvody vzniku a umístění kamenných křížů a křížových kamenů jsou spjaté s působením křesťanství, kdy se stal různě ztvárněný symbol kříže součástí křesťanského myšle-



ní. Mezi drobnými památkami civilizačního působení v krajině zaujímají kamenné kříže, u nás většinou nazývané kříží smírčími, zvláštní postavení, ale na rozdíl od našich západních sousedů pro ně nemáme souhrnné pojmenování (německý termín Kleine Flurdenkmäler). Zhotoveny jsou z jednoho kusu kamene a jejich ztvárnění vypovídá o rozdílné řemeslné dovednosti jejich tvůrců. Někdy jsou kameny do tvaru kříže přizpůsobeny několika údery sekáčem, jindy prozrazují profesionální úroveň práce kameníka. Necelá polovina počtu křížů na našem území nese vysekaný obrazec kříže, náradí nebo zbraně, v některých případech letopočet nebo text. Výtvarné pojednání, význam vysekaných nápisů, místní pověsti a tvarosloví jsou stejné i u dalších druhů drobných kamenných objektů, které jsou reliéfně nebo basreliéfně vysekané na plochých čtyřúhelníkových nebo kruhových kamenech. Obecně jsou takovéto kameny nazývány kameny křížovými. Jejich podoba je blízká spolehlivě identifikovaným náhrobníkům v řadě zemí Evropy, a proto jejich zařazení jako celku mezi smírčí kříže

vychází především ze společných znaků jejich výskytu ve volné krajině. Kamenný monolit s hrubě vysekaným křížem stojí v mnoha evropských zemích většinou ve volné krajině, působí na mnoho lidí emotivně, neboť ve společnosti oprošťované od náboženského nazírání význam symbolu roste. Co však tato zvláštnost mezi kříži znamená? Výklady jejich původu jsou různé a od samého počátku zájmu o kamenné kříže bylo vytvořeno na základě individuálních přístupů mnoho různých teorií. U nás se jim přisuzuje především smírčí původ, který je také v mnoha případech prokazatelný. Postavení kříže bývalo součástí tzv. smírčích smluv, dokládalo vztah kříže k trestnímu právu a bylo též projevem kajícího. Uzavřením smírčí smlouvy měl původce nepřírozené smrti jiné osoby možnost vykoupit se z výkonu fyzické msty a současně odškodnit nejbližší rodinu zabitého. Kříž byl dokladem určitého právního vědomí a morálního vyrovnání se s činem, který pachatel spáchal v dobách, kdy jediným postihem byla přímá odplata – soukromá msta. Ve vývoji lidské pospolitosti to znamenalo pokrok v nazírání viny a trestu.

Vznik popisovaných křížů je u nás prokázán až ve vrcholném středověku. Smírčí kameny s různě výtvarně pojatými symboly kříže jsou doloženy od roku 1290 a stavěly se zhruba do poloviny 17. století, najít však lze i mnohem mladší kameny připomínající tragickou událost.

Podrobněji o kamenech v areálu nemocnice

Pozdně středověké nebo raně novověké pamětní kameny – stély, protáhlého obdélného tvaru se zaoblenými rohy a zdobené reliéfy, osazené v areálu bohunické nemocnice, tvoří vysoce hodnotnou kulturně-historickou památku. V brněnském kontextu představují ojediněle dochované představitele dříve četného prvku české a moravské kulturní krajiny, kamenického díla upomínajícího na tragickou událost, která se zde odehrála. Dvojice kamenů je zhotovena ze zrnitého šedého kamene, vyznačujícího se poměrně



dobrou odolností proti povětrnostním vlivům. Dnes jsou kameny již částečně zvětřelé a vegetabilně znečištěné mechy a lišejníky. Menší z kamenů je poškozený několika manipulačními a přemísťovacími, je přeražený a jeho části jsou opětovně spojeny. V jeho spodní části je vytesán reliéf tlapatého kříže, torzálně je dochovaný rytý reliéf zbraně – patrně meče nebo topírka sekery – a zbytky nápisu. Horní značně poškozená část stély původně nesla pětiřádkový



nápis, který se však až na nepatrná torza nedochoval. Kámen stával vedle pěší cesty z Vídeňské ulice k Jihlavské silnici.

Na druhém kameni, štíhlejším, vyšším a osově vychýleném, je v celé výšce i šířce vytesán motiv latinského kříže a ryté reliéfy dýky, rýče a oštěpu. Kámen stával na katastru Bohunice asi 400 m od menšího kamene.

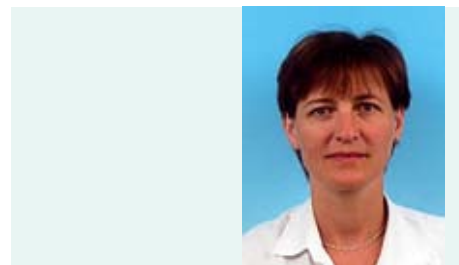
Nejsou známy žádné historické doklady ani pověsti, které by se k postavení bohunických kamenů vztahovaly. Není nám tedy dáno dopátrat se události, k nimž se vznik kamenů váže, jsou však součástí naší historie, a proto je naší povinností o tyto dochované kamenné svědky minulosti pečovat a nedovolit jejich zničení.

Tento článek do Nemocničních listů FN Brno jsem zpracovala s použitím podkladů z NPÚ Brno, úryvků z knihy Kamenné kříže Čech a Moravy (vyd. ARGO v r. 1997 a 2001) a informací od JUDr. L. Vaška z KÚ Jm kraje, OKPP.

Kameny byly zapsány do Ústředního seznamu kulturních památek ČR v provincii 1963 pod č. 47831/7-334, evidenční list nemovitých památek zpracovala v 05/1963 L. Teyschlová. Doplňný byl v roce 1963 a později ještě v roce 2007.

Syndrom náhlého úmrtí kojence

MUDr. Drahomíra Jančářová



Syndrom náhlého úmrtí kojence (SIDS – sudden infant death syndrome) je náhlá neočekávatelná smrt kojence staršího jeden měsíc bez adekvátního vysvětlení důkladným vyšetřením post mortem. SIDS je tedy stav, kdy do té doby zdravý kojenec je nalezen v postýlce bez známek života a příčinu smrti neobjasní pitva. Postihuje děti v prvním roce života, 95 % dětí postihne do 6. měsíce (maximum výskytu je mezi 2. a 4. měsícem). Ve vyspělých zemích se vyskytuje s četností 1:1000 dětí. Existuje řada hypotéz o možných příčinách (perakutní infekce, srdeční arytmie, nepoznaná metabolická vada vedoucí k hypoglykémii...). Vše nasvědčuje tomu, že etiologie není jednotná – zcela spolehlivá prevence proto není možná. V ČR je při SIDS vždy indikována soudní pitva.

Rizikové faktory:

- mužské pohlaví, nízká porodní hmotnost, nedonošenost, bronchopulmonální dysplasie,
- peri- a postnatální komplikace, perinatální asfyxie, sourozenci dětí se SIDS,
- nízký věk matky, abúzus nikotinu a drog matkou, nízký socioekonomický status, častá těhotenství matky,
- ukládání dítěte ke spánku do polohy na břicho, přehřátí, časné zavádění umělé výživy dítěte, ukládání dítěte do jiného pokoje, než jsou rodiče, nebo naopak do postele k rodičům.

Prevence:

- nekuřácké prostředí,
- poloha na zádech, spací pytel (nelze přetáhnout přes hlavičku), postýlka dítěte do jednoho roku věku v ložnici rodičů, teplota ložnice do 18 °C, kojení do 6 měsíců věku, dudlík do jednoho roku věku.

Ani při dodržení všech preventivních opatření nemohou mít rodiče bohužel jistotu, že u jejich dítěte k syndromu náhlého úmrtí nedojde. Vzhledem k tomu, že z možných prvotních projevů SIDS je pokles dechové aktivity nebo náhlá zástava dechu, je vhodné zajistit sledování rizikového dítěte monitorem dechu.

Tento monitor dechu používáme i na našem novorozeneckém oddělení. Přístroj je velmi jednoduchý, skládá se ze dvou senzorových desek a jedné monitorovací jednotky a provoz je zajištěn čtyřmi tužkovými bate-

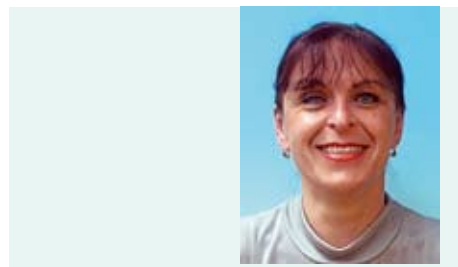
riemi. Světelnou a poté zvukovou signalizací upozorňuje, pokud dechová aktivita dítěte poklesne pod 10 dechů za minutu nebo při bezdeší, které trvá déle než 20 sekund.

Vzhledem k tomu, že životnost monitorů je dva roky, je nutná neustálá obnova přístrojů. Naše oddělení dostalo jako sponzorský dar od společnosti Jihomoravská plynárenská, a. s., prostřednictvím nadace Křižovatka 10 těchto apnoe monitorů, za což jsme velice vděční.



Prádelna FN Brno

Bc. Eva Blažíčková



Objekt prádelny byl postaven v roce 1982 ve Fakultní nemocnici s poliklinikou v Bohunicích. Prádelna byla dimenzována pro praní a chemické ošetřování veškerého nemocničního prádla jednotlivých zařízení tehdejšího KÚNZ s výhledem na dvousměnný provoz.

V této době byly v provozu také prádelny ve Fakultní Dětské nemocnici, v Plicní nemocnici v Babičích a také ve Fakultní Porodnici na Obilním trhu. Zde tato Ústavní prádelna, vybudovaná z peněz uspořené při stavbě porodnice za profesora Riedigera, sloužila svému účelu a k plné spokojenosti (při kapacitě až 500 000 kg prádla ročně) až do roku 1984. V tomto roce byly praní i opravy prádla převedeny do centrální prádelny v Bohunicích.

V roce 1998 byl realizován projekt spojení tří nemocničních zařízení ve městě Brně a pro nově vzniklou FN Brno, tak jako dříve pro FNsP, FP, FDN, zajišťovala praní prádla externí firma Prádelny a čistírny Ostrava. V průběhu roku 1998 byla této firmě vypovězena smlouva a vznikla domovská Prádelna FN Brno se sídlem na Pracovišti medicíny dospělého věku (PMDV), s detašovanými pracovišti sběren prádla na Pracovišti dětské medicíny (PDM), na Pracovišti reprodukční medicíny (PRM) a s postupem času i v Plicní nemocnici Babice, která byla přeměněna na LDN Bílovice nad Svitavou.

Již v tomto období prádelna zajišťovala ošetřování prádla pro externí zákazníky, a to hlavně ze zdravotnických subjektů. Na provozu prádelny se podílelo 86 pracovníků s produkcí ošetřeného prádla z převážné většiny pro PMDV. Veškeré prádlo bylo evidováno na úseku prádelny a na jednotlivá pracoviště FN Brno bylo dodáváno formou zápůjčky. Docházelo k obrovským ztrátám, a proto bylo přistoupeno ke značení prádla – od roku 2005 – inventárními úseky jednotlivých pracovišť. Musím konstatovat, že ztrátovost prádla vyčíslená v korunách se projevila pozitivně. Od roku 2005 má peněžní ztrátovost sestupnou tendenci a to z 562 830 Kč na 105 600 Kč v celé FN Brno.

Od roku 2002 procházela prádelna postupnými fázemi rekonstrukce, kdy bylo měněno strojní zařízení na praní a také žehlení jak rovného prádla, tak osobních ochranných pracovních prostředků (OOPP). Po stránce technického vybavení je v současné době prádelna vybavena tunelovou pračkou KANNEGIESSER včetně tří kusů velkokapacitních sušek, dále pračkami PRIMUS 26, PRIMUS 22, malou pračkou ZANUSI a TATRAMAT a bubnovou suškou ROMO. K žehlicí technice patří dva kalandry KANNEGIESSER, kabinetová souprava KANNEGIESSER, tunelfinišer JENSEN a šestnáct žehlicích lisů TEXTIMA. Na opravu prádla se používá osm šicích strojů MINERVA a jeden OVERLOCK JUKI.

Prádelna zajišťuje komplexní služby v oblasti veškerého nemocničního prádla včetně OOPP, dále pak ošetření prádla pro externí zákazníky v jedné směně v pracovních dnech a v jedné zkrácené směně ve dnech pracovního volna a občas i svátků v počtu 57 zaměstnanců, z toho 4 muži a 53 žen. Jedná se o služby praní, žehlení a opravy prádla.

Jednotlivé úseky prádelenského provozu na PMDV jsou umístěny ve dvou nadzemních podlažích a jsou členěny na příjem a praní prádla, žehlení rovného

i tvarového prádla, expedice prádla a opravy prádla. Údržba menšího rozsahu je zajišťována zaměstnanci prádelny.

V současné době zaměstnanci Prádelny FN Brno prádelensky ošetří 100 491 kg prádla za měsíc, což na PMDV činí 69 684 kg, na PDM 12 914 kg, na PRM 8358 kg, v LDN 3636 kg a u externích zákazníků 5899 kg. Opraveno je zde 27 677 kusů prádla měsíčně.



Čtěte pozorně příbalový leták!

Mgr. Milan Klapetek



Častá výrazná upozornění na krabici s lékem vyzývající „Čtěte pozorně příbalový leták!“ svědčí o tom, že se většina lidí četbou tohoto blešími písmenky popsaného listu nezaměstnává a bez čtení ho vyhazuje. To je ovšem chyba. „Příbalový leták“ představuje totiž něco mnohem závažnějšího než pouhý list papíru hustě popsaný bleším písmem.

Tak především: v příbalovém letáku se přesněji dočtete, jaká je indikace, laicky řečeno, na co daný lék je. Ještě závažnější je další upozornění, kde v odstavěčce „kontraindikace“ je vypsáno, kdy vám onen lék nejen nepomůže, ale může vás případně i přizabít. Význam těchto informací vyvstane před očima teprve tehdy, uvědomíme-li si, že v celých dlouhých dějinách farmacie se až do doby poměrně nedávné jako pověstná červená nit táhne výroba „všeléků“. Takové všeléky byly původně především protijedem, účinkujícím údajně v případě otrav všeho druhu, ale postupně byly chápány a prodávány jako lék úplně na všechno a proti všemu. Tradičně se takové všeléky, míchané takto již od starověku, nazývaly „theriacum“.

Desítky složek takového „dryáku“ širokopásmový účinek skutečně slibovaly. V některých neměl chybět ani asfalt, žluč dravých ptáků, kozí bobky nebo rozemletý suk z rakve. Farmakologie se z představ o možné existenci všeléků dokázala vysvobodit. Příbalový leták vám tedy naprosto přesně sdělí, v kterém případě můžete s jeho pomocí a účinkem počítat. Když to pouze mírně přezenu, tak třeba reklamou doporučený lék proti horečce se teprve v příbalovém letáku ukáže být lékem na horečku omladnic, a to ne starších 25 let. A to nesmí mít chudera omladnice řymu, jak by stálo v kontraindikaci. Tím může znamenat četba příbalového letáku pro člověka jisté zklamání, ale je to patrně lepší a zdravější než poměry, jaké panují v oněch jiných oblastech, v nichž se víra v existenci všeléčících dryáků dosud pevně drží. Vzpomínám si maně na rozhovor s americkým nakladatelem Ferlinghettim, který jsem četl kdysi před padesáti lety. Řekl, že jeho nakladatelství vydává knihy vyjadřující nespokojenost, ale dodal – „naše nespokojenost se týká této země a není na export – přeložena a publikována jinde nabývá jiného smyslu“. Takto moudrých není mnoho. Možná kdyby byl i k politickým či ekonomickým konceptům a opatřením povinně přikládán poctivý „příbalový leták“, mohl by se tam člověk případně dočíst, že daná ekonomická léčba bude účinná pouze v podmínkách, které panovaly na zcela určitém anglickém hrabství v první polovině sedmdesátých let 19. století. Jinde a jindy vám to, bohužel, nezabere... Anebo to zabere úplně, ale úplně jinak...

Ještě závažnější, přímo filozofické poučení přináší v příbalovém letáku odstavec nazvaný „Možné vedlejší účinky“. I to je v jiných oborech lidské činnosti skutečnost velmi málo známá a respektovaná, přestože na to upozorňoval již ve 13. století Tomáš Akvinský. Již ten kladl lidem na srdce, aby si uvědomili, že každý lidský čin, úmysl či plán má kromě svých zamýšlených a žádoucích účinků vždy i účinky vedlejší, nežádoucí.

V životě jde pak vlastně o to, nalezením a zvážením očekávaných přínosů a prospěchů na straně jedné a ztrát či rizik na straně druhé posoudit, zda se daná akce vyplatí. V příbalovém letáku se tedy dočtete, co vedlejšího nepříjemného můžete čekat. Sami si tak můžete srovnat v hlavě, stojí-li vám to za to, abyste kvůli úlevě od bolesti zubu dostali návdavkem vyrážku, zvraceli a omdlévali. Lék může být totiž nebezpečnější než nemoc! To prosím platí obecně! Příbalový leták zde jako jeden z mála informačních zdrojů tuto neodstranitelnou vlastnost našeho lidského bytí nezakrytě připomíná. Kromě příbalových letáků se toto připomenutí objeví velmi zřídka. Spíše naopak, je takřka přímo systémovou vlastností evropské mysli, že je přesvědčena o existenci „absolutních řešení“, žádné vedlejší důsledky nemajících. Tato neschopnost je pozorovatelná kam oko pohlédne. U Lenina stejně jako u Henryho Forda či průkopníků liberalismu budete marně v jejich spisech hledat odstavec „Možné vedlejší účinky“, který by se vztahoval k jimi propagovaným lékům.

Příbalový leták je tedy takto jednou z mála tiskovin respektujících realitu našeho lidského bytí, ve kterém není všeléků a kde se za všechno něčím platí. Japonské přísloví výstižně říká „Jak velký lic, tak velký rub“. A proto prosím vás, když vás něco nepadne, pak v zájmu zdraví vlastního i zdraví ostatních si k tomu udělejte poctivý příbalový leták. A příbalové letáky čtěte a studujte pečlivě. Vyplatí se to.



CENTRUM ASISTOVANÉ REPRODUKCE – BRNO



GYNEKOLOGICKO – PORODNICKÁ KLINIKA
FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO

Obilní trh 11, 602 00 Brno

Přednosta: prof. MUDr. Pavel Ventruba, DrSc.

CHYBÍ VÁM KE ŠTĚSTÍ DĚTSKÝ ÚSMĚV? NEDAŘÍ SE VÁM OTĚHOTNĚT? MŮŽEME VÁM POMOCI!

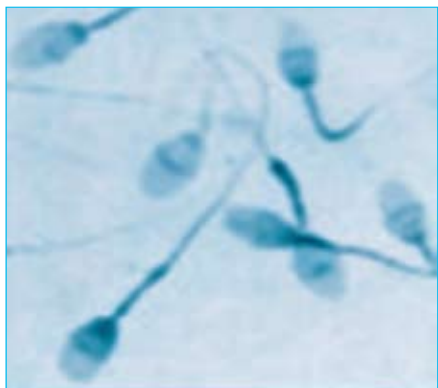
Rádi vám pomůžeme v našem centru asistované reprodukce!

- jsme univerzitní centrum s kompletním klinickým zázemím a zkušeným týmem
- máme nejdelší tradici v České republice
- nejsme komerční centrum, nezatěžujeme klienty zbytečnými výdaji
- poskytujeme komplexní diagnostiku a léčbu poruch plodnosti
- všechna doporučená vyšetření provádíme u nás „pod jednou střechou“

**Ve dnech 9. - 10. listopadu 2010 se v brněnském hotelu International koná
9. Česko-slovenská konference reprodukční gynekologie
a jubilejní 20. Sympóziium asistované reprodukce.**

Zavolejte nám na tel. č. 532 238 266

Podrobné informace najdete na www.ivfbrno.cz



www.ivfbrno.cz

NECHCEME VÁS CHYTIT, CHCEME, ABYSTE PŘIŠLI **DOBROVOLNĚ**



Hledáme dobrovolníky do nemocnic a domovů pro seniory
Dobrovolnické centrum Motýlek, Černopolní 9, Brno 602 00
www.dc-motylek.cz, mail: dobrovolnici@dc-motylek.cz
tel.: +420 532 234 504, mobil: +420 739 789 024
číslo účtu: 216 566 2028/5500



italinox



AstraZeneca

