



PRÍHOVOR



MUDr. Ján BELANSKÝ, MPH, námestník LPS

Nemusíme (nemôžeme) byť pesimistickí

Píšeme rok 2009 a v každom denníku sa už niekoľko mesiacov neustále premieľa téma hospodárskej krízy. Pochopiteľne. A tak sa i sám seba pýtam: Aký vplyv bude mať kríza na našu nemocnicu? Ako sa prenesie negatívny vplyv krízy na jej zdravotnícke činnosti a ako sa dotkne pacientov?

Nuž, začal by som citátom V. Klauša, ktorý odznel na začiatku februára t.r. po pracovnom stretnutí s prezidentom SR I. Gašparovičom: "Liberál vo mne vie, že podobne ako chrípka trvá týždeň, keď chodíte do práce ako ja dnes, a rovnako týždeň, keď si ľahnete a budete užívať všetky možné prášky. Raz hovoríme týždeň, po druhýkrát sedem dní. A presne tak je to s touto ekonomickou krízou. Tá kríza prestane sama a zásah štátu v tom hrá miniatúrnú úlohu."

Myslím, že prenesenie významu tohto výroku do praxe je jednoduché a zrozumiteľné. A výroku prezidenta dodáva pravdivosť aj historická skúsenosť. Všetky hospodárske krízy v histórii ľudstva sa raz skončili, a tak podobný osud očakáva i tú terajšiu. Čo však kríza znamená, je výrazné obmedzenie prílevu zdrojov do zdravotníctva, ktoré v každom jeho segmente pôsobí ako selektívny tlak. Vzniká situácia v hospodárstve a následne v zdravotníctve, ktorá je podobná mnohokrát sa opakujúcim situáciám v prírode, kde je selektívny tlak silou, ktorá formuje, ovplyvňuje, alebo ničí niektorú z foriem živého hmoty. Úspech prežitia, prekónania tohto tlaku a v konečnom dôsledku schopnosť presadiť sa v zhoršených podmienkach je daný schopnosťami živého organizmu mobilizovať vnútorné sily, flexibilne sa prispôbiť novým podmienkam a adaptovať životne dôležité procesy v záujme budúceho rozvoja.

Pri spätnom pohľade na rok 2008 v našej NsP možno pozorovať dve obdobia, ktoré sa prelínajú. Prvé bolo v znamení dosahovania plánovaného hospo-

> > > str. 2

Tridsať rokov záchranky v znamení uznania Systém potrebuje doladiť

"Akáže demotivácia? zapolemizoval si sám so sebou i s prevládajúcim dojomom z reformy hlavný odborník MZ SR pre urgentnú medicínu Peter Časnocha. - My máme povolanie, ktoré nám môžu všetci závidieť! Sme v prvej línii záchranky života! - Táto myšlienka, zdá sa, plne vystihla ducha i poslanie podujatia, ktoré v piatok 5. júna naplnilo Huňadyho sálu Bojnického zámku. 30. výročie vzniku Rýchlej zdravotníckej pomoci bolo v poslednom čase druhým, ktoré dostalo našu NsP do centra pozornosti. A zišlo sa dosť hostí - napr. aj poslankyňa Európskeho parlamentu A. Záborská, doc. MUDr. V. Dobiáš z SZÚ, MUDr. Š. Svitok za Asociáciu poskytovateľov ZZS, poslankyňa NR SR M. Košútová, poslanci TSK M. Mladý, E. Porubcová, G. Šimko, V. Čičmanec, E. Mendel, vedúca odboru TSK E. Štefíková, MPH, bývalí riaditelia a primári a ďalší hostia.

Druhú myšlienku, ktorá súznela s prvou a rezonovala vo viacerých príhovoroch, vyslovil tiež P. Časnocha: „Ako hlavný odborník MZ SR pre urgentnú medicínu a, samozrejme, aj osobne sa s pokorou a uznaním skláňam pred tridsiatimi rokmi vašej perfektnej a skutočne profesionálnej práce.“

Na prítomných sa z dobových obrazov pozerala Mária Terézia, Leopold II., Jozef II...., ktorí už boli v Huňadyho sále nepochybne svedkami onakvejších parád a preslovov. Nie náhodou bolo zrejme v príhovore riaditeľa NsP MUDr. L. Gerliča, MPH, neveľa pátosu

> > > str. 2

Emer. primárka ARO MUDr. V. Cmarková pri prípitku s hl. odborníkom MZ SR pre urgentnú medicínu MUDr. P. Časnochom.



Audit SMK bol úspešný

V piatok 12. júna sa uskutočnil už druhý dozorový audit systému manažérstva kvality našej NsP. Po získaní certifikátu kvality v r. 2007 je to jeho druhá úspešná obhajoba. Audit vykonali: vedúci auditor firmy Certicom Ing. Slavomír Juráček a auditori: prof. MUDr. Milan Dragula, PhD a MUDr. Martin Olej.

Auditori podrobili auditu ambulancie pediatrickú, kardiologickú a ortopedickú, z lôžkových oddelení interné, chirurgické, ORL a ortopedické a zo SVALZ rádiologické oddelenie. Výsledok auditu znel: vyhoveli bez zistenia nezhôd. Podľa informácie vedúceho oddelenia riadenia procesov a kvality MUDr. Marka Kudláčka sú v záveroch auditu pozitívne i negatívne zistenia. Bolo konštatované, že systém sa ďalej rozvíja, pričom boli zistené niektoré formálne nedostatky a odporúčané návrhy na zlepšenia. (ba)

ANKETA

Ako pomáhajú našej NsP naši poslanci Trenčianskeho samosprávneho kraja? Ing. Abel Zöld, energetik-vodohospodár a referent metrológie NsP: Ďakujem za dôveru, že ste ma oslovili v takej, dosť zložitej a dá sa povedať aj riskantnej, veci. Lebo o poslancoch hovoriť verejne - najmä na konci ich volebného obdobia - vyznieva ako hodnotenie ich práce. Ale práve takáto činnosť už má charakter zapájania sa do politiky a ja by som sa v tomto smere nechcel uberať.

Iba na 2 prípady sa pamätám, keď som s napätím očakával úspech ich činnosti: V prvom prípade to bolo o oddľžovaní našej NsP. Pokiaľ viem, napriek všetkej snahe to zatiaľ dobre nedopadlo. Druhý prípad bol vo veci kanalizač-

Výborná reprezentácia NsP

V dňoch 28.-30. mája bolo v Bojniciach VIII. Neurofarmakologické sympóziium. Organizuje ho už 16 rokov z poverenia výboru Slovenskej neurologickej spoločnosti naša NsP, neurologické odd., v spolupráci s Neurofarmakologickou sekciou SNeS, Slovenskou lekárskou spoločnosťou, Slovenskou neurologickou spoločnosťou a Spolkom lekárov v Prievidzi. Na tohtoročnom sympóziu sa zúčastnilo okolo 300 neuroológov, lekárov z iných medicínskych odborov a zástupcov firiem zo Slovenska ale aj Česka, Rakúska a Nemecka. Je to rekordná účasť, ktorá tiež potvrdzuje mimoriadny a rastúci kredit tohto odborného podujatia.

No to nebola jeho jediná výnimnosť. Ako nás informoval primár neurologického odd. NsP MUDr. A. Mihál, predseda Neurofarmakologickej sekcie SNeS a predseda organizačného výboru sympózia, prínosov bolo omnoho viac. Medzi prednášateľmi boli poprední odborníci zo špičkových neurologických kliník a iných pracovísk. Prvýkrát bola za-

radená sekcia a prednášaná téma neuroonkológie, čo bola novinka v rámci celého Slovenska. Bežnou nie je ani sekcia neuropsychiatrie. V oblasti liečby epilepsie bolo poukázane na niektoré nové molekuly, ktoré prichádzajú do praxe.

Účastníkom sympózia sa prihovoril aj riaditeľ NsP MUDr. L. Gerlich, MPH, primátor Bojníc F. Tým predseda SNeS doc. MUDr. J. Benetin, PhD, ktorý odovzdal MUDr. A. Mihálovi striebornú medailu SLS, udelenú vedením SLS za dlhoročné zásluhy o rozvoj Neurofarmakologickej sekcie a prácu v SLS.

Hlavnými témami sympózia boli: farmakoterapia epilepsie, nové trendy farmakoterapie autoimunitných neurologických ochorení, súčasný pohľad na farmakoterapiu vybraných centrálnych porúch hybnosti, bolesť - patomechanizmy a medikamentózna terapia, súčasný pohľad na chemoterapiu nádorov nervového systému, neuropsychiatrické pohľady a varia. (ba)

neho zberača. Ten naopak: zatiaľ vyzeral tak, že zo strany TSK sa urobilo, čo sa len dalo. Ako energetik by som pre budúcnosť uvítal, ak by poslanci za náš región účinne pomohli vyriešiť dlhodobé úlohy od EÚ cez MH SR pre TSK ako vlastníka našej nemocnice podľa zákona č. 476/2008 o energetickej efektívnosti. Ide o finančne náročné práce veľkého rozsahu: napr. o vyregulovanie ústredného kúrenia a TUV vo všetkých veľkých budovách v správe nemocnice s úžitkovou plochou 1000 m² a viac a o zaizolovanie rozvodov teplej vody tak, aby zodpovedali novým vykonávacím predpisom, ktoré k zákonu č. 476/2008 Z.z. vychádzajú.

Zita Kršková, zdravotná sestra neurologickej JIS: Viete, ťažko sa dá na

túto otázku odpovedať. Poslancov TSK, samozrejme, nepoznám a nepoznám ani ich prácu. Či pomohli našej NsP? Nechcem sa nikoho dotknúť tým, keď poviem, že neviem. Som radovým pracovníkom tohto zariadenia a nemám ten pocit alebo vedomosti, ako pomáhajú.

Už niekoľko rokov máme rozostavaný monoblok nemocnice, kde majú byť operačné sály a odd. AIM. Preto si myslím, že o toto by sa mali naši poslanci zaujímať a snažiť sa o to, aby sa táto časť nemocnice čo najskôr dostavala a mohla sa užívať v plnej miere. Tým by sa umožnilo poskytovať lepšie zdravotnícke služby obyvateľom tohto okresu a samozrejme aj lepšie pracovné podmienky pre nás, poskytovateľov.

> > > str. 2

System potrebuje doladiť

> > >

a o to viac vecnosti a akurátnosti. Pri-
pomenul priekopnícke dielo MUDr. J.
Beniaca, ktorého označil za význam-
ného lekára i geniálneho organizátora
zdravotníctva v regióne. J. Beniač už
v r. 1931 písal o dvojiročných skúsenos-
tiach z predĺženia reťaze záchrany
z nemocnice do terénu. Dnes je realita
vzdialená teórii a ako povedal L. Ger-
lich, rozdrobenosťou tej reťaze trpí kva-
lita služieb. Aj preto sa mieni NsP uch-
dzať sa o všetky reálne miesta pre po-
skytovanie ZZS bojníckou nemocni-
cou. V závere L. Gerlich zablahožela
všetkým, ktorí sa pričínili o vybudova-
nie ZZS a vyslovil im vďaka a uznanie
za ich zaujatie prácou. Prvý vedúci le-
kár RZP MUDr. P. P. Heriban spomenul
krédo, ktoré vštepovala novej generácii
anesteziológov primárka ARO MUDr.
V. Cmarková: Či je biely či čierny, chu-
dobný či bohatý, inteligentný či
živočích - všetci sú pacienti a musíte im
pomáhať! „Tu som sa narodil ako lekár,
- povedal o.i. P. Heriban. MUDr. V.
Cmarková zaspomínala na začiatky
ARO v provízornej „šmykni“ i nových
priestoroch. Možno viacerých prekvap-
ila jej uznanlivá zmienka o jej nasle-
dovníkoch: „To, čo sme ju prežívali, sa
ani neblíži tomu, čo prežívajú záchr-
nári dnes. Dnes je to omnoho ťažšie.“

Zrejme to mal na mysli P. Časnocha,
keď konštatoval, že zmena v systéme
ZZS okrem pozitív priniesla aj demotivá-
ciu, pocit nestability pre zamest-
nancov, zneužívanie ich umu a zruč-
nosti, ako aj výraznú agresivitu verej-
nosti voči nám“. No iste sa viac očakáva
od toho, čo sa skrýva za jeho slovami:
„Čaká nás perspektíva rozvoja, chceme
pre to urobiť čo najviac, napr. v podobe

nových právnych noriem, zlepšenia
úrovne nášho zázemia, pre nás dostup-
ných prostriedkov potrebných pre kva-
litný výkon povolania, možnosti na vy-
užitie našich vedomostí a zručností
v podobe naozaj rozsiahlych záchr-
nárskych kompetencií.“

Nemožno uviesť všetky príhovory,
spomenia a myšlienky, ktoré odzneli.
No rámcom celého podujatia bolo azda

vystúpenie speváckeho zboru z Prie-
vidze pod vedením šéfkuchára NsP P.
Šveca a symbolické gesto kytiica primá-
ra OUM MUDr. G. Laciku emer. prí-
márke MUDr. V. Cmarkovej. Standing
ovations pre ňu bolo silným a symboli-
ckým momentom nielen pre ňu.

Mnohé mená a tváre zachytila kronika.
No to podstatné ostalo vo vedomí účast-
níkov. Možno ich to povzbudí, keď zase
zaskočí nepochopiteľný rozpor medzi
teóriou a praxou, medzi politikou a reál-
nym životom. (ba)

Poslankyňa EPA A. Záborská v rozhovore
s riaditeľom NsP L. Gerlichom a
námestníkom LPS J. Belanským.



„Rychlíci v akcii - v strede primár OUM G. Lacika, vpravo
vedúca sestra CPA a ZZS M. Zahradárová, vľavo sestra
ZZS M. Wolfová a sanitári P. Filkorn a V. Kosa.“

Monitory pre novorodencov

Nadácia „KRÍŽOVATKA“ zaradila našu
nemocnicu - detské a novorodenecké od-
delenie - do zoznamu nemocníc Slove-
nska, ktoré budú poskytovať (zatiaľ) nad-
štandardnú službu rodinám deťom s
ohrozeným SIDS požičiavanie monitorov
zástavy dychu - Babysense II.

S iniciatívou prišla riaditeľka nadácie
„KRÍŽOVATKA“ Táňa Tomášch v rámci

projektu zapožičiavania monitorov zá-
stavy dychu - Babysense II, ako preven-
tívneho prostriedku syndrómu náhleho
úmrtia dojčiat, rodičom detí ohrozených
týmto syndrómom. Naše detské a novoro-
denecké odd. poskytne monitory na po-
žiadanie rodičom detí s pozitívnuo per-
inatálnou anamnézou, t.j. deťom so sťaže-
nou popôrodnou adaptáciou rôznej etio-

lógie, deťom predčasne narodeným, deťom s
vývojovými chybami srdca, pľúc, CNS.

Oddelenie plánuje poskytovať moni-
tory zástavy dychu postupne všetkým no-
vorodencom, dĺžka požičiavania bude zá-
visieť od bezprostrednej adaptácie novo-
rodencov v prvých dňoch života.

Nadácia Križovatka tak pokračuje
v spolupráci a podpore nášho detského od-
delenia. Takmer presne pred rokom daro-
vala oddeleniu 4 apnoe monitory. (ap)

ANKETA

> > >

Predstavy o tom, čím by naši poslanci
mohli v súčasnosti pomôcť NsP, samo-
zrejme, mám. Ale to by bolo na dlhšiu
debatu. Najlepšie by bolo, keby po-
slanci TSK iniciovali stretnutie s pra-
covníkmi nášho zariadenia a snažili sa
viac pomáhať a riešiť problémy zdra-
votníckych pracovníkov.

Peter Čičmanec, vedúci DZS: Úvahu
na túto tému som nútený začať výčitkou
na adresu poslancov TSK za náš región,
nakoľko musím skonštatovať, že ich
málo poznáme. Aj keď ich pôsobenie
registrujeme: ako v tomto období ich
úsilie a pomoc pri zabezpečovaní pod-
pory pre získanie eurofondov a zvýšené
úsilie pri presadzovaní dostavy nemoc-
nice, najmä operačných sál, čo je nes-
mierne dôležité pre ďalší život NsP.

Prenos informácií máme asi tak, ako
ostatní, najmä cez regionálnu tlač a re-
gionálne televízne vysielanie a tiež

článkami v tomto časopise Nemocnica.
Za určitú výhodu považujem, že náš
vedúci prevádzkového odboru sa stre-
táva s poslancom za náš región v TSK
MUDr. G. Šimkom (RÚVZ) v neformál-
nych rozhovoroch, a tak máme na pra-
covných poradách väčšinou sprostred-
kované čerstvé informácie o stave kro-
kov, ktoré naši poslanci v TSK presa-
dzujú. Ide najmä o informácie o aktívnej
pomoci pri získavaní fondov, financií a
presadzovaní koncepcie rozvoja zdra-
votníctva v rámci okresu s neoddeli-
teľnou súčasťou nemocnice v nej. Ak
by bol zabezpečený aj priamy kontakt
s poslancami pre všetkých pracovní-
kov, alebo pre tých, ktorých to zaujíma,
ubudlo by dohadov a nepodložených
názorov, čo by rozhodne prispelo k lep-
šej pohode na pracoviskách. Veď bu-
dúcnosť nás zaujíma všetkých.

A v čom by mali pomôcť nemocnici?
Predsa v tom, o čom tu píšeme. Zabezpe-
čiť správne smerovanie zdravotníctva
okresu s určením prioritnej úlohy tejto
nemocnice, zabezpečiť dostatok finan-

čných zdrojov na potrebné projekty ku
kvalitnej a efektívnej činnosti celého
zdravotníckeho zariadenia, pomôcť s
dofinancovaním vykonaných činnos-
tí a zabezpečiť určitý druh istoty pre
ďalšie fungovanie tohto zariadenia.

**Gabriela Tonhauserová, nákup-
kyňa odd. MTZ a zásobovania:** Informá-
cie o činnosti poslancov pre náš
región v TSK máme sporadicky spro-
stredkované najmä sledovaním príspe-
vok regionálnej televízie a regionálnej
tlače a najmä z nášho časopisu Nemo-
cnica, kde sa dozvedáme o aktivitách
poslancov aj v oblasti zdravotníctva. So
záujmom som sledovala príspevky o sna-
he poslancov zachrániť našu nemocni-
cu pred nejakou divokou privatizáciou,
čo bolo v tom období dosť skľučujúce
vzhľadom na nejasný výsledok rozhodnu-
tia, čo s tým našim okresným zdravotní-
ctvom bude. Ako zamestnancovi tejto
nemocnice mi nie je ľahostajné smero-
vanie a budúcnosť nášho zariadenia.

> > > str. 3

Nemusíme (nemôžeme) byť pesimistickí

> > >

ďárskeho výsledku s vyrovnaným hos-
podárením, k čomu sme sa prepracová-
vali po štyroch rokoch práce. Po mno-
hých mesiacoch vyjednávania so zdra-
votnými poisťovňami, po mnohých
mesiacoch zmien v plánovaní, po mno-
hých zásahoch do organizácie práce na
všetkých úsekoch nemocnice. Druhá časť
roka už prinášala so sebou predzvesť
krízy, ktorá sa vo svete ešte len rozbie-
hala. Pre nás sa stala skutočnou v dô-
sledku nenaplnenia plánovaných príj-
mov od zdravotných poisťovní v 2.
polovici roka. Je to však krízou nastúpe-
ný trend, ktorého vrchol, kulmináciu
dnes možno len ťažko predvídať. Natíska
sa teda otázka: čo ďalej? Môžeme si dovoliť
hrať hru na mŕtveho chrbátka vo viere, že
všetko okolo nás prehmí a že zajtra bude
opäť nádherný snečný deň? Už pri
minimálnej dávke zdravého rozumu
a puzebazáchovoy si musíme povedať, že
určite nie. Nemocnica je tiež živý or-
ganizmus, ktorý sa v čase krízy musí ne-
vyhnutne začať správať tak trochu pudovo.
Uplatniť pud sebazáchovoy. Urobiť úpa-
renia na prekonanie selektívneho tlaku,
mobilizovať svoje sily a nechať na sebe
prejaviť tú časť genofondu, genetického
potenciálu odovzdaného predchádzajú-
cimi generáciami lekárov, zdravotných
sestier a zamestnancov nemocnice, ktorý
jej umožní preklenúť obdobie hospodár-
skej recesie a vytvoriť predpoklady na to,
aby po jej skončení mala dostatočný ľud-
ský a materiálno-technický potenciál
pre rozvoj.

Ale aby to neznelo príliš pesimisticky.
Určitý rozdiel medzi fungovaním
nemocníc a priemyselných podnikov
v čase recesie existuje. Dopyt po zdra-
votnej starostlivosti je v zásade voči re-
cesii rezistentný. Možno očakávať zme-
nu jej štruktúry (menej dopravných úra-
zov v dôsledku poklesu tranzitnej dop-
ravy, cestovania na dovolenky, zvýšenie
počtu psychických onemocnení v dô-
sledku straty zamestnania, zmena str-
avovacích návykov so zdravotnými ná-
sledkami v dôsledku poklesu príjmov,
atď), ale hlavný objem dopytu po zdra-
votnej starostlivosti je závislý od počtu
obyvateľov v spádovej oblasti a od jeho
demografickej štruktúry. Jej vývoj je
však pomalší a požiadavka na zdra-
votnú starostlivosť je z krátkodobého
a strednodobého hľadiska stála. Úlohou
pre vedenie a líniový manažment ne-
mocnice bude preto v roku 2009 a aj
v najbližších nasledujúcich rokoch, aby
sa aj v čase krízy podarilo vytvoriť pod-
mienky na poskytnutie zdravotnej
starostlivosti pre obyvateľov regiónu
v takej štruktúre a podobe, ktorá za-
chová medicínske činnosti a upraví
rozsah poskytovanej zdravotnej staros-
tlivosti podľa požiadavky doby. Napl-
nenie uvedeného cieľa priniesie veľa
úskalí a veľa práce pre všetkých. Je vý-
zovou pre vedenie nemocnice a všetkých
zamestnancov. Jej úspešné zvládnutie
zabezpečí nielen rozsah zdravotníckych
služieb, ale v neposlednom rade
výrazne vyššiu istotu zamestnania
v čase recesie pre všetkých pracov-
níkov nemocnice, než v iných odvet-
viach hospodárstva.

Nakoniec zhrnúť do jednej vety:
Trebá nám s nemocnicou prekonať
chrípku ekonomickej recesie bez
zdravotných následkov.

Biele srdce patrí aj vám!

Volám sa Mária Gatialová, som vedúca sestra neurologického oddelenia v našej nemocnici.

14. mája 2009 mi bolo udelené ocenenie „Biele srdce“ v kategórii sestra-manažérka. Dovoľte, aby som sa z celého srdca poďakovala všetkým sestram, ktoré robia na neurologickom oddelení. Aj vám patrí toto krásne ocenenie, pretože iba v dobrej spolupráci s vami, milé kolegyne, môžem vykonávať toto náročné, ale aj krásne povolanie. Ocenenie „Biele srdce“ patrí aj vám.

Prostredníctvom svojich vedomostí a skúseností odovzdávame na našom oddelení kus svojho „ja“ tomu druhému - pacientovi. Veľakrát nám je jedinou odmenou úsmev našich pacientov. Biele srdce je symbol sestier, ich humánnej komunikácie; je to prameň kvality ošetrovateľskej starostlivosti, príjemné a čisté prostredie na pracovisku a najmä ľudskosť.

Želám všetkým sestram, aj tým z iných oddelení, aby im úsmev z tváre nemizol, aby svoju prácu vykonávali s láskou a obetavosťou. To je záruka, že ocenenie „Biele srdce“ je aj naďalej v dobrých rukách...

Vďaka za uznanie

Na tohtoročnom Medzinárodnom dni sestier v Bratislave som bola ocenená za svoju prácu ocenením „Biele srdce“ v kategórii sestra v praxi spolu s ďalšími 11 kolegyňami z celého Slovenska.

Veľmi rada by som sa prostredníctvom našich nemocničných novín poďakovala všetkým tým, ktorí ma na toto prestížne ocenenie navrhli a srdečne mi k jeho získaniu blahoželali. Je to pre mňa veľká časť a úprimne im všetkým ďakujem.

Vlasta Beňadiková, diplomovaná detská sestra novorodeneckého oddelenia NsP Bojnice

Odborné stretnutie na tému: mimoriadna epidemická situácia

Z poverenia samostatného odboru krízového riadenia zdravotníctva Trenčianskeho samosprávneho kraja pri Fakultnej nemocnici v Trenčíne sa 13. mája 2009 v NsP v Bojniciach konalo odborné stretnutie, uskutočnené v spolupráci s ObÚ Trenčín a TSK. Bolo zamerané na komplexné riešenie mimoriadnej epidemickej udalosti, a to problematiky prenosného ochorenia v ambulancii lekára poskytujúceho všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre dospelých. Zúčastnili sa na ňom zástupcovia MZ SR, sekretariátu SČK a územných spolkov, TSK odboru zdravotníctva a oddelenia krízového riadenia, operačného strediska záchranej zdravotnej služby, prednosta obvodného úradu a mestského úradu, odbory CO a krízového riadenia ObÚ, krízových manažmentov vybraných nemocníc, epidemiológovia z regionálnych úradov verejného zdravotníctva v rámci kraja, riaditeľ Univerzity a vybraný lekár zo všeobecnej ambulancie v Prievidzi.

Na začiatku stretnutia bol premietnutý skrátený film z cvičenia „Bystrá 2008“ s praktickými ukázkami ošetrovania, prepravy a komplexnej činnosti s pacientom, podozrivým z nákazy na vysoko infekčné ochorenie. Ďalej MUDr. Chrenko, MPH, prezentoval činnosť ambulancie praktického lekára pre dospelých pri riešení problematiky prenosného ochorenia. Prezentácia bola zameraná na hromadný výskyt prenosných ochorení (rýchlo sa šíriacich a život ohrozujúcich nákaz, napr. vtáčia chrípka, chrípka A) a na použitie biologických bojových látok. Poukázal na dodržiavanie zásad osobnej hygieny, vyhýbanie sa styku s hydinou alebo inými zvieratami podozrivými z nákazy, zabezpečenie dostatku osobných ochranných pomôcok. Pri prejave klinických príznakov (okrem cestovateľskej anamnézy, prípadne kontaktu s nakazenou osobou) by



Riaditeľ NsP MUDr. L. Gerlich, MPH, pri príhovore k účastníkom.

mal pacient okamžite kontaktovať svojho praktického lekára alebo LSPP, najlepšie telefonicky. V ďalšej časti prezentácie lekár informoval o použití biologických bojo-

budovania jednotného integrovaného záchranného systému v podmienkach a podrobne informoval o jeho postavení a činnosti. Za MZ SR, odbor krízového manažmentu vystúpil RNDr. M. Vicen, ktorý informoval o činnosti MZ SR v súvislosti s chrípkou typu A. Vystúpenie zástupcu ÚS SČK Ing. M. Záhorca bolo zamerané na poskytnutie opatrovateľiek pre zdravotnícke zariadenia pri výpadku zdravotníckych pracovníkov. Informoval aj o tom, že SČK má aktuálnu databázu darcov krvi a v prípade potreby ju môže poskytnúť, o štruktúre a činnosti SČK.

Ing. J. Slovák z Operačného záchranného strediska informoval, že záchranná služba môže prepravovať len čistých pacientov (dezinfekcia sanitných vozidiel je veľmi finančne náročná), čo znamená že v prípade nákazy vysoko prenosným ochorením bude prepravovať pacientov umiestnených len v bio-boxoch. Epidemiologička RÚVZ Trenčín (PhDr. Slávka Litvová) informovala, že edukačné materiály je možné stiahnuť na stránke www.ruvztn.sk.

Na záver bol premietnutý film Situácia pri rozšírení pandémie chrípky vo svete.

**DANIELA KONEČNÍKOVÁ,
vedúca ÚKR NsP Prievidza**

Problém prenosných ochorení v ambulancii praktického lekára pre dospelých

vých látok (napr. antraxu) a prezentoval jednotlivé postupy (hlásenie zložkám IZS, izolácia zasiahaných osôb, zabezpečenie priestoru, a ďalšie).

Epidemiológ z RÚVZ Prievidza so sídlom v Bojniciach MUDr. Klára Míňčiková prezentovala činnosť RÚVZ pri vzniku mimoriadnej epidemiologickej udalosti a zároveň upozornila na legislatívu. Vedúci samostatného odboru krízového riadenia zdravotníctva kraja FN Trenčín Ing. Stehlík prezentoval systém zdravotnej starostlivosti v Trenčianskom kraji, sieť zdravotníckych zariadení, rozšírený lôžkový fond, pripravenosť zdravotníctva na krízové situácie (napr. pandémiu chrípky).

Za Obvodný úrad Trenčín vystúpil vedúci Krajského strediska integrovaného záchranného systému v Trenčíne Ing. M. Kočan, ktorý predstavil jednotlivé fázy

Anna Ružová - samostatný útovník ekonomického odboru NsP: - K uvedenej téme sa neviem a nemienim vyjadrovať, nakoľko pri svojej pracovnej činnosti som neprišla do žiadneho kontaktu s poslancami. I keď z môjho súkromného pohľadu si myslím, že každý, kto sa dostane na uvedený post, sa aspoň zo začiatku snaží niečo robiť.

Pavol Daniš, vodič ZZS: Prácu poslancov TSK si v priamom kontexte nevedomujem, lebo mojou prioritou je práca s pacientom a hlavne bezpečne a v adekvátnom čase priviezť posádku na miesto určenia. Veľmi potrebná pre prácu vodiča v ZZS je informovanosť o obchádzkach a iných obmedzeniach cestnej premávky. Poslanci TSK sa ale môžu prispieť o zlepšenie stavu komunikácií a lepšie značenie obcí, ulíc. Vychovať občanov na správnu

orientáciu a tým aj na správne nahlásenie udalosti je treba omnoho viac. Potešilo by ma, keby zavítali medzi nás a popýtali sa na naše problémy a vypočuli si aj naše názory a tak by sa určite veľa starostí vyriešilo v krátkom čase k spokojnosti väčšiny. My vieme, čo, a oni vedia, ako.

Vlasta Beňadiková, dipl. detská sestra novorodeneckého odd.: Viem nasledovné: Zastupiteľstvo TSK je zložené zo 45 poslancov zvolených v priamych voľbách na 4 roky. Okres Prievidza zastupuje 10 poslancov. V Komisii zdravotníctva a humánnej farmácie sú z nášho okresu 3 poslanci a viem, že predsedom je p. Mladý, podpredsedom p. Šimko a členom p. Čičmanec.

Do kompetencií TSK v oblasti zdravotníctva patria poskytovanie aktuál-

nych informácií o poskytovateľoch zdravotníckej starostlivosti, o pohotovostných službách lekárov a lekármi. TSK rozhoduje o vydaní povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia a lekárenskej starostlivosti pre fyzické a právnické osoby. Ďalej prijíma návrhy na zlepšenie zdravotníckej starostlivosti, ale aj kritické postrehy v oblasti zdravotníctva od občanov Trenčianskeho kraja.

Osobne som sa s poslancami zastupujúcimi náš región nestretla. Myslím si však, že by nebolo odveci, keby oni sami občas zavítali medzi svojich voličov. Obojstranná komunikácia by nám určite prospela. Dozvedeli by sa, čo trápi ich voličov nielen ako poskytovateľov zdravotníckej

ANKETA

> > >

Našťastie, rozumné úvahy a zrejme aj snaha poslancov za tento región zabezpečiť najmä dostavbu operačných sál a potom aj ostatných častí nášho zariadenia, aby zodpovedalo európskym požiadavkám.

Za oblasť, v ktorej by mohlo nastať zlepšenie, považujem azda častejšie a priamejšie stretávanie sa poslancov aj s radovými pracovníkmi, aby sme aj my mali komplexnejší prehľad o snahách a činnosti poslancov, ako za nás bojujú, a aké v tom dosiahli konkrétne úspechy. Pomoc od nich očakávame všetci asi najmä v dostatočnom zabezpečení financií tak, aby sme mohli plniť požiadavky pracovísk pre prevádzku potrebným nákupom s dostatočným finančným krytím.

Spomienky emer. primárky ARO MUDr. Vlasty Cmarkovej na vznik RZP

Zo životopisu

Pochádza z Ostravy z lekárskej rodiny, medicínu absolvovala v Brne na LF Masarykovej univerzity. Už od 2. ročníka pracovala popri štúdiu na klinike u prof. Josefa Pojera, najprv ako dobrovoľníčka, potom ako pomocná vedecká sila. Jej snom bolo pôsobiť na internej klinike. No rozmiestňovacia komisia pridelovala umiestnenky vždy „ob-kraj“, takže jej ponúkli miesto v nemocnici v Martine u chirurga prof. MUDr. Pavla Šteinerja, DrSc. V Martine dosiahla aj atestáciu z interny so špecializáciou na anesteziológiu. Tam ju navštívil riaditeľ bojnickej nemocnice MUDr. Jozef Paule a ponúkol prácu s bytom jej i manželovi-urológovi. Potom pôsobila až do dôchodku v Bojniciach ako primárka ARO našej nemocnice. Bolo to prvé ARO na Slovensku s koncepciou prepojenia anestézy, resuscitácie a RZP. Po odchode do dôchodku pôsobila na čiastočný úväzok na tomto oddelení, následne na rehabilitácii a na dialýze až do októbra 2008.

Plánom bolo vybudovať nemocnicu s kompletným vybavením, akú si zaslúžila oblasť Hornej Nitry s ťažkým a náročným prostredím (bane, chemický priemysel, elektrárne a iné). Pracovníci boli ohrození na zdraví i na živote, čo sme si overovali každý deň. Výstavba bola náročná. Nemenej bola potrebná príprava zdravotníckeho personálu s čo najlepšou odbornou úrovňou a s vedomím, že ich čaká obetavá a svedomitá práca. Som presvedčená, že pre naplnenie tohto poslania bol doslova predurčený MUDr. J. Paule, ktorý hľadal vhodný personál, kontaktoval riaditeľov a vedúcich lekárov nemocníc, osobne oslovil vytipovaných kandidátov na vedúce pozície v rôznych odboroch pre novú nemocnicu. Ich úlohou bolo potom ďalšie budovanie oddelení a úsekov. Ľudia postupne prišli z rôznych pracovísk, museli sa zblížiť, poznať a nadviazať pracovné kontakty. Naše ARO, dnes nazývané OAIM, vzniklo po Novom roku 1961. Začínalo sa s ľuďmi, ktorí dovtedy nemali možnosť získať skúsenosti a často ani predstavu o tomto úseku. Na Slovensku bolo pracovníkov s anestetickými znalosťami málo a s resuscitáciou sa najčastejšie stretli pri práci na operačných oddeleniach. Resuscitačnú liečbu potrebnú pre akútne stavy napr. intoxikácie, kardiálne respiračné zlyhania, neurologické ohrozenia, alergické a iné šoky... sme mohli riešiť na neoperačných oddeleniach s vtedy zavedenými postupmi a možnosťami. Vybavenie bolo dosť biedne až nedostatočné. Bolo potrebné akútne a ťažké prípady koncentrovať a čo najefektívnejšie vybaviť postupne získanou technikou, pomôckami, ale aj znalosťami.

Preto bolo vhodné kontaktovať pracoviská, kde sme sa mohli niečo naučiť. Bola to napr. Ostrava, ktorá mala hyperbaroxiu, Praha a Hradec Králové sa venovali kardiológii a neurológii, Brno toxikológii a detskej resuscitácii. Aj oni bojovali o nové poznatky v odbore, ktorý vlastne iba začínal. Ochoť nám pomáhali a radili v našich začiatkoch. Napr. v Kladne (primárom



Časom sme sa presvedčili, že zvýšiť šancu na dobré prežitie potrebovalo urýchliť a odborne skvalitniť prevoz a odovzdať choreho na intenzívnu resuscitačnú opateru. Mali sme dobrých pracovníkov vychovaných prevažne na ARO, zaškolených pedantných šoférov a dnes už aj obetavých sanitárov. Videli sme naše ďalšie možnosti a úlohy, ktoré majú neuveriteľný súvis so záchranným efektom. Začala sa naša nová úloha a snaha o jej splnenie: vybudovať záchrannú službu prvej pomoci - RZP.



Vydržali tí, ktorí chápali prácu ako poslanie

tam bol MUDr. Vladimír Lemon), kde začali pracovať na svojom ARO rok pred nami v dávno zabehanej nemocnici. Obetavá pomoc bola napr. aj v tom, že nám na mesiac „požičali“ skúseného lekára a 2 sestry a na toto obdobie sme našich „učiacich sa“ poslali k nim (MUDr. K. Herda a 2 sestry). Bola to vlastne pre nás dvojnásobná výpomoc.

V tomto období bolo dostavané naše definitívne oddelenie, ktoré plní svoju úlohu dodnes. Začalo svoju činnosť 17. apríla 1970 po presťahovaní z provizória za účasti všetkých, ktorí nám na čele s riaditeľom MUDr. J. Paulem pomáhali organizačne aj ekonomicky.

Technika bola biedna, improvizovali sme a bojovali ďalej. To všetko ma utvrdzuje v tom že naši pracovníci boli obetaví a húževnatí. Patrí im vďaka a obdiv. Celý život som si to uvedomovala a bola im zo srdca vďačná.

Vybrať z kolektívu tých, ktorí nás presvedčili o svojich dobrých vlastnostiach a kvalitách. Na ARO nám potom spočiatku chýbali - ale vrátilo sa nám to: kolektív RZP a ARO spolunažíval v pohode a pomáhal si. Nie každý pracovník vydržal psychickú a fyzickú záťaž, a preto bola vždy na pracovisku vysoká fluktuácia. Šoféri, ktorých získali pre RZP, obdivuhodne pracovali pri úprave prvého vozidla, s ktorým sme mali jazdiť. Bola to avia a ako sa ukázalo pri zabežovaní, bola nevhodná. Najmä v zákrutách bola nestabilná a havarovala. Rýchlosť bola tiež nedostatočná. To bol prvý pokus o sanitku pre RZP; neúspešný pokus, tá avia sa vlastne „zlikvidovala sama“. Až potom prišla prvá Škoda 1203, ktorú tiež upravovali pre potreby RZP priamo v našej nemocnici.

Čas dozrel a bolo jasné, že nie je v silách jednej osoby zvládnuť anes-

Hore: riaditeľ MUDr. J. Paule, ktorý sa výrazne zaslúžil o rozvoj NsP. - Slávnostné otvorenie ARO - pásku strihá primárka ARO MUDr. V. Cmarková, vľavo jej zástupca MUDr. Ivan Papák a MUDr. Karol Herda, medzi nimi MUDr. Terézia Gondová.

tetickú časť pracoviska, resuscitačné oddelenie a k tomu dobudovať RZP. Prečo? Už keď nám vozili pacientov na ARO, videli sme, ako boli po odbornej medicínskej stránke zanedbaní. Na dovoz pacientov boli len 1-2 sanitky, o rýchlosti a kvalite prevozu sa nedalo hovoriť, chýbal kvalitný - odborný sprievod pacienta. Bolo treba zabezpečiť rýchly prevoz s maximálnymi službami pre zabezpečenie prežitia. Tým sa mohli mimoriadne zvýšiť šance pacienta. Ten mohol byť v čase privezenia do nemocnice v podstatne lepšom stave.

Takže potreba RZP i jej koncepcie mi vyplynula zo života. Úrazy z chemickej továrne, z baní..., po ktorých nám vozili ľudí, boli skutočne ťažké. Neraz sme museli improvizovať, mnoho vecí sme nemali kde odkukať. Človeku to nedalo spať, keď povedzme pacient neprežil a človek analyzoval: prečo?... Čím by som mohla byť užitočnejšia?...

V kolektíve ARO bol lekár, MUDr. Peter Heriban, ktorý bol mimoriadne vhodný na prevzatie úlohy vytvoriť pracovisko na optimálnej úrovni, zlepšovať technické vybavenie, zvýšiť stav pra-

Vydržali tí, ktorí chápali prácu ako poslanie

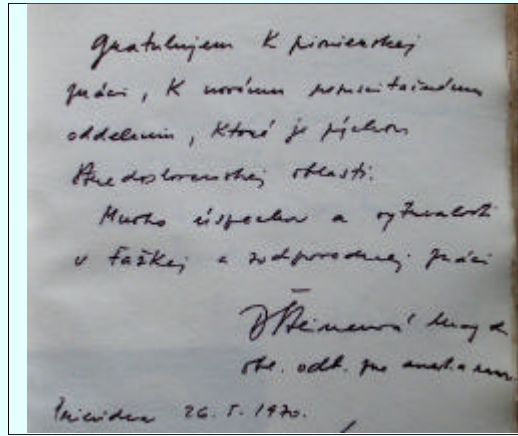
> > >

covníkov a prebojovať pridelenie sanitárov. Ich dovtedajšia neprítomnosť bola príčinou toho, že do služieb neboli zaraďované lekárky, ktorí fyzicky nemohli na prácu stačiť, hoci odbornore boli na potrebnej úrovni. Mali sme aj dispečing, ktorý kvalitou predčil ten súčasný. Ale boli to ťažké začiatky. Nemali sme naplnené stavy, mali sme len 6 sestier, bolo to miestami zúfale. A vybavenie... Celá RZP bola na začiatku jeden veľký problém... Spomínam si napr. na jednu strašnú gremiálku. Vtedajší správca Švikruha nám vtedy chcel priradiť k vozidlám ešte aj starosť o údržbu, evidenciu PHM atď.

Našťastie, koncepciu RZP som už mala v hlave. Už pri pôsobení v Martine sa dalo vidieť niečo z toho, čo sme potrebovali pri zakladaní a rozbehu RZP v Bojniciach. Prof. Šteiner zvykol pre nás vybavovať zaškolenie priamo v Prahe (1. resuscitačné oddelenie v ČSSR bolo v Prahe v nemocnici Na Františku). Potom bolo pre nás ľahšie zabezpečiť aj zaškolenie mladých lekárov. Mala som v Čechách mnoho bývalých spolužiakov, ktorí nám pomohli. Z toho

som ťažila, ale na Slovensku to zas niekedy vyvolávalo závišť... No mne nikdy nešlo o osobný úžitok, ale o pracovisko a pomoc chorému.

Je až neuveriteľné, ako dlho trvalo vybojovať funkčné zariadenie aspoň II. zástupcu primára ARO. Ani na ministerstve nemali pochopenie a predstavu o problémoch v teréne. Snažila som sa argumentovať všemožne, ale spriatku nám to druhé miesto zástupcu primára pre RZP nijako nechceli schváliť. Pritom nešlo len o plat, ale aj o právo vyjadrovať sa v odborných záležitostiach. Viete, keď



Z kroniky ARO - oceňujúci zápis okresnej odborníčky pre anesteziológiu a resuscitáciu MUDr. Magdy Šteinerovej (hoci správu nepatrila medzi priznávacov vznikú nášho ARO. - Hore: prvá staničná sestra RZP Mária Frimelová a jeden z prvých vodičov RZP Stanislav Meliško. Snímky: kroniky ARO a ZZS

chodíte za šéfmami často s nejakými požiadavkami..., mnohokrát neboli ochotní ani venovať nám čas. Na koho ale môžem spomínať v tomto zmysle v dobrom, je MUDr. J. Paule. To bol iný človek; konštruktívny, bojovník, vedel ísť za svojou vecou.

Myslím, že som pracovisko postupne odovzdávala v dobrom stave, s odbornou a ľudsky úspešným kolektívom, do ktorého sa rada vraciam na kus reči o ich dnešných zážitkoch a živote, o ich problémoch, ktoré sa za tridsať rokov hodne zmenili. Aj po oddelení RZP od ARO naše dobré vzťahy pretrvali, spolupráca bola ďalej normálna. Ostali tam tí, ktorí chápali prácu ako poslanie - ja som to nevedela robiť inak. Každý nám závidel, ako „rodinne“ sme žili na našom oddelení. No ak sa nad ľuďmi nevyvyšujete, oni zas o to ochotnejšie spolupracujú.

Vďaka im za to, s akým úsilím prezentujú všetky svoje pozitívne vlastnosti, zvyšujú znalosti a vyďaávajú zo seba všetko, čo možno chápať ako odbornú pomoc „blízke mu svojmu“.

**Spracoval: Michal Beňadik
Snímka: -ba-**

Jozef Holý - Začal štvrtú desiatku rokov za volantom „rýchlej“

Rád robím niečo užitočné

Vodiči sú zvláštna „fajta“, azda každý máme nejaké špecifické skúsenosti napr. s taxikármi, kamionistami, vodičmi autobusu... Psychológovia dokonca hovoria, že motorové vozidlo sa v rukách vodičov určitých pováh stáva zbraňou, ktorá vyjadruje navonok ich vnútornú agresivitu. Na zbrane treba zbrojný pas s psychologickými testami, profesionálni vodiči už tiež musia robiť psychotesty, ale počuli ste už o špeciálnych psychotestoch pre sanitkárov? Ja nie. Pritom na vodiča záchranky pôsobí popri všetkých bežných tlakoch pôsobiacich na každého vodiča ešte aj tlak objektívnej časovej tiesne. Na druhom konci ich trasy je možno človek, o živote ktorého rozhodnú minúty, možno sekundy.

Napriek tomu jestvujú vodiči, našťastie aj v našej NsP, ktorí zostávajú za volantom záchranky desaťročia. Ako Jozef Holý, ktorý vlani v novembri zavŕšil už 30 rokov odo dňa, ako ho preradili do RZP. Začal v Novákoch, pokračoval v Prievidzi a po roku mal možnosť odísť ale neodíšiel.

„Stávajú sa také veci, ktoré v živote človeka niečo napovedia a ono to už potom ide akoby samo“, hovorí J. Holý. - Viem, že robím

niečo užitočné. To sú najmä tie výjazdy, keď sa niečo podarí a ľudia vám poďakujú. Samozrejme, boli aj iné prípady, napr. drobné kolízie. Hoci som nebol obvinený, predsa to v človeku zanechá stopy. Ale o tom sa človeku nechce hovoriť.

Hovoriť nechce najmä o sebe. A tak väčšinou hovorí o práci, o kolektíve, o podmienkach, o iných ľuďoch.

„Musím zložiť poklonu pani primárke MUDr. V. Cmarkovej, ktorá toho dokázala veľmi veľa, ona vlastne presadila zriadenie RZP. Možno povedať, že nás vychovala, základy nám dali, okrem nej najmä MUDr. P. Heriban a prvá staničná sestra Mária Frimelová. Rád si spomínam na šikovného mechanika Ignáca Kmeľa, ktorý okrem prvej sanitky spravil i polohovacie nosidlá. Na prvú službu RZP, ktorú mal MUDr. J. Kurilla a vodič J. Kocman... Začali sme štyria vodiči S. Polony, P. Jemala, J. Kocman a ja. Robieval som po dvanásťhodinovej službe vodiča ďalšiu dvanásťku ako sanitár. Za 60 Kčs pred zdanením... Ako vodič som jeden z kolektívu, asistujem pri výjazdoch. Dnes sa presadzuje šetrenie a miesto štvorposádky cítim tlak prejsť na trojposádky, bez

zdravotnej sestry. Čo podľa mňa nie je dobré, aj štyria ľudia sú tam plne vyťažení. Klobúk dolu pred sestrami. Okrem toho, dr. Heriban vždy hovorieval „My tu ženy potrebujeme, lebo keď tu nebudú, bude tu bordel“... Bola chyba, že došlo k zrušeniu dispečingu v Prievidzi. Tie ženy vedeli lepšie zistiť, kto čo potrebuje. Dnes je dispečing v Trenčíne a niekedy nás pošlú k všeličomu. Už sa nám stalo aj to, že nás vítali: - Načo ste prišli, ja som sa chcela len niečo opýtať... To dehonestuje našu prácu. Dnes už nie sme záchranka, ani rýchla, ale dopravcovia. A ľudia sú niekedy nervózni, keď k nim prideme, dourážajú nás... „kde ste boli doteraz?... ste povinní...“ a človek musí byť len ticho a robiť si svoju prácu..., lebo „oni sa budú sťažovať“...

Záchranka vyžaduje vzdelanie, nasadenie, skúsenosť, výdrž. Je dosť dôvodov, uvažovať o zmene. Každý vodič sanitky vám povie, že sa pomery na našich cestách mimoriadne zhoršili. Vodiči i chodci sa správajú všelijako, nerešpektujú sanitku, nedajú prednosť, vytláčajú z cesty, telefonujú za jazdy... „Chýba vedomie zodpovednosti za svoje skutky, - hovorí J. Holý. - Vzdalujeme sa ako



ľudia navzájom. Asi to prináša „doba“; ale je to v ľuďoch...“

A predsa sa dá vydržať za volantom sanitky 30 rokov...? „Dnes mi už veľa nedovolí uvažovať o zmene. A ešte jedno: je tu výborný kolektív!“

Každá dobrá práca si zaslúži rešpekt; ak je vykonávaná ešte aj obetavo, s vedomím ušľachtilého poslania, tak dvojnásobne. Takže ani prípadné osobitné psychotesty ešte z vodiča dobrého vodiča sanitky neurobia. To „tajomstvo“ je hlbšie. vnútri človeka. Ale nebudeme po tom ďalej pátrať. Jozef Holý to nemá rád.

Tomáš Lehotský

Naši jubilanti

MÁJ 2009

Prac. jubileum 25 rokov v NsP:
Eduard Mittaš, RDG odd.

Prac. jubileum 30 rokov v NsP:
Eva Štrbáková, očné oddelenie

Odchod do dôchodku:

MUDr. Viliam Gál, gyn.-pôrodnice oddelenie, inv. dôchodok

JÚN 2009

Životné jubileum 50 rokov:

Jana Ďurjaková, patolog.-anatomické oddelenie

Prac. jubileum 30 rokov v NsP:
Eva Pálesová, traumatologická ambulancia

Poďakovanie

Chcem sa aspoň touto cestou poďakovať kolektívu psychiatrického odd., ktoré vedie primár MUDr. V. Garaj, ktorý má bohaté skúsenosti a láskavý prístup k nám, pacientom. Má vytvorený výborný kolektív lekárov, najmä pani dr. Hrabovskú a pani dr. Mocovú. Tiež ďakujem sociálnej sestričke Danke Gajdošikovej a sestričke Serovčíkovej, ktorá vedie ergoterapiu a robí všetko možné, len aby sa pacienti čo najskôr úspešne vyliečili. Ďakujem tiež hlavnej sestre, ktorá vedie kolektív sestričiek, ktoré majú pevné nervy a láskavý prístup k nám, pacientom.

Na akútnom odd. je zvlášť ťažká práca a vyžaduje veľa trpezlivosti k pacientom, ktorí sú v zlom stave a robia veci, ktoré by za normálnych okolností nerobili. Ďakujem tiež sestričkám a všetkým pracovníkom doliečovacieho oddelenia, ktorí sa tiež starajú o úspešné liečenie pacientov.

Chýba mi tu sestrička Dedková, ktorá sa tiež príkladne starala o pacientov a vedela to na jednotku. Je ešte zdravá a plná sily. Škoda jej. Bola príkladom aj mladším sestričkám. Ešte raz srdečná vďaka všetkým! Pán primár, máte vytvorený pekný kolektív lekárov a sestričiek, ktorí sa pod vašim vedením veľmi dobre starajú a s úspechom vedú liečbu a šíria dobrý chýr vašej nemocnice.

Božena Stručková, pacientka, mama Zuzany Ruggiero

Nemocnica - vydáva ako dvojnásobník Nemocnica s poliklinikou Prievidza so sídlom v Bojniciach vo vydavateľstve Agentúra IN. Šéfredaktor časopisu: PhDr. Michal Beňadik. Náklad: 600 ex. Sadzba: Agentúra IN. Tlač: Alfaprint Martin. Distribúcia: NsP. Redakcia: Časopis Nemocnica - Agentúra IN, Škultétyho 1, 036 55 Martin, tel./fax: 043/430 2881, 0905-945 901, e-mail: benadik@stonline.sk. Registrácia: Ministerstvo kultúry SR pod č. EV 1870/08

Zvládanie záťaže a úvod do komunikácie

V dňoch 13. a 14. 5. 2009 sa z podnetu riaditeľstva NsP uskutočnilo pilotné vzdelávanie, s názvom „Tréning zručností vo zvládaní pracovnej záťaže a úvod do komunikácie“. Cieľom bolo poskytnúť sebakúsosť, informačnú podporu a ďalšie zručnosti na zvládanie dennodennej záťaže a komunikácie zdravotníckych pracovníkov v „normálnych“ nekρίzových podmienkach. Išlo o sprostredkovanie uvedomenia a náhľadu na vlastné fungovanie a komunikáciu v práci, t. z. čo je pre každého človeka záťažou, čo sa s ním vtedy deje, ako to ovplyvňuje porozumenie a čo s tým môže robiť, ako si pomôcť. Spoločné stretnutie pripravili a viedli dvaja psychológovia: Mgr., Mgr. Katarína Lukáčová, interná zamestnankyňa, psychologička z psychiatrického oddelenia, a Mgr., Mgr. Ivan Sopoliga, vojenský psychológ a externý spolupracovník. Oba majú skúsenosti s poskytovaním psychickej pomoci pri UsHPO (Údlostiach s hromadným postihnutím osôb), ako i s prácou s odborným zdravotníckym personálom z Operačného strediska záchrannéj zdravotnej služby, kde pracovali ako supervízori pre komunikačnú časť a tréneri mákkych (komunikačných) zručností.

Na základe každodenného nadmerného počtu a fluktuácie pacientov s rôznymi diagnózami a vysokej pracovnej nasadenosti sme sa rozhodli, že prvou cieľovou skupinou budú sestričky a sanitári, resp. PPZ z Centrálnych príjmových ambulancií.

Vzdelávanie tvorili ho dva bloky. Prvá časť bola venovaná pracovnej záťaži

a druhá úvodu do komunikácie. Tréning bol vedený netradičnou formou, ktorá rešpektovala zvláštnosti vzdelávania dospelých. Lektori vychádzali najmä z bohatých skúseností, obsahu a materiálu, ktorý prostredníctvom vlastných zážitkov prinášali samotní účastníci. Pretrvávajúca pracovná záťaž sa počas stretnutia postupne vyplavovala a prejavovala v myšlienkach, pocitoch, správaní a telesných symptómoch zúčastnených. Napriek tomu sme od sestričiek a sanitárov vnímali silné signály chuti pracovať a záujem o pomáhanie, často aj na úkor uvedomenia si svojich najzákladnejších potrieb (ako je jedlo, pitie, potreba vypnúť v prestávke, atď...). V časti úvod do komunikácie, sa objavovali u viacerých pracovníkov náznaky nahromadeného napätia, ktoré im potom bráni v dostatočnom porozumení toho, čo pacient svojim špecifickým komunikačným spôsobom hovorí a potrebuje. Týmto sa opäť zvyšuje možnosť nerozumenia, kumulácie zbytočných konfliktov a prípadných pochybení.

Napriek nadmernej vyťaženosti sestričiek a sanitárov bola po celý čas stretnutia plná pozornosť, živá diskusia a výborná atmosféra. Nám, lektorom, sa s nimi skvele spolupracovalo, príjemne sme boli prekvapení, s akou otvorenosťou a nasadením do stretnutia účastníci išli. Veľmi si to vážime a ďakujeme im za to.

Môžeme povedať, že lekári a ošetrovateľský personál sa všeobecne snažia plnú pozornosť venovať pacientom a čo najlepšiemu výkonu. Z hľadiska psychohygieny je to ale počas 12 (alebo 24, 36) hodín nepretržitej prevádzky nefyziologické. Ri-

zikom je, že si v tom procese neuvedomujú seba a svoje telo, desenzitizujú sa na svoje prirodzené potreby, ktoré počas výkonu síce necítia, ale to neznamená, že nie sú. Namiesto práce so sebou a so zdrojmi, ktoré pomáhajú fyziologicky zvládať stres, sa snažia neuvedomene zadržiavať záťaž v tele a vydržať čo najdlhšie. Ako ľudia sme limitovaní našimi fyzickými, psychickými i sociálnymi silami. Po výkone má prísť oddych. Nepravdivý spánok a strava, nedostatok času, záplava pacientov a množstvo rýchlych rozhodnutí sa podpisuje na následnej únavy a strese personálu. Tým sa úmerne zvyšuje riziko medicínskeho pochybenia, zanedbania lege artis postupov a poškodenia pacientov. Môže klesať kvalita poskytovania zdravotnickej starostlivosti, rásť nespokojnosť pacientov, čo sa potom odráža aj na dobrom mene nemocnice.

Každá minca má dve strany. V našom prípade tu nie sú len pacienti a výkony, ale aj nemocničný personál. Unavený, nespokojný a preťažený zdravotník nie je dobrý zdravotník. Domnievame sa, že podobný spôsob preventívnej starostlivosti o nemocničný personál je nevyhnutný a mal by byť kontinuálny.

Vďaka preto patrí vedeniu nemocnice a Ing. Amálii Uhliarovej, že si vyššie uvedené fakty uvedomujú a v rámci svojich možností umožnili spustenie daného projektu.

Mgr., Mgr. KATARÍNA LUKÁČOVÁ, psychologička psychiatrického oddelenia

Podakovanie pri príležitosti storočnice

V dňoch 12. 20. 5 2009 som bol hospitalizovaný vo Vašom zariadení na odd. geriatric. Touto cestou sa chcem srdečne poďakovať za mimoriadnu a priam dojmavú starostlivosť o moju osobu zo strany pána MUDr. Majdáka, ako vedúceho lekára, pani MUDr. Schutovej, MUDr. Drexlerovej a celého kolektívu odd. geriatric. Pri mojom odchode domov dňa 20. mája, poviem Vám úprimne, sa mi tlačili slzy do očí, že sa dnes ešte nájde na jednom mieste toľko dobrých, statočných a úprimných lekárov, ktorí si tak vysoko vážia starých ľudí. Želám im touto cestou veľa zdravia, radosti, šťastia a trpezlivosti pri vykonávaní ich zodpovedného povolania. Buďte hrdý, pán riaditeľ Gerlich, na takýchto spolupracovníkov.

Nakoľko sa dnes, 3. júna, dožívam stých narodení a bol som párkrát vo vašom zariadení a vždy som sa

stretol s láskou a porozumením, chcem sa touto cestou poďakovať za mimoriadnu pomoc pánu primárovi Kerumovi, pánu primárovi Šlapákov, pánu dr. Kubíkovi, pani dr. Špirkovej a všetkým tým známym i neznámym, ktorí sa podieľali a majú zásluhu na tom, že som sa dožil požehnaných 100. narodení.

Želám Vám, pán riaditeľ Gerlich, ako aj celému kolektívu Bojníckej nemocnice, veľa pracovných úspechov, radosti, zdravia a hlavne trpezlivosti pri vykonávaní Vašej zodpovednej práce.

S úctou a vďakou Vám ešte raz srdečne ďakujem a s láskou na Vás všetkých spomínam pri príležitosti mojich stých narodení.

Jozef Daniška, Nováky

ANKETA

> > >

starostlivosti, ale aj ako pacientov, ktorými bývame občas aj my, na druhej strane.

Marian Krčík, kurič-operátor RS: Z desiatich homonitrianskych poslancov TSK poznám reálne polovicu, o ich práci neviem takmer nič (jeden dôvod je aj môj nie veľký záujem). O pomoci našej NsP z ich strany viem len o deklarovaní snahy pomáhať, ale reálny výsledok žiadny, alebo úbohý.

Nemocnici by pomohli, keby si konečne uvedomili, že nemocnica (nielen naša) je v pôsobnosti TSK a rozhodujú o nej poslanci. Hlavný problém sú financie, takže oddelenie. Stačilo zasadnutie a dlh voči Sociálnej poisťovni sa mohol riešiť, pokiaľ viem, ani sa ich dosť ne-

zišlo. To je ukážka práce všetkých poslancov TSK.

Či chcem vedieť o ich práci viac? Kto má snahu, má možnosť sledovať ich snahu a výsledky. O chvíľu sú voľby, takže budeme zavalení informáciami, čo všetko pre nás osobne, ako aj pre NsP spravili a čo všetko ešte spravია, keď ich zvolíme (naivní a veční optimisti im aj uveria).

Zdeno Marko, dipl. rádiologický asistent, RDG odd.: Mój názor na vytvorenie poslanskeho zboru pri VÚC v takom počte je negatívny od prijatia zákona o zriaďovaní VÚC. Prijal by som alternatívu vytvoriť skupinu odborníkov pre riešenie danej problematiky, teda aj budovanie zdravotníctva v našom regióne. Viem, že za okres Prievidza je 10 poslancov (žiaľ, opäť podľa politickej príslušnosti, a nie podľa odbornosti). Niektorých poznám, niek-

torých by som mohol hodnotiť podľa ich doterajších postojov k riešeniu problémov v spoločnosti, ale aj podľa ich názorov na zmeny v spoločnosti po roku 1989. Našej nemocnici možno pomáha, že predsedom komisie pre zdravotníctvo je občan Prievidze a jeho otec je zamestnancom nášho zariadenia. Hovorí o pomoci poslancov TSK pre našu nemocnicu a pre zdravotníctvo je pre mňa obtiažne, pretože si myslím, že v štáte majú byť určené priority a tie musí štát garantovať, bez ohľadu na to, v akom regióne je problém. A ako sa poslanci prihovoria za to, alebo ono zdravotnícke zariadenie... - také riešenia boli za socializmu (kto mal koľko v ÚV KSS) a pre mňa to nie je prijateľné. Čiže o práci poslancov TSK veľa neviem a to práve preto, že sami neprezentujú svoju prácu navonok spôsobom, aby to bolo viditeľné a hmatateľné.

Pripravil: - ba-