Interní magazín skupiny **VAMED MEDITERRA**

číslo 3/2021

Vamedník

Přinášíme Vám přehled hlavních událostí

Na následujících stránkách najdete, co se v našich zařízeních odehrálo nebo se právě chystá.

Vážené kolegyně, vážení kolegové

vzpomínky na léto nám již pomalu zapadávají barevným listím a teplota vzduchu venku nás už skoro navlékla do kabátů. Po období dovolených jsme se všichni vrhli v plné síle do pracovního procesu a v hloubi duše doufáme, že podzim bude letos přívětivější než vloni.

Říká se, že přání je otcem myšlenky, a proto jsme svou pozornost soustředili i na jiná témata, korony již bylo dost.

IT specialisté tentokrát připravili nejen příspěvek týkající se kybernetické bezpečnosti, ale také informace o volbě uživatelských hesel a pravděpodobnosti jejich prolomení. V části věnované holdingu tentokrát představíme úplně horní patro celé naší struktury, do které patří skupina VAMED a také VAMED MEDITERRA, a tím je celosvětová skupina Fresenius, která má přes 300 000 zaměstnanců ve více než 100 zemích světa. Dozvíte se, co se děje na naší zdravotnické škole a kdo slaví rubínové výročí v Nemocnici Mělník.

Toto číslo Vamedníku je také velmi bohaté na zajímavé rozhovory s našimi zaměstnanci, například s primářem intenzívní péče v Mostištích MUDr. Martinem Hálou, PhD., hlavní sestrou nemocnice Neratovice Monikou Kalinovou či ředitelkou ošetřovatelské péče z Nemocnice Mělník Bc. Lindou Zítovou, Dis.

Zajímavý pohled na Covid a jeho léčbu Vám přinese pacientský příběh pana Kašpara, kterému Rehabilitační klinika Malvazinky pomohla zpět k normálnímu životu.

Jak o sebe pečovat při práci z domova nám poradí fyzioterapeutka z Nemocnice Sedlčany Jana Holanová, což se možná některým z nás bude ještě na podzim hodit. Ostatně, tyto rady jsou univerzální, kdo z nás doma počítač již nezapne, nechť zvedne ruku!

Na poslední chvíli se nám podařilo také připravit reportáž z letošního ročníku Dne mateřství a krásy Porodnice Mělník.

Závěrem mi dovolte Vás vyzvat, abyste se nám svěřili, o čem byste se rádi do budoucna ve Vamedníku dočetli či jakou rubriku byste uvítali. Jsme otevřeni Vašim návrhům, takže pokud máte v hlavě nějaké zajímavé téma, které byste nám rádi nabídli, sem s ním. Neboť společně tvoříme tento časopis o Vás a pro Vás. Kontaktovat nás můžete na e-mailu *komunikace@mediterra.cz*.

Jana Balonová, šéfredaktorka

Klinika Malvazinky

Tradiční běžecké závody a pobyt zdarma pro amputované si našly své místo v kalendáři i letos

Řeč je o RUN FOR HELP na Letné. Partnerem letošního ročníku, stejně jako těch minulých, se opět stala i Rehabilitační klinika Malvazinky. Běhali jsme, fandili jsme, byli jsme pro vás k dispozici na stánku, tančili jsme (tak trochu pro Vaše pobavení, protože na Star Dance to ještě není) a předávali jsme šek na 150.000 Kč z rukou lékařské ředitelky MUDr. Soni Musilové do rukou organizátora závodu, paní poslankyně Andrey Brzobohaté. Byl to perný den!

Aktivně jsme se zapojili na všech trasách a své tyrkysové favority jsme dohnali až na stupně vítězů. S mottem „BĚŽÍM. POMÁHÁM. DÁVÁ MI TO SMYSL." se na 4km i 8km okruhu vystřídala řada našich skvělých zaměstnanců. Krásnou památeční medaili s tučňákem získali všichni a vybrané startovné opět posloužilo k nákupu protéz pro pacienty po amputaci.

Díky sponzorskému daru společnosti MEDITERRA se i letos mohla vybraná parta pacientů po amputaci zúčastnit speciálního rehabilitačního pobytu v délce 14 dní na naší pražské rehabilitační klinice.

Kromě pestrého denního programu, který zahrnoval zejména individuální fyzioterapii a doprovodné procedury, se mohli účastníci každý den těšit na kreativní ranní rozcvičku, Školu chůze v podání zkušené a oblíbené fyzioterapeutky Hanky Kohoutové, posilovnu a rehabilitační aktivity v bazénu.

A protože chceme, aby byl každý ročník pobytu nezapomenutelný, tak i letos byly nad rámec obvyklého programu na pořadu dne akce typu cvičení s Ritou a kurz sebeobrany, bowling s Petrem Částkou, basketball, den plný překvapení v Bělé pod Bezdězem, virtuální realita či závěrečný tematický večírek. Jak to celé dopadlo, se dočtete ve 4. vydání magazínu VAMEDNÍK, které vychází před Vánoci.

Pacientský příběh: Jiří Kašpar se zotavoval na Malvazinkách po těžkém průběhu onemocnění COVID-19

Pan Kašpar netrpěl žádným onemocněním a věřil, že má silnou imunitu, považoval se za zdravého jedince, a i přesto skončil na nemocničním lůžku. Jak už to tak ale často bývá, člověk míní, život mění. Panu Kašparovi se kvůli Covidu během několika dnů změnil život.

Vše začalo horečkou

Tak jako mnoho lidí se i pan Kašpar zpočátku domníval, že má chřipku. Cítil celkovou slabost, trápily ho bolesti kloubů a horečka, kterou se mu podařilo na pár dnů srazit. S nemocí se snažil vypořádat sám doma bez pomoci lékařů. Jenže horečka se vrátila a dosahovala až 40 °C. **„To už jsem tušil, že to asi nebude obyčejná chřipka, a raději jsme s rodinou zavolali sanitku. Po vyšetření jsem zjistil, že mám Covid a plíce zasažené téměř z 95 %,“** vzpomíná na své první setkání s nemocí pan Jiří. Lékařům se v nemocnici podařilo horečku srazit, ale pan Kašpar ještě neměl vyhráno. **„Můj stav se nelepšil, naopak se zhoršoval až do té doby, než jsem přestal dýchat. Lékaři mě uvedli do umělého spánku a začala léčba.“**

Pan Kašpar nejdříve strávil nějakou dobu v nemocnici v umělém spánku a na dýchacích přístrojích. Když se lékařům podařilo jeho stav stabilizovat, následoval převoz na oddělení následné intenzivní péče, kde strávil téměř 2 měsíce, než se mohl vrátit domů. **„Od propuknutí pandemie jsme na našem oddělení následné intenzivní péče přijali mnoho podobných pacientů, jako je pan Kašpar, kteří potřebovali následnou intenzivní péči. Nastalo období, ve kterém výrazně stoupl počet lidí po těžkém, či dokonce život ohrožujícímu průběhu onemocnění Covid-19. V této době se naše oddělení zaměřilo výhradně na péči o ně. Všichni hospitalizovaní pacienti jsou na našem pracovišti přijímáni kvůli nutnosti zajištění podpory nebo plné náhrady základních životních funkcí, především dýchání. Ta se provádí ventilací s nutností vyššího podílu kyslíku za pomoci přístrojů k umělé plicní ventilaci a vždy s vyvedením dýchacích cest pomocí tracheostomie,“** říká Mgr. David Němeček z oddělení NIP, sestra se specializací pro intenzivní péči Rehabilitační kliniky Malvazinky. Pod dohledem odborníků pak musel pan Kašpar každý den rehabilitovat, podstupovat respirační fyzioterapii, cvičit vertikalizaci a chůzi.

Můj pohled na Covid se změnil

Pan Kašpar uznává, že po překonání nemoci Covid-19 se jeho pohled na onemocnění, které bral nejdříve na lehkou váhu, změnil. **„Covid mě překvapil. Personál kliniky pak musel dát do pořádku to, co se povedlo té nemoci napáchat v mém těle.“** Pacienti, kteří onemocnění Covid-19 prodělali a mají přetrvávající obtíže, kvůli nimž se nemohou plně začlenit do běžného života, mají stejně jako pan Kašpar možnost podstoupit navazující léčbu. **„Pacienti po prodělaném onemocnění Covid-19 mohou využít i možnosti navazující péče na naší klinice v rámci Postcovidového rehabilitačního programu na lůžkové části Následné rehabilitační péče. Tento program je k dispozici i pacientům z řad široké veřejnosti,“** dodává Mgr. David Němeček.

Těším se, až zase budu lítat

Kašparovi byli průběhem nemoci zaskočeni. Mysleli si, že Jiří v nemocnici pobude maximálně dva, tři týdny… Jeho průběh byl ale velmi těžký. Nad vodou ho držela právě rodina a přátelé. I když s nimi nemohl mluvit, to, že se ho snažili maximálně podpořit, mu v léčbě velmi pomáhalo. Věří, že díky nim a péči zdravotníků se mu podařilo se s nemocí vypořádat. Po dobu takto časově náročného léčebného pobytu často mezi pacientem a zdravotníky vznikne úzký vztah. Personál se vždy snaží být pro pacienty jakýmsi průvodcem léčby a v neposlední řadě i psychickou podporou. Obě strany jsou si vědomy toho, že víra v uzdravení nebo zlepšení zdravotního stavu je v tomto procesu zcela klíčová. **„Teď už jsem doma, kam jsem se strašně těšil, na rodinu a přátele, protože když vám rodina drží všemožně palce, tak se to dá zvládnout. Cítím se dobře, i když mám stále pohybová omezení, ale snažím se poslouchat doporučení své lékařky z Malvazinek a dodržuji ranní cvičení, dechová cvičení – která musím ale ještě vypilovat, a také chodím na procházky. Mám spoustu krásných koníčků jako kolo, turistiku, lítání s dronem, ale nejvíc se těším, až se budu moct svézt na svém oblíbeném harleyi.“**

Nemocnice Mělník

Den mateřství a krásy v Porodnici Mělník potěšil nastávající maminky i děti

Dne 3. 9. se před poliklinikou mělnické nemocnice konal již pátý ročník Dne mateřství a krásy. Akce, která se již stala tradicí, umožňuje budoucím rodičkám osobní setkání s personálem porodnice ještě před porodem a zároveň seznamuje ženy s aktuálními trendy ze světa porodnictví.

Pátým ročníkem návštěvníky provedla vrchní sestra gynekologicko-porodnického oddělení Pavla Jelínková, která se osobně ujala moderování rozhovorů s hosty dne na podiu před budovou polikliniky. V příjemné komorní atmosféře vyzpovídala například lektorku kurzů hypnoporodu Petru Bendlovou z Jemného Zrození, dále paní magistru Beránkovou z lékárny Benu, která hovořila o homeopatii pro ženy, či lékařského ředitele Nemocnice Mělník MUDr. Radka Havlase, na téma Sex v těhotenství a po porodu.

V těsné blízkosti pódia byl připraven party stan s prezentací, určenou pro potřeby nastávajících maminek. Představila se zde autorka dárkových kufříků pro miminka se svou značkou Gromi, dále Všeobecná zdravotní pojišťovna, lékárna Benu, Nedoklubko a v neposlední řadě personál porodnice, u kterého bylo možné zeptat se na cokoliv od těhotenství, porodu až po šestinedělí. Specialitou byl stan luxusního butiku Bílá Tara, nabízející spodní prádlo pro těhotné a kojící ženy. Paní Dagmar Vlčková, odbornice na slovo vzatá, umožnila ženám jak osobní poradenství, tak výběr správné velikosti, a dokonce i vyzkoušení prádla přímo na místě v mobilní kabince.

Ve stanovených časech se konaly prohlídky nově zrekonstruované porodnice, nabízející ženám stále větší komfort.

Na své si přišly také rodiny s dětmi. Pro jejich ratolesti byl totiž připraven velký skákací hrad, divadlo AJAJ pro nejmenší, soutěže a originální balonky ve tvaru srdce se siluetou porodnice plněné heliem od Linde Gas. Nechybělo ani bohaté občerstvení v podání pekárny Náš chléb.

Akce vznikla za podpory Všeobecné zdravotní pojišťovny, lékárny Benu, Jemného zrození, Cord Blood Center, Bílá Tara a Linde.

Naši lidé v Nemocnici Mělník

Linda Zítová,
ředitelka ošetřovatelské péče

Než se dostala Linda Zítová k pozici ředitelky ošetřovatelské péče, poznala práci zdravotní sestry na vlastní kůži, a jak sama říká „byla to správná volba". Nyní je v nemocnici Mělník zodpovědná za všechen nelékařský personál, který spadá do ošetřovatelské péče, a právě její zkušenosti z praxe jí při tom pomáhají. Zároveň také učí na Střední zdravotnické škole Mělník a má tedy jedinečnou šanci svým zapálením a nasazením pro obor vzbudit hlubší zájem i u svých studentek a studentů.

Proč jste se rozhodla dát na cestu zdravotní sestry?
Těžko říct. Nejsem dítě, které by od malička chtělo být zdravotní sestrou. Bude to znít velmi směšně, ale motivoval mě seriál Pohotovost, kde byla zdravotní sestra vnímána jako součást kolektivu. Líbilo se mi, jak se chovala k lidem. Viděla jsem smysl její práce, a to mě ovlivnilo v tom, že jsem se rozhodla pro střední zdravotnickou školu.

Jak dlouho jste zdravotní sestrou?
18 let.

Co Vás na Vaší současné práci baví nejvíce?
Osobně mě hodně baví kvalita. Nastavuji procesy tak, aby byly v souladu s legislativou, oficiálními postupy, ale i provozem. Vždy je třeba naslouchat personálu a snažit se nastavit změny, aby personálu nepřinášely práci navíc, ale spíše ji ulehčovaly.

Řekla byste, že jste pořád ta stejná Linda Zítová, jako když jste sama byla sestřičkou?
Já si myslím, že jsem stejná, ale všichni ostatní by Vám řekli, že ne.

V jakém smyslu?
V případě změny či nějakého rozhodnutí vidíte na pozici sestry u lůžka jeden směr, jedno dané oddělení, jeden daný provoz. Ve chvíli, kdy se dostanete na řídící pozici a máte pod sebou větší skupinu lidí, je Váš pohled na věc mnohem širší a podstata mnohem hlubší.

Bylo pro Vás náročné začít se dívat na věci z manažerského pohledu?
Bylo to složité. Na druhou stranu, já jsem se do vedoucí pozice dostala relativně mladá, takže jsem měla určité sebevědomí, které mi bylo tak trochu nábojem, co věci ulehčil. Snažila jsem se vždy inspirovat od lidí, k nimž jsem vzhlížela. Velkou inspirací mi byl manžel, který také pracuje na manažerské pozici.

Dokážete poznat, zda se někdo hodí, nebo naopak nehodí k práci na určité zdravotnické pozici?
Částečně jsem se naučila v lidech poznávat, jaké oddělení jim bude vyhovovat, popřípadě zda se hodí na vedoucí pozici. Ale jestli člověk bude vykonávat práci dobře, na prvním rozhovoru nepoznáte. To ukáže až čas.

Existuje něco jako talent nebo nějaké osobnostní předpoklady k práci ve zdravotnictví?
Myslím si, že nejzákladnější vlastností je empatie. Pacientovi je jedno, za jakou dobu si osvojíte dovednosti, ale očekává vlídnost, úsměv; to se nelze naučit. Buď to v sobě člověk má, nebo ne.

Co drží lidi u výkonu profese zdravotní sestry?
Láska k pomáhající profesi. Láska k lidem.

Změnilo se něco v přístupu k pacientům za posledních několik let?
Pacienti se nám stávají partnery. Mají informace, hodně se ptají a komunikují, chtějí být informováni, co se s nimi děje, takže i přístup nás zdravotníků vůči nim se změnil.

Jaká je podle Vás role pomocného zdravotnického personálu?
Je to velmi důležitý personál, který je v nemocnici nezastupitelný. S vývojem medicíny se mění práce sestry. Dnes neplní tolik úlohy ošetřovatelské, jako například mytí pacienta, hlavní pracovní náplní jsou odborné výkony, organizace provozu oddělení ve směně, a v neposlední řadě má své kompetence. V podstatě vykonává činnost kontrolního orgánu nad pomocným personálem. Úloha pomocného personálu je pro ošetřovatelskou péči o pacienta stejně důležitá jako úloha jiného zdravotnického personálu. Provoz se neobejde bez lékařů, sester ani jiného pomocného zdravotnického personálu.

Je pomocného personálu dostatek?
Sanitářů a ošetřovatelů máme relativně dostatek, na rozdíl od sester.

Jaké je složení Vašeho personálu, co se týče genderu?
Máme převážně stále ženy a několik mužů.

K čemu je užitečný smíšený tým?
Muži ženský kolektiv vždy obohatí, stejně jako ženy mužský. Myslím si, že muži ve zdravotnictví jsou ideální na pozicích záchranářů, AROvé péče, JIPové péče, protože jim zpravidla vyhovuje mít jednoho nebo dva konkrétní pacienty. Tyto obory jsou také velmi odborné a technické.

Jaká je fyzická a psychická zátěž na pozici sestry?
Na tu fyzickou si lze zvyknout, psychická je mnohem víc vyčerpávající. Klíčové je umět dobíjet baterky.

Mluvíte o tomto aspektu například se studenty na střední škole?
Ano. Myslím si, že pro studenty nejsou důležité jen teoretické znalosti, ale především propojení s praktickým životem v nemocnici. Sama jsem měla nejraději vyučující, kteří mluvili o provozu. Studentům vždy připomínám, že práce sestry znamená práci v noci, práci na směny a omezení osobního života. Mnohdy se totiž stane, že po nástupu do profesního života sestry nechtějí pracovat v noci a o víkendech, ale to není možné, pacienti nejsou nemocní od – do.

Jak se díváte na následné dovzdělávání sester, je nutné?
Ano, určitě, vývoj ošetřovatelské práce jde ruku v ruce s vývojem medicíny. Největší nedostatky v nástavbovém specializačním vzdělávacím systému jsme poznali v době covidu, kdy nám chyběly „sestry specialistky", což jsou sestry, které třeba v mé době po maturitě nastoupily na oddělení, kde pracovaly, a po zaučení si udělaly takzvané post-graduální vzdělávání, které bylo zaměřeno na konkrétní problematiku, kde se vzdělávaly do hloubky v daném oboru. Právě v době covidu jsme zjistili, že ačkoliv máme lůžka, tak nám chybí odborné sestry, které umí pečovat o ventilovaného pacienta.

Myslíte si, že covid mohl ovlivnit budoucí vývoj ve vzdělávání zdravotníků?
Doufám, že ano.

Kdo má moc modifikovat formu vzdělávání?
Existují normy EU. Ale já jsem zastánce, že vzdělávání, které jsem absolvovala já, tedy klasická střední zdravotnická škola, bylo lepší v tom, že ve chvíli, kdy člověk vystudoval a nastoupil do systému, tak byl všeobecnou sestrou se všemi kompetencemi, které odpovídají profesi zdravotní sestry. Bylo možné nastoupit do provozu, na konkrétní oddělení, a pokud obor člověka bavil, měl možnost se dále vzdělávat v rámci postgraduálního studia.

Dnes děvčata vystudují střední zdravotnickou školu, stanou se praktickými sestrami s omezenými kompetence a musí

dále pokračovat ve vzdělávání na VOŠ nebo VŠ, z nichž obvykle volí VŠ, s titulem nastupují do systému, od kterého očekávají i patřičné mzdové ohodnocení. Vezměte si, kolik let už jedna sestra takto vystudovala, a systém po ní stále chce, aby se dále vzdělávala, ačkoliv je pořád v pozici sestry u lůžka. I když se platy výrazně zlepšily, stále se nejedná o tak výrazný posun, aby člověka s vysokoškolským vzděláním motivoval k práci sestry.

Jaký je život zdravotních sester? Když vezmeme v potaz náročné studium, směnný provoz…
Je to náročná a svým způsobem obětavá práce. Člověk tuto práci musí dělat rád, musí mít rád lidi a musí ve své práci vidět naplnění. Je to srdeční záležitost.

Jak jste řešila personální nedostatky v době covidu?
Díky našemu obětavému personálu se nám podařilo pospojovat různá lůžková oddělení a přemístit část zdravotníků, díky čemuž jsme situaci zvládli. Obdivuhodné například bylo, jak se kolegyně na standardních odděleních naučily ze dne na den pečovat o JIPové pacienty, jelikož JIPky a ARA byly plné ventilovaných pacientů, ale bylo potřeba postarat se i o pacienty v těžkém stavu, kteří ale ještě nevyžadovali ventilaci. To najednou zvládaly setry ze standardních oddělení, které neměly do té doby s ničím podobným zkušenosti. Hodně nám také pomohli studenti.

Co se obětavosti personálu týče, vzpomenete si na něco, co Vás třeba překvapilo?
Řekla bych, že mě hodně překvapilo, jak dělají lidé v naší nemocnici svoji práci stále s láskou. Přišli do práce, vzali ty služby, které bylo třeba obsadit nad rámec jejich rozpisu směn a na cizím oddělení, i když měli doma složitou situaci, a i přesto všechno přišli, protože věděli, že tu pro pacienty musí být. Toho si neskutečně vážím.

Jaký je Váš názor na očkování?
Jako zdravotník jsem nepochybovala, že bych se nenechala naočkovat. Jsem naočkovaná, moje rodina je naočkovaná a myslím si, že je to jediná správná cesta, abychom měli naději, že bude lépe.

Rubínové výročí v Nemocnici Mělník

Před čtyřiceti lety se hned dva naši zaměstnanci rozhodli spojit svůj pracovní život s naší nemocnicí. Za svou práci a oddanost nejen nemocnici, ale hlavně pacientům, si zaslouží poděkování a velkou gratulaci. **Našimi jubilanty jsou Jana Urbánková a MUDr. Jan Roháč.**

Doufáme, že se s nimi dočkáme nejméně výročí zlatého.

Nyní mi dovolte představit prvního z nich...

Jana Urbánková

Jana Urbánková je od počátku své kariéry věrná gynekologicko-porodnickému oddělení. Začínala v roce 1981 na porodním sále a sdíleném oddělení gynekologie a šestinedělí, kde působila 14 let. Následně ji pracovní osud zavedl na operační sály a stala se skvělou kolegyní instrumentářek gynekologických operačních sálů. Nyní zde pracuje již 26 let jako instrumentářka pečující o ženy v rámci gynekologické a urogynekologické operativy. S porodnicí ji spojuje porod ukončovaný císařským řezem. V nemocnici Mělník pracuje po celou dobu velmi ráda. Pro Janu byl vždy na prvním místě dobrý kolektiv a zázemí. Výhodu také vidí v tom, že nemocnice Mělník je spíše menší a rodinná. S kolegyněmi často jezdívaly do zahraničí na dovolené k moři. Dnes je spojují cesty za kulturou, do divadel nebo na koncerty.

Zdravotnická škola Mělník

Začal nový školní rok!

Soukromá střední zdravotnická škola Mělník přijala pro školní rok 2021/2022 do 1. ročníku 55 nových studentů. Celkově bude na naší škole v tomto školním roce vzděláváno 156 budoucích zdravotníků. Studenti jsou kromě předmětů běžných na středních školách navíc vzděláváni v předmětech ošetřovatelství, výchova ke zdraví, somatologie, latinský jazyk, psychologie a komunikace, klinická propedeutika, první pomoc, mikrobiologie, epidemiologie a hygiena a také patologie.

V termínu od 13. 9. do 15. 9. 2021 čekal 1. ročník seznamovací kurz, který se, jako již každoročně, uskutečnil v letním středisku Lhotka u Mělníka.

Pokud pandemická situace dovolí, je na programu v brzkém podzimu soutěž v první pomoci pro základní školy na Mělnicku. Během podzimních měsíců by se pak měly konat dny otevřených dveří a projektový den.

Návštěva v nemocnici Mělník

V pátek 18. 6. 2021 se po dlouhé době covidové naskytla studentům druhého ročníku Střední zdravotnické školy Mělník příležitost k návštěvě Nemocnice Mělník. Studenti v rámci exkurze navštívili oddělení Ortopedie, ARO, Gynekologie, Porodnice a Neonatologie, kde jim naše vedoucí a vrchní sestry vysvětlily specifika provozu jednotlivých oddělení a odpovídaly na zvídavé otázky. Studenti projevili zájem o jednotlivé provozy a někteří z nich již letos v létě absolvovali v nemocnici brigádu.

Nemocnice Neratovice

„Za pandemie Covidu-19 se přesně ukázalo, co vlastně práce zdravotní sestry znamená, jak je její role naprosto nezastupitelná a jak ji nelze nikým a ničím nahradit," říká v našem rozhovoru hlavní sestra Nemocnice Neratovice Monika Kalinová.

V rozhovoru jsme si povídali o tom, jaké předpoklady musí mít člověk pro práci zdravotní sestry nebo bratra, jaké cíle si jako hlavní sestra dává a jestli se jí je daří plnit.

Vzpomenete si ještě, proč jste se rozhodla být zdravotní sestrou?
Původně mě zajímalo studium na pedagogické škole, protože jsem chtěla být učitelkou v mateřské školce nebo jesličkách, tam jsem se ale nedostala, a tak jsem zkusila zdravotnickou školu, obor dětská sestra.

Pamatujete si na své začátky? V jaké nemocnici a na jakém oddělení jste začínala?
Začala jsem pracovat hned po maturitě v roce 1991 na chirurgickém oddělení NsP Mělník.
Byla to škola života, ale co mě tam naučili, mi nic nenahradí.

Neratovická nemocnice pro Vás není novým prostředím. Jak dlouho už tu pracujete?
V září to bude 27 let, kdy jsem začala pracovat v Nemocnici Neratovice, nejprve jako řadová sestra, poté jako vrchní sestra, a nyní 5. rokem jako hlavní sestra.

Když jste v roce 2016 nastupovala na pozici hlavní sestry, jaké jste měla priority či cíle? Do jaké míry se je podařilo realizovat?
Jedním z cílů bylo, aby se zaměstnanci cítili bezpečně, aby věděli, že za mnou mohou kdykoli přijít a nebát se říci i něco nepříjemného nebo kritického, aby přišli, pokud jim je něco nejasné, mají otázky a chtějí znát odpovědi.
Vážím si lidí, kteří přijdou a zeptají se na rovinu, ale takových je pomálu.
Zato se vždy najdou zaměstnanci šířící nepodložené dezinformace, kterými kazí náladu všem okolo. Co mě mrzí, je, že trendem dnešní doby je si na vše jen stěžovat, ukazovat na ostatní a říkat, co dělají spatně. Měli bychom začít od sebe, každý by měl mít dostatek sebereflexe a umět hodnotit i sám sebe, a nejen druhé.

Jaká cesta vede k tak zodpovědné a významné pozici, jakou hlavní sestra bezesporu je?
Po maturitě jsem pracovala v NsP Mělník na chirurgickém oddělení. Po 3 letech jsem změnila působiště a nastoupila do Nemocnice Neratovice na chirurgické oddělení, po 6 letech mi byla nabídnuta pozice vrchní sestry na oddělení MOJIP a po 16 letech přišla nabídka pracovat jako hlavní sestra. Nabídku jsem dlouho zvažovala, mé dosavadní pracovní zázemí bylo úspěšné a stabilní, měla jsem v týmu zkušené, spolehlivé a loajální sestry. Nakonec jsem nabídku přijala, ale obavy ze změny jsem samozřejmě měla, a to velké. Svou práci miluji. Někdy víc, někdy méně, ale stále!

Jaká je Vaše pracovní náplň a co je na Vaší práci nejtěžší?
Součástí mé náplně je administrativní práce, vedení, přidělování úkolů, kontrolování postupů, spolu s auditorkou kvality ošetřovatelské péče provádění interních auditů, pracovní pohovory, každý měsíc vedení porad vedoucích pracovníků, samozřejmě také každodenní komunikace s personálem nemocnice.

Jaké úkoly jste v poslední době úspěšně zvládli?
Zvládli jsme boj proti Covidu-19. Pandemie přišla zcela neočekávaně, museli jsme čelit naprosto nové situaci, na kterou jsme se nemohli připravit. Všichni zdravotníci se za pochodu museli učit nové věci, které dosud neznali, mnohdy na jiném oddělení než běžně pracují, začali pracovat v ochranných oblecích, což pro ně bylo velice složité. Zvládli jsme to a já si vážím vstřícnosti a ochoty všech spolupracovat v mimořádné situaci, za což jim patří velké poděkování. Pozitivní je, že se ukázalo, co vlastně práce sestry znamená, jak je její role naprosto nezastupitelná a nelze ji nikým a ničím nahradit.

Nechybí Vám práce s pacientem?
Chybí a moc, ale uniformu jsem úplně nesvlékla.

Od hlavní sestry se také očekává řízení ošetřovatelského a zdravotního personálu. Kolik lidí je vlastně ve „Vašem týmu"?
V mém týmu je 192 zaměstnanců.

V čem se liší práce hlavní sestry od pozice vrchních sester na jednotlivých odděleních?
Vrchní sestry jsou v přímém každodenním kontaktu se svými podřízenými i s pacienty. Jejich práce zahrnuje jak odborné činnosti jako například odběry krve, převazy, objednávání pacientů na vyšetření a specializované činnosti dle povahy pracoviště, tak i administrativní činnosti, například plánování služeb, objednávání materiálů, kontrolu zdravotnické dokumentace atd. Moje práce není tak úzce spjatá s konkrétním pracovištěm, ale má globální charakter, asi jako práce manažera v kterékoliv jiné firmě. Na svém úseku řeším potřeby nemocnice a svých podřízených a spolupracuji s vrchními sestrami, které mě informují o dění na svých odděleních.

Co podle Vás patří k nejdůležitějším dovednostem každé zdravotnické profese?
Za mě to jsou komunikační schopnosti. Sestry vybavené dobrou komunikační dovedností jsou úspěšnější při navazování vztahu s pacientem a jeho rodinou. Aktivně tím předcházejí případným konfliktům, které můžou nastat při poskytování ošetřovatelské péče. Dovednost komunikace umožňuje pacienty lépe motivovat, edukovat, identifikovat jejich potřeby, získávat si jejich důvěru, která je oprošťuje od obav a strachu, a pak také rozvíjet vztahy s ostatními členy týmu.

Co byste vzkázala mladým lidem, kteří se chtějí stát zdravotními sestrami či bratry?
Musíte to opravdu chtít. Stát se zdravotní sestrou (nebo bratrem) neznamená jen vystudovat střední, vyšší, nebo dokonce vysokou školu. Být zdravotní sestrou je poslání, a ne všichni jsou pro toto povolání vhodní. Zdravotní sestra nebo bratr musí mít přirozeně vysokou hranici soucítění, pochopení, trpělivosti, empatie, vlídnosti, lidskosti, a v neposlední řadě samozřejmě také vysokou úroveň odborných znalostí a nabytých zkušeností.

Jakým způsobem dnes sestry získávají nejnovější poznatky? Funguje dobře systém vzdělávání? Poskytuje Vaše nemocnice nějaký benefit týkající se dalšího vzdělávání personálu?
Sestry mají možnost prohlubovat své vzdělání a získávat nové znalosti a dovednosti prostřednictvím certifikovaných kurzů, specializačním vzděláváním, účastí na školících akcích, konferencích, kongresech, seminářích nebo se vzdělávat e-learningem. Nemocnice Neratovice se zájmem podporuje vzdělávání a kariérní rozvoj svých zaměstnanců.

Jak nejraději trávíte volný čas? Jak relaxujete?
S rodinou, ve volném čase se věnujeme aktivitám, které nás baví všechny, jako je sport nebo společné výlety.

Počet lidí, kteří odmítli očkování Astrou Zenecou, by vrchní sestra ambulancí z očkovacího týmu Neratovické nemocnice spočítala na prstech jedné ruky

V Nemocnici Neratovice běží očkování v plném proudu a mobilní týmy odsud vyrážejí i do okolních vesnic. Zeptali jsme se vrchní sestry ambulancí Jany Kolmanové, kolik už se celkem rozdalo očkovacích dávek a kam mobilní očkovací týmy vyrážely nejčastěji.

Kolik osob se u Vás již nechalo naočkovat od zahájení očkování?
Od ledna do srpna letošního roku jsme naočkovali bezmála 20 tisíc očkovacích látek.

Očkují se u Vás i lidé bez registrace?
Hromadné očkování bez registrace u nás není, ale pokud přišel někdo, kdo měl s registrací problémy, například lidé bez chytrého telefonu, bez počítače apod., tak jsme očkovali bez registrace.
Bez registrace jsme očkovali také zdravotnické pracovníky, kteří projevili o očkování zájem.

Stává se, že někdo odmítne konkrétní druh vakcíny?
Asi 5 lidí z celého počtu očkovaných odmítlo Astru Zenecu. V současné době očkujeme pouze vakcínou od firmy Pfizer Biontech.

Kolik osob denně naočkujete?
To je různé. V období prázdnin to bylo v průměru 140 lidí denně. Rekord jsme měli 340 lidí za den.

Jak byste popsala práci v očkovacím centru? V čem je jiná než na oddělení, kde běžně pracujete?
Je úplně jiná. Celý den děláte a říkáte to samé, stále dokola. Často si vzpomenu na paní Valerii Kaplanovou ve filmu „Jára Cimrman ležící, spící" a na její magnetofon, který měla zavěšený na krku.

Co se Vám na práci v očkovacím týmu líbí? Jak probíhá Váš den? Co všechno je Vaší pracovní náplní?
Mám ráda celý náš očkovací tým, který je tvořen pouze sestrami a lékaři naší nemocnice stálými zaměstnanci pod vedením lékařského ředitele a primáře interního oddě-

lení MUDr. Michala Scheinosta. Očkování jsme zvládli bez jediného brigádníka na výpomoc. Je pravda, že někdy na úkor svého volného času, ale zvládli. Výborně si rozumíme, vzájemně se doplňujeme, podporujeme se a zastupujeme a všichni chodíme do práce s dobrou náladou, které je potřeba. Náš den vždy začíná ředěním vakcín a jejich přípravou do injekčních stříkaček. Tato činnost není sice vidět, ale zabere spoustu času. Když máme hotovo, umístíme na chodbu informační a navigační tabule, do čekárny na 1. očkovací dávku dotazníky pro očkované a tužky na jejich vyplnění, které si občas pacienti odnášejí jako suvenýry. No a pak si v ordinacích připravíme potřeby k očkování a správné formuláře, které jsou jiné pro 1. a 2. očkovací dávku. Teď už se jen rozdělíme každá do jedné ordinace a začneme zvát podle seznamu zaregistrovaných lidí na očkování. Jedna očkuje první dávkou, druhá druhou dávkou. Tak to jde do oběda. Pak se rychle najíst a naředit si zbytek odpoledních dávek. No a stejně to pokračuje do tří odpoledne. Paralelně s naší prací musejí lékaři zadávat všechny očkované pacienty do počítače a tisknout certifikáty o prodělaném očkování. Potom už jen uklidit ordinace, sečíst podané dávky, spočítat zůstatek vakcín, zapsat teplotu v chladničce, vyřídit problémy s nefungujícími certifikáty, doplnit materiál, uklidit a vydezinfikovat psací stoly v čekárně, vytisknout seznamy na druhý den a můžeme domů.

Jací jsou zájemci o očkování?
To se v průběhu očkování změnilo. Prvních pět měsíců se chodili lidé očkovat, aby neonemocněli, teď se chodí očkovat, aby mohli na dovolenou, do restaurací, k holiči a aby se nemuseli testovat.

Měli jste v plánu rozšířit očkovací centrum i o stan před nemocnicí. Povedlo se? V čem je výhoda takového stanu? Využívají ho zájemci o očkování?
Ano, stan jsme plánovali v době největšího zájmu o očkování, ale počasí nám dlouho nepřálo a my jsme se přesvědčili, že si vystačíme se stávajícími prostorami. Takže jsme nakonec nestanovali.

Fungují stále očkovací mobilní týmy? Jste v tomto týmu i Vy?
Mobilní očkovací tým naposledy vyjel očkovat v červnu, to byla poslední poptávka. Samozřejmě že jsem jeho členem a pokud by bylo třeba, jsme připraveni vyjet.

V čem se liší práce v mobilním týmu od práce v očkovacím centru?
V očkovacím centru máte vše nachystané a při ruce. Lidé přicházejí za vámi. S mobilním týmem přicházíte vy za nimi, do jejich domácího prostředí, a veškerý materiál a pomůcky si musíte přivézt s sebou. Nesmíte nic zapomenout a naopak musíte také zase všechno odvézt, včetně odpadu. Jsme sehraný tým.

Kdo mobilní tým využívá nejčastěji?
Jsou to domovy pro seniory, klienti chráněného bydlení a ústavy sociální péče.

Nemocnice sv. Zdislavy

„Na své práci mám nejraději vědomí, že moje práce nebyla zbytečná, že jsme někomu pomohli, aby se mohl vrátit mezi svoje nejbližší.“ Rozhovor s MUDr. Martinem Hálou, PhD., primářem Oddělení následné intenzivní péče

MUDr. Martin Hála nastoupil do Nemocnice sv. Zdislavy, a.s., v prosinci 2020 jako primář oddělení následné intenzivní péče. Povídali jsme si s ním o jeho životní dráze i o tom, jak tráví volný čas.

Jaká byla Vaše profesní dráha, kde jste začínal?
Po promoci jsem nastoupil jako anesteziolog do malé brněnské chirurgické nemocnice Delta, která je dnes více známa pod jménem Surgal Clinic. Tehdy nebyla tak dobře vybavená jako dnes, neměla recepci a neměla v ní vodotrysk. Dělaly se tam však výkony, které poskytovaly zvídavému anesteziologovi dostatek prostoru k seberealizaci a které mu umožňovaly na vlastní kůži zažít všechny úžasné možnosti oboru. Nefrectomie, prostatectomie, resekce střeva a žaludku, lobectomie, torakoskopie, laparoskopie, to vše prováděné skupinou chirurgů, jejichž zručnost jsem si z velké části uvědomil až o mnoho roků později.

Co bylo dál?
Bylo jasné, že jednou narazím na hranice možností malé pooperační JIP a že jít na druhou atestaci odtud by byla troufalost. Proto když jsem se dozvěděl, že na Centru kardiovaskulární a transplantační chirurgie v Brně (CKTCH) otevírají další sál a budou potřebovat anesteziologa, dal jsem o sobě vědět.

Na tak prestižním pracovišti probíhalo jistě náročné výběrové řízení…
Vůbec. Bylo všeobecně známo, že pracovní nasazení je v CKTCH enormní a přes všechny výhody, které toto pracoviště nabízelo, se tam nikdo nehrnul. V těch letech se operovalo za rok na třech sálech přes 1400 pacientů kardiochirurgických, do toho narůstající počty orgánových transplantací (srdce, játra, ledviny) a příslušných multiorgánových odběrů. Mě to naopak lákalo. Bylo to náročné, ale nikdy jsem svého rozhodnutí nelitoval. Dokonce ani když jsem ležel na chirurgické JIP s endoskopicky ošetřeným žaludečním vředem.

Proč jste si vybral pro své působení naši nemocnici?
Já jsem byl dlouhodobě v kontaktu s primářem anestezie pro případ, že by potřeboval pokrýt nějaký sál nebo službu. Tak jsem se dozvěděl o NIP a při následujících jednáních jsme si s vedením nemocnice vyšli vstříc.

Změnila se nějak profese anesteziologického lékaře za dobu, po kterou v této oblasti působíte? Pokud ano, jak?
Během posledního čtvrtstoletí byly nahrazeny snad všechny léky používané anesteziology za „kratší" a bezpečnější. Vyvinuly a vylepšily se pomůcky pro zajištění dýchacích cest, selektivní intubaci, regionální anestezii… Do reálné praxe se dostaly nové lékové skupiny (alfa2 agonisté, levosimendan). Dnes můžete měřit během operace kontinuálně srdeční výdej nebo saturaci mozkové tkáně kyslíkem. Stejně ale mají první a poslední slovo oko a ucho anesteziologa. Bez jeho zkušenosti a pozornosti zůstávají všechny technické vymoženosti na úrovni drahých hraček. Takže přes všechen fascinující pokrok se profese spíše nezměnila.

Věnoval jste se nějakému medicínskému problému hlouběji?
Ano, věnoval jsem se stavům pooperační zmatenosti u starších pacientů, dnes se tomu správně říká pooperační delirium. Už na mém prvním pracovišti bylo k dispozici hodně „materiálu" - když jsem se ptal zkušenějších kolegů, kde se to bere, všichni mi ochotně odpovídali. Jenže každý jinak! Nezbylo, než abych si o tom něco přečetl…

Co máte na své práci nejraději?
Vědomí, že nebyla zbytečná, že se někomu pomohlo, že se mohl vrátit mezi svoje nejbližší…

Vzpomínáte si, čím jste chtěl být v dětství, než jste se rozhodl stát se lékařem?
Vzpomínám si, že jsem chtěl být konstruktérem lodí, pilotem letadla a hrát fotbal za Turín nebo Barcelonu. Postupně však v mém životě převládla realita, a myslím, že jsem si vybral dobře. Navíc - na veliké lodě se dodnes dokážu dívat dlouhé hodiny, v Boeingu 747 jsem letěl jako pasažér a pět let jsem trénoval fotbal v kategorii žáků v brněnské městské části Kohoutovice. Takže se mi vlastně splnilo všechno.

Jak Vy sám trávíte volný čas? Lze funkci primáře skloubit s Vašimi koníčky?
Koníčky si žijí vlastním životem. Od roku 1989 jsem aktivně hrával futsal, tahle krásná etapa se však již přirozeně uzavřela. Sport tohoto typu nejde dělat věčně. S muzikou je to naštěstí jiné - snažím se stále hrát na klavír. Moje paní učitelka, která se doposud těší dobré kondici, sice říká, že po devadesátce už ty prsty taky neposlouchají jako dřív, u mě to zatím není tak hrozné. S kamarády si rád zahraji poctivé country – pro tyto příležitosti beru do rukou pětistrunné banjo. Žádná sláva to ale není, víc než hráč jsem pouhý majitel nástroje.
Když je volného času víc, jedeme se ženou na Maltu – na tomto malém ostrově, o málo větším, než je Brno, máme stále co objevovat.

V období první koronavirové karantény jste začal psát blog. Co Vás k tomu vedlo a jakým tématům se nejvíc věnujete?
První lockdown se důsledně dodržoval. Ochudil nás tak o velké množství drobných a „nedůležitých" sociálních kontaktů, se kterými je člověk zvyklý rozebírat každodenní zprávy, drby, ale i vážné záležitosti. Najednou nebylo s kým, tak jsem si řekl, že Word snese všechno.
Snažím se dodržovat zásadu, že když o něčem píšu, měl bych o tom vědět víc než většina čtenářů. Mnoho možností nemám – zdraví, zdravotnictví, zoufalá protivirová opatření a jejich „dodržování".

Je nějaké poselství, které byste vzkázal čtenářům Vamedníku, kolegům nebo pacientům?
Není. Nenosím po kapsách moudra ani poselství. Ale protože dávám rozhovory maximálně jednou za deset let, rád využiji příležitosti, abych poděkoval kolegům, kteří mě nejvíc naučili a nejvíc ovlivnili: Míla Bílková, Hanka Sovová, Robert Wagner, Marie Šimková, Petr Adámek, Jirka Černošek. To je můj vzkaz. Díky!

Nemocnice Sedlčany

Jak by o sebe měli lidé pečovat při práci z domova nebo v karanténě z pohledu fyzioterapie? Zeptali jsme se fyzioterapeutky Bc. Jany Holanové.

Sedavý způsob života jistě přiváděl na rehabilitační oddělení pacienty vždy. Zvýšila se tato potřeba s pandemií koronaviru, která připoutala k obrazovkám i děti a mnoho zaměstnanců u nich začalo trávit více času, protože se ocitli na home office a přes počítač probíhala i nejrůznější jednání? Jaké nejčastější potíže vídáte u lidí trávících příliš času u monitoru?

Ano, v poslední době jsme se setkávali s nárůstem počtu pacientů, kteří udávali obtíže spojené s prací nebo studiem z domova. K typickým obtížím lze zařadit bolesti v oblasti krční a bederní páteře, přetížení šíjové oblasti a bolesti předloktí. Řada pacientů udává po pandemii koronaviru i výrazný nárůst hmotnosti. To si dáváme do souvislosti s výrazně omezenou možností sportovních aktivit při uzavřených sportovištích, která se ještě spojila s celkově nižší potřebou opustit domov, třeba cestou do zaměstnání nebo do školy. Lidé pracující z domova často nejsou připraveni a vybaveni na několikahodinové vysedávání u počítače. Nemají k dispozici vhodný pracovní stůl a kancelářské křeslo, často pracují na notebooku z pohovky nebo postele. Z pohledu fyzioterapeuta by optimálním řešením byl kancelářský nebo alespoň pevný kuchyňský stůl s výškově nastavitelnou židlí. Co se týká počítače, preferovaný je stolní počítač s velkým monitorem, jehož horní hrana je v úrovni očí, klávesnice a myš. Mnoho lidí dnes využívá notebooky, které byly primárně myšleny jako nouzové řešení práce s počítačem v terénu, ale dnes jsou využívány jako plnohodnotné počítače, které nahrazují ty klasické, stolní. I notebook lze rozšířit tak, aby splňoval ergonomická pravidla práce u počítače, a sice tím, že jej rozšíříme o externí klávesnici a myš a optimálně ještě o podložku nebo stojan, který umožní umístění monitoru ve výši očí.

Existují nějaké zásady nebo jednoduchá cvičení, která bychom mohli aplikovat doma i bez spolupráce fyzioterapeuta?

Nejjednodušší prevencí obtíží spojených s přetížením při nevhodné ergonomii je pohyb. Kromě dodržování správného držení těla při konkrétních činnostech, které lze snadno najít v mnoha odkazech na internetu, je vhodné nesetrvávat v jednotlivých pozicích příliš dlouho. Doporučuji v pravidelných intervalech vstát od počítače, jít se projít, protáhnout se, doplnit tekutiny. Z odborného pohledu je nejhorším, byť velmi častým nešvarem práce s notebookem ze sedačky nebo z postele. Tato „pracoviště" dokážou poměrně spolehlivě vytvořit obtíže i u lidí, kteří doposud s pohybovým aparátem problémy neměli.

Pokud již problém vznikl, je dobré se obrátit na odbornou pomoc lékaře nebo fyzioterapeuta. Ten po konzultaci a vyšetření určí další postup, případně doporučí i pomůcky, které pomohou vzniklý problém kompenzovat.

Bc. Jana Holanová

Vedoucí fyzioterapeutka rehabilitačního oddělení Nemocnice Sedlčany. Fyzioterapii se věnuje od roku 1987. Je absolventkou FTVS UK v Praze. Svou kariéru začínala na rehabilitačním oddělení v Nemocnici Příbram, kde se podílela i na výuce studentů fyzioterapie. Od roku 1997 pracuje v Nemocnici Sedlčany, kde je od roku 2002 vedoucí fyzioterapeutkou. Ve své praxi se věnuje ambulantní i lůžkové rehabilitaci dětí i dospělých.

Jsou pacienti ochotni naučit se správně cvičit a cvičení aplikovat ve svém každodenním životě, nebo očekávají spíše pasivně nějaké procedury na rehabilitačním oddělení, které je mají zbavit problémů?
Z dlouholeté praxe vím, že velká část našich pacientů očekává spíše pasivní přijímání terapie. Mnoho z nich očekává masáž, nahřívání, vodoléčebné a jiné procedury, u kterých není třeba jejich součinnost. Cílem rehabilitace, jejíž součástí jsou i výše uvedené terapeutické metody, je ale naučit pacienta prevenci vzniku obtíží, vhodnému cvičení, které může snadno provádět v domácím prostředí. A samozřejmě úprava nevhodných pohybových návyků, které by v budoucnu vedly ke zhoršování jeho zdravotního stavu.
Obecně mám zkušenost, že při akutních obtížích je pacient ochoten velmi kvalitně spolupracovat a dodržovat doporučení. V okamžiku, kdy problém odezní nebo výrazně ustoupí, se intenzita cvičení a dodržování režimových opatření zásadním způsobem snižuje.

Očekáváte nyní nárůst potřeby rehabilitační péče i z toho důvodu, že lidé odkládali svá vyšetření a nyní, po uvolnění, budou své problémy teprve řešit? Bude to pak o to náročnější? Očekáváte nějakou masivnější vlnu?
Na rozdíl od první vlny pandemie koronaviru, kdy byla velká část zdravotnických zařízení neposkytujících péči v první linii uzavřená a v ČR byl nastaven tvrdý lockdown, v podzimní a jarní vlně nebyla ambulantní rehabilitační péče již výrazně omezena. Přesto řada pacientů oddalovala v obavě před možnou nákazou návštěvu u specialistů na dobu po rozvolnění a po očkování. V současnosti zažíváme zvýšený zájem pacientů o rehabilitaci, ale přesto se daří poptávku uspokojovat.

Holding

FRESENIUS

V Německu ve Frankfurtu nad Mohanem stojí Hirschova lékárna, jejíž tradice sahá až do 15. století. Právě za dveřmi této lékárny se roku 1912 začíná psát příběh nynější zdravotnické skupiny Fresenius, když její tehdejší majitel a lékárník, doktor Eduard Fresenius, založil v malé laboratoři a svým jménem pokřtil skromnou farmaceutickou společnost.

Dnes patří Fresenius k předním celosvětovým zdravotnickým organizacím. Operuje ve více než 100 zemích světa a zaměstnává přes 300 tisíc zaměstnanců. Přes četné akvizice, expanze a celkový růst si společnost v jádru zachovala své základní přesvědčení, které opakovaně dokazuje a které se s ní neodmyslitelně pojilo už například v 60. letech minulého století, když začala pro osoby s chronickým selháním ledvin či jater dovážet z USA dialyzační přístroje, jichž byl v Evropě zoufalý nedostatek. Ve Freseniu vždy platilo a platí – pacient na prvním místě.

Souběžně se odvíjí příběh skupiny VAMED, jejíž první misí bylo projektové řízení dostavby Všeobecné nemocnice ve Vídni v 80. letech 20. století. Poslání zachraňovat životy spojilo obě dvě skupiny v roce 2006, tehdy vznikl Fresenius VAMED. V rozvětvené struktuře současné skupiny Fresenius je Fresenius VAMED základním stavebním kamenem v otázce plánování, zřizování, vybavování, technického řízení a kompletního zajišťování provozu zdravotnických zařízení.

Fresenius působí v řadě dalších oblastí. O léčbu pacientů s chronickým selháním jater či ledvin se stará Fresenius Medical Care, největší světový poskytovatel dialyzačních přístrojů a dialyzační péče. Ten zároveň vlastní celou síť dialyzačních středisek a mimo jiné je má od roku 1992 i v ČR, jedno z těchto středisek je také v areálu Nemocnice Mělník. Součástí skupiny je i Fresenius Kabi, společnost, která poskytuje potřebné léky a léčebné technologie chronicky nemocným pacientům, a Fresenius Helios, největší poskytovatel soukromé zdravotní péče v Evropě.

Skupina VAMED MEDITERRA je hrdou součástí divize FRESENIUS VAMED a soustředí se na poskytování zdravotní péče v České republice – od prevence přes akutní až po postakutní a následnou péči. Základní hodnota zůstává stejná, zdraví a pacient jsou na prvním místě. Základním mottem skupiny VAMED je „Zdraví. Péče. Vitalita". Skupina VAMED MEDITERRA se s ním ztotožňuje a ctí navíc své poslání léčit. Je tak důvěryhodným partnerem pro pacienta v každém věku.

Jako zaměstnanci VAMED MEDITERRA můžeme být po právu hrdi, že je naše historie svázána s přáním pomáhat, léčit a zvyšovat kvalitu života pacientů s více než stoletou tradicí.

Průzkum povědomí o kybernetické bezpečnosti 2021

Vážení kolegové, v průběhu měsíce června 2021 proběhl průzkum povědomí o kybernetické bezpečnosti napříč skupinou VAMED MEDITERRA. Průzkumu se účastnil reprezentativní vzorek našich zaměstnanců z většiny nemocnic napříč různými relevantními profesemi, jako je lékař, zdravotní sestra, administrativní pracovník, IT podpora, management, BIOM i jeden technický zaměstnanec.

Jak si na tom v oblasti kybernetické bezpečnosti stojíme dle názorů našich zaměstnanců?

94 %

respondentů si uvědomuje důležitost školení v oblasti kybernetické bezpečnosti.

91 %

respondentů se domnívá, že je dobře nebo přiměřeně dobře informováno o možných kybernetických rizicích souvisejících s jejich každodenní prací.

69 %

respondentů se v uplynulém roce účastnilo školení za účelem zvýšení kybernetické bezpečnosti.

66 %

respondentů se domnívá, že současná forma vzdělávání vyhovuje nebo spíše vyhovuje specifickým tématům zdravotnického personálu.

61 %

respondentů preferuje školení formou online a 39 % respondentů preferuje školení formou workshopů/školení v učebnách.

Z našeho pohledu je velmi potěšitelný fakt, že drtivá většina všech našich zaměstnanců má o problematice cyber security značné povědomí, o rizicích jsou dostatečně informováni a účastní se vzdělávacích akcí.
Z průzkumu lze dovodit, že naše práce na poli kybernetické bezpečnosti má smysl i výsledky. A že její udržení, či zlepšení je jistě závazkem do dalších let naší spolupráce.

Tímto bychom Vám ještě jednou rádi poděkovali za spolupráci při průzkumu. A také za to, že nám pomáháte budovat bezpečnější kybernetický prostor.

Váš IT bezpečnostní tým Vamed Mediterra, a.s.

*Kompletní anonymizované výsledky průzkumu jsou uloženy v oddělení IT na centrále společnosti VAMED MEDITERRA a.s.

Uživatelská hesla a pravděpodobnost jejich případného prolomení

Z přiložené tabulky si může pozorný čtenář odvodit správnou politiku pro konstrukci složitosti uživatelského hesla. Složitost hesla by měla odpovídat době platnosti hesla proti pravděpodobnosti jejího prolomení. Standardní doba pro platnost hesla jsou 3, případně 6 měsíců (dle aktuální bezpečnostní politiky). V teoretickém případě, kdy by si uživatel nechtěl za svůj dlouhý život 106 let nikdy měnit heslo, by jeho heslo mohlo vypadat např. takto: „**Pas6Wordd7**". Jestliže do hesla přidá ještě jeden speciální znak (např. takto: „**P@s6Wordd7**"), prodlouží dobu předpokládané pravděpodobnosti prolomení hesla ještě o dalších 822 let.

Toto vše platí v případě, že uživatel heslo sám neprozradí, například nalepením papírku s heslem na svůj monitor nebo použitím tohoto hesla pro některé své další uživatelské účty, např. pro nakupování po internetu, a to i v případě připojení z jiného než pracovního počítače.

SOUTĚŽNÍ OTÁZKA:

Jak by měla být nastavena reálná politika hesel, aby byla zajištěna nepravděpodobnost prolomení hesla minimálně po dobu jeho platnosti?

Počet znaků	Pouze čísla	Pouze malá nebo velká písmena	Kombinace: malá + velká písmena	Kombinace: malá + velká písmena + číslice	Kombinace: malá + velká písmena + číslice + symboly
3	Okamžitě	Okamžitě	Okamžitě	Okamžitě	Okamžitě
4	Okamžitě	Okamžitě	Okamžitě	Okamžitě	Okamžitě
5	Okamžitě	Okamžitě	Okamžitě	3 vteřiny	10 vteřin
6	Okamžitě	Okamžitě	8 vteřin	3 minuty	13 minut
7	Okamžitě	Okamžitě	5 minut	3 hodiny	17 hodin
8	Okamžitě	13 minut	3 hodiny	10 dní	57 dní
9	4 vteřiny	6 hodin	4 dny	1 rok	12 let
10	40 vteřin	6 dní	169 dní	106 let	928 let
11	6 minut	169 dní	16 let	6 tis. let	71 tis. let
12	1 hodina	12 let	600 let	108 tis. let	5 mil. let
13	11 hodin	314 let	21 tis. let	25 mil. let	423 mil. let
14	4 dny	8 tis. let	778 tis. let	1 mld. let	5 mld. let
15	46 dní	212 tis. let	28 mil. let	97 mld. let	2 bln. let
16	1 rok	512 mil. let	1 mld. let	6 bln. let	193 bln. let
17	12 let	143 mil. let	36 mld. let	374 bln. let	14 bld. let
18	126 let	3 mld. let	1 bln. let	23 bld. let	1 tln. let

Odpověď zasílejte na e-mail: *martin.komarek@mediterra.cz* a do e-mailu uveďte, z jakého jste zařízení. První správnou odpověď z každého našeho zdravotnického zařízení odměníme drobným dárkem.

Kombinace několika typů znaků při vytvoření hesla je mimořádně účinný způsob, jak prodloužit dobu případného prolomení. Jednoduché běžné slovo lze prolomit za zlomek milisekundy. Kombinací malých a velkých písmen, číslic a symbolů (@, %a #) může být Vaše heslo zabezpečeno na dobu např. déle než deset let.

„Password"	Prolomení tohoto hesla trvá teoreticky cca 3 hodiny strojového času.
„P@ssw0rD"	Prolomení tohoto hesla potrvá déle než 57 dní strojového času.

Zdroj informací: http://secureitnetworks.net/index.php/2020/03/02/time-to-crack-passwords/

Jak Vám můžeme pomoci?

Pokud máte nějaké dotazy ohledně tohoto vydání, neváhejte se na mne obrátit. Rád Vám poradím i v dalších oblastech kybernetické bezpečnosti.

SCAN ME

Oddělení IT bezpečnosti
Martin Komárek (martin.komarek@mediterra.cz)
Cyber Security Specialist

VAMED mediterra

Váš pokrok, náš příslib

www.zimmerbiomet.com

Playing Violine
Extremities

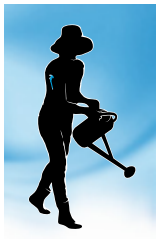
Lifting
Spine

Hiking
Trauma

Fun with kids
Knee

Golfing
Hip

Dancing
Knee



Gardening
Extremities

Swing
Hip

Playing guitar
Extremities

Fun with kids
Knee

ZIMMER BIOMET
Your progress. Our promise.™

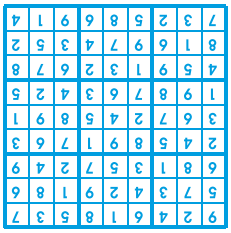
SUDOKU

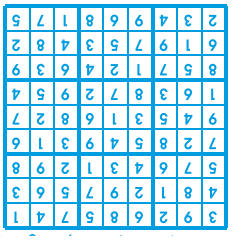
				1				2
			6				4	3
8	5	6						
6	7	2	1	5			8	
5								1
	8			4	9	7	6	5
						2	9	8
7	9				1			
4				6				

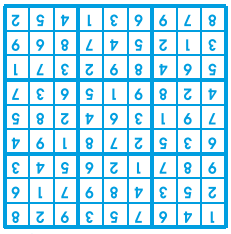
		6			3		2	8
		3	4			7		
9			1			5		3
6						1	9	4
4	2	8						7
5		4			2			1
		2			7	8		
8	7		6			4		

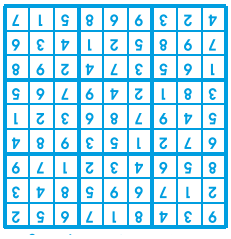
3	9		6	8		7		1
		1					6	3
					1	2		8
	2			4				
			3		6			
				7			5	
8		7	1					
6	1					4		
2		4		6	8		7	5

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









interní magazín skupiny **VAMED MEDITERRA**

Redakční rada: Karel Kantor, Petra Plutnarová

Šéfredaktorka: Jana Balonová

Redakce: Petra Plutnarová, Jana Balonová, Jaromír Musil, Lada Černá,
Milena Srncová, Iveta Růzhová, Silvie Hugová, Martin Komárek

Dále spolupracoval:
Bc. Linda Zítová, DiS.
Monika Kalinová
Jana Kolmanová
MUDr. Martin Hála, PhD.
Bc. Jana Holanová
Jiří Kašpar

Grafika: cvgrafika.cz

Vydavatel: VAMED MEDITERRA a.s.

Na obálce: Den mateřství a krásy
Bc. Linda Zítová, DiS - ředitelka pro ošetřovatelskou péči nemocnice Mělník,
Pavla Jelínková - vedoucí sestra gynekologicko-porodnického oddělení nemocnice Mělník,
MUDr. Radek Havlas - lékařský ředitel nemocnice Mělník

Vydáváno čtvrtletně.
číslo 3/2021