

Zpravodaj KNL 2/3

INFORMACE Z KRAJSKÉ NEMOCNICE LIBEREC, ČÍSLO 2/3, VYDÁNO 28. 5. 2024



Na konci letošního roku by již měl stát v areálu nemocnice nový parkovací dům



Stavbu Centra urgentní medicíny (CUM), která začala v minulém roce a potrvá ještě další dva roky, asi nemůže v areálu liberecké nemocnice žádný návštěvník přehlédnout. Po úpravě budovy D se počátkem roku rozjely mohutné zemní práce v prostoru parkovacího domu i severní části budoucího centra. Zemní práce pro parkovací dům by měly být dle harmonogramu ukončeny na jaře roku 2024. Hloubení základů pro CUM, které probíhá po etapách, bude pokračovat i v roce 2025.

Aktuální stav stavby zhodnotil k polovině května 2024 její hlavní inženýr Petr Šmakal: „Nyní máme hotovou téměř kompletní stavební jámu pro parkovací dům a energocentrum. Je dokončena většina základů, betonují se sloupy a stěny podzemí energocentra a začínají se betonovat stropy podzemních podlaží. V části parkovacího domu u Husovy ulice a v části energocentra byla vybetonována hrubá pod-

laha. Je dodělána převážná část přeložek inženýrských sítí, hotová je i část stavební jámy pro budoucí Centrum urgentní medicíny. Pracuje se na výkopu pro energo kanál, a to i přímo pod heliportem.“

Plocha staveniště v areálu KNL nyní zabírá takřka celý areál od heliportu až po Jabloneckou ulici. Zasahuje i Kristiánovu ulici a další obslužné komunikace, jež jsou doslova pro-

tkány trasami stávajících inženýrských sítí. Pro potřeby realizace projektu bylo nutné v první fázi stavby řadu těchto inženýrských sítí přeložit (některé dočasně) a pro napojení budoucích budov vybudovat sítě nové. Během roku 2023 tak došlo k výstavbě retenční nádrže, napojení nové kanalizace do Jablonecké ulice, k přeložkám i posílení vodovodu v Husově ulici, k realizaci nového >>>

Na úvod...



Vážení přátelé,

nejzávažnějším a také nejobsáhlejším tématem tohoto Zpravodaje naší nemocnice je téma paliativní péče. Přesto, že je naše nemocnice velmi úspěšná v záchraně životů a léčbě komplikovaných diagnóz, nedílnou součástí naší práce je také pomoc lidem, kteří trpí chronickými nevy léčitelnými nemocemi. Přečtěte si rozhovor s primářem Markem Sochořem, vedoucím paliativního týmu, o tom, v čem naše pomoc spočívá a co pacientům nabízíme.

Už tradičně dostávají prostor také informace o pokroku, kterého jsme dosáhli při stavbě Centra urgentní medicíny. Sotva skončily bourací práce, museli jsme překonat řadu obtíží, které provázejí asi každou stavbu v centru velkého města. Pokud se nevyskytnou žádné komplikace, bude do konce roku stát budova parkovacího domu včetně zařízení energocentra a naplno se rozjede budování samotného Centra urgentní medicíny. Připomínám, že aktuální zpravodajství o projektu modernizace KNL najdete na našich sociálních sítích nebo na webu na adrese www.modernizace-knl.cz.

Přemýšleli jste někdy o tom, kolik pacientů jsme ošetřili v naší nemocnici? Kolik pacientů operujeme? Shromáždili jsme spoustu zajímavých čísel, jež velmi zřetelně ilustrují velikost a také ohromné množství práce, kterou naši kolegové v nemocnici vykonávají.

Přeji Vám pěkné čtení, pevné zdraví a dobrou náladu!

MUDr. Richard Lukáš, PhD.
generální ředitel KNL, a.s.

Z PRAVODAJE
Vydává: Krajská nemocnice Liberec, a.s.
Husova 1430/34, 460 01 Liberec, IČ: 272 83 933.
Číslo 2/3 vydáno 28. 5. 2024. Změny vyhrazeny.
Redakční rada: Barbora Bělíková, Václav Řičíř
Grafické zpracování: Ivana Kelemenová
Fotografie: archiv KNL, a.s.
Periodikum vydáno 6x ročně pod evidenčním číslem MK ČR E 20689 v nákladu 5 000 ks.

KNL

f @ X v
www.nemlib.cz

NA KONCI LETOŠNÍHO ROKU BY JIŽ MĚL STÁT V AREÁLU NEMOCNICE NOVÝ PARKOVACÍ DŮM

>>> pokračování ze str. 1

nápojení plynu z Jablonecké ulice, k přeložkám silové elektřiny i slaboproudých rozvodů, k přeložce parovodu Teplárny Liberec nebo k vyvýšení trakčního tramvajového vedení ve správě DPMLJ nad výkopovou jámu.

Zemní práce přinesly i některá nemilá překvapení, jako byl nález zbytků bývalé čerpací stanice v Jablonecké ulici (naštěstí bez významné ekologické zátěže), jež musela být následně zlikvidována, či objevení části kanalizace SVS v havarijním stavu. Ta musela být okamžitě rekonstruována, protože technicky limitovala napojení nových i stávajících objektů KNL na veřejnou kanalizaci. Dalším podzemním objektem, který byl odhalen, byla bývalá chlorovací stanice na přípojce splaškové kanalizace KNL do Husovy ulice. Tento objekt musel být rovněž z podstatné části odstraněn, včetně ekologické likvidace zbytku kalů a tekutého odpadu.

Dosud bylo vytěženo více než 40 000 z předpokládaných 65 000 metrů krychlových horniny, z toho je přes 5 000 kubíků skály, která se rozpojuje trhavinami.

„Zajištění provozu heliportu mělo vliv i na rozmístění jeřábů na stavbě. Byl to trošku oříšek, protože tady musíme držet určitou výšku jeřábů v souvislosti s leteckým koridorem,“ řekl stavbyvedoucí Ondřej Jandejsek. Jeřáby nesmí být nad výškou okolní zástavby, navíc jejich provoz řídí takzvaný koordinátor jeřábů, který je kvůli letům záchranářského vrtulníku i ve spojení s dispečinkem záchranné služby.“

Realizace projektu vyvolala v roce 2023 i další úpravy a změny, jako jsou např. prozatímní zásobovací můstky u stravovacího pavilonu či kompletní změna režimu autodo-



pravy v celém areálu liberecké nemocnice.

Vzhledem k tomu, že výstavba zkomplikovala dopravu v areálu i mimo něj, včetně úbytku parkovacích míst, iniciovala KNL vznik nové autobusové linky MHD č. 40, která má zastávky v těsné blízkosti nemocnice v ulicích Husova a Klášterní. Provoz této linky byl zahájen v prosinci 2023. Zatímco uplynulý rok bychom mohli z pohledu realizace nazvat rokem demolic, přeložek a zemních prací, rok 2024 se ponese především ve znamení výstavby parkovacího domu a energocentra. Věříme, že na sklonku tohoto roku nás již potěší pohled na takřka hotový parkovací dům a že ze země bude vykukovat i část Centra urgentní medicíny.

Centrum urgentní medicíny je pro KNL nejvýznamnější stavbou za posledních čtyřicet let. Zásadně promění spodní část rozlehlého areálu v centru města mezi ulicemi Husova, Jablonecká a Klášterní. Zahrnuje výstavbu šestipatrového nemocničního pavilonu a budovy energocentra s parkovacím domem pro 330 aut. Práce na nich skončí zhruba na konci roku 2026.

Projekt Modernizace KNL přešel v roce 2023 po letech příprav k dlouho očekávané realizaci. V únoru byla podepsána smlouva o dílo s generálním dodavatelem stavby, sdružením firem Společnost pro nemocnici Liberec Syner – Metrostav DIZ – GEOSAN GROUP. Celková hodnota podepsané smlouvy činí cca 3,15 mld. Kč. Celý projekt má být dokončen na konci roku 2026. □



OŠETŘENÍ METODOU FASCIÁLNÍ MANIPULACE

Liberecké rehabilitační oddělení vám nově nabízí ošetření metodou **fasciální manipulace STECCO**. Jedná se o nejpropracovanější metodu ošetření fascií, podloženou mnoha vědeckými studiemi. Fascie je pojivová tkáň těla, která obklopuje svaly, vnitřní orgány, cévy i nervy. Fascie jsou vzájemně propojené a tvoří fasciální síť, která prochází celým tělem. Pokud se vyskytne v některé její části problém, dochází k jeho řetězení i na další vzájemně propojené části. Porucha fascií se projevuje bolestí a omezením pohybu. Při metodě fasciální manipulace terapeut určí na základě podrobného vyšetření problémová místa a následně je manuálně ošetří fasciálními technikami. Výsledkem je uvolnění fascií, čímž dochází k úlevě od bolesti a zlepšení pohybu. Fasciální manipulace je součástí komplexního ošetření pacienta. Proto prosíme o vystavení FT poukazu: KR, MT – fasciální terapie, MOB, LTV – individuální kinezioterapie I.



LÉČBA INKONTINENCE

Pokud vás trápí **inkontinence**, máme pro vás na oddělení rehabilitace řešení v podobě léčby svalů pánevního dna. Pacientům nyní umíme pomoci díky křeslu BTL Emsella. Jedná se o neinvazivní terapeutický přístroj určený k posílení a tonizaci svalů pánevního dna, a tím k léčbě močové inkontinence u žen i mužů nebo k léčbě sexuálních dysfunkcí u žen. Princip účinku spočívá ve vytvoření fokusovaného elektromagnetického pole, které vyvolá přesně cílené opakované kontrakce svalů pánevního dna. Terapie probíhá v běžném oblečení a působí komplexně na celé pánevní dno. Pro ošetření je nutné doporučení lékařem – vaším urologem nebo gynekologem.

Více informací a objednání na rehabilitačním oddělení, budova B, patro S1

tel. +420 485 312 368, +420 771 125 636
(volejte PO–PÁ 7.30–9.00 a 13.00–14.30)

Do konce června 2024 zaplatíte **500 Kč/1 sezení**, zvýhodněná cena celé léčebné kúry vyjde na **2 500 Kč/6 sezení**, doporučená frekvence je 2x týdně. Jedna terapie trvá 30 minut. Není hrazeno ze zdravotního pojištění.

AKČNÍ CENA
do konce
června
2024

CANISTERAPIE V TURNOVĚ

Od letošního ledna probíhá i na turnovském oddělení následné péče pravidelná canisterapie, tedy zjednodušeně řečeno pozitivní působení psa na zdraví pacienta. V Turnově je terapeutkou čtyřletá Yuki, která spolu s canisterapeutkou Andreou představuje pro pacienty na tomto oddělení, jimiž jsou převážně senioři, velmi účinné a milé rozptýlení. Andrea Šumová pracuje v turnovské nemocnici od září 2023. Věnuje se zde nejen canisterapii, ale také dalším skupinovým i individuálním aktivitám.



DEMOLICE NEVYUŽÍVANÉ KOTELNY VE FRÝDLANTĚ

Zpravodaj si můžete přečíst také na www.nemlib.cz/zpravodaj-knl



V areálu Nemocnice Frýdlant začala demolice nevyužívané kotelny. Zbourání zchátralého objektu včetně rozebrání komína, vyčištění prostoru a výsadby stromů a keří na uvolněném místě bude stát 3,8 milionu korun. Zbourat je třeba patrovou budovu kotelny, tři komíny, strojovnu, základové konstrukce bývalého skladu a provizorní kotelnu. Po dokončení bude celé území osázeno 31 kusy listnatých stromů a 97 kusy listnatých keří. Volný prostor mezi vysázenými dřevinami a keří pak bude oset travinami a bylinami.



PŘEVLÁDÁ DOJEM, ŽE DNEŠNÍ LÉKAŘSKÁ PÉČE JE BEZMEZNÁ A VŠE VYŘEŠÍ



Paliativní péče, tedy péče věnovaná lidem v posledních fázích onemocnění, funguje v Krajské nemocnici Liberec řadu let. Více jsme se jí dosud věnovali zejména v rámci oborů, u kterých se s vážnými onemocněními setkáváme nejčastěji. Nyní se snažíme rozprostit paliativní péči napříč nemocnicí, aby se dostala k co nejširšímu okruhu pacientů. Naším cílem je udržení kvality života nemocných až do posledních okamžiků.

O rozvoji paliativní péče v liberecké nemocnici i plánech na její rozprostití mezi co největší množství oborů hovoří primář oddělení klinické onkologie MUDr. Marek Sochor.

nění ledvin či jater. Další velkou skupinou jsou pacienti se srdečním selháním. Poté pacienti s komplikovanou situací, jako jsou neurologická onemocnění, často i u mladého věku (mj. jde o roztroušenou sklerózu

si být úplně nábožensky zaměřeni. Ostatně většina populace není věřící nebo praktikující. Kaplan je člověk, který má přesah do jakýchkoli vnitřních, existenciálních věcí. Více odborností je v týmu zastoupeno i proto, že člověk, který trpí nějakým onemocněním, má nejen potíže související s tímto onemocněním, jako jsou bolesti, dušnost, nechutenství a z toho plynoucí slabost, obtíže se spánkem i spoustu dalších fyzických potíží. Velká skupina z toho balíku obtíží je také rázu psychického, protože potíže fyzické generují stres, druhotnou depresi, úzkost.

Psychická stránka pacientů je při práci týmu velmi důležitá. Jak velkou roli tu hraje komunikace zdravotníků s pacientem?

Pro nás je zásadní, aby byl pacient dobře informován. Velká část populace tak nějak vnímá, že když má člověk pokročilý nádor, je to něco, co ho postupně přivede ke konci života. U relativně běžných onemocnění, jako jsou právě srdeční choroby, plicní nemoci, nemoci ledvin aj., to pacienti a jejich blízcí ale tak úplně nevnímají. Převládá dojem, že dnešní lékařská péče je bezmezná a vše vyřeší.

A proč je součástí paliativní péče i sociální stránka? Čeho se konkrétně týká?

To asi nejlépe ozřejmí dva příklady. Nemocná může být třeba matka samoživitelka, která má před sebou rok života a dvě malé děti. Anebo to může být pacientka, jejíž dcera zemřela před pěti lety na karcinom prsu. Nyní má ona sama nádor prsu, přitom se stará o vnoučata. To jsou někdy obrovsky sociálně složité situace. Kvalitní sociální pracovník je proto velkou duší paliativního týmu. Lékař, sestra, sociální pracovník a psycholog jsou minimem, které tento tým tvoří.

Jak funguje paliativní tým v praxi? Vyhledává sám pacienty, kteří budou jeho podporu potřebovat, anebo se na něj mohou obrátit samotní pacienti či jejich rodiny?

Přístupy jsou různé. Paliativní péče může být nabídnuta při hospitalizacích v nemocnici i v rámci ambulantní péče, která se již nějakou dobu rozvíjí. Zatím ale týmy ve většině případů pracují v zařízeních, ve kterých si svým působením již vybudovaly nějaké jméno. A jak známo, dobré příklady táhnou, takže když někomu pomůžete, osloví vás další.



Pane primáři, proč je tak důležité, aby se do procesu paliativní péče zapojovaly týmy napříč různými lékařskými obory?

Myšlenka paliativní péče spočívá v pomoci lidem, kteří mají chronické nevléčitelné nemoci. V České republice jde odhadem o 80–85 tisíc pacientů z celkového počtu zhruba 120 tisíc nemocných, kteří ročně zemřou. Přitom se nejedná pouze o onkologické pacienty. Ti jsou na jedné straně spektra. Dále jde o skupinu pacientů s přidruženými onemocněními, jako jsou plicní choroby (chronická plicní nemoc, astma), onemoc-

nebo amyotroffickou laterální sklerózu). Ve věkově pokročilejším spektru pak hovoříme o pacientech s různými geriatrickými syndromy. Paliativní péče se proto netýká pouze jednoho oboru. Ideální je spolupráce napříč nemocnicí, dává to smysl.

Tým věnující se péči v závěru života ale sdružuje celou řadu profesí, nejen lékaře a zdravotní sestry. Proč v něm mají své místo i sociální pracovníci, psychologové či kaplan?

Psychologická péče je v té paliativní obrovské téma. Zmínila jste např. kaplany. Ti nemu-

V KNL se nyní chystá jedna novinka ohledně fungování paliativního týmu. V čem spočívá?

V rámci krajské nemocnice budeme zavádět tzv. paliativní screening. Jedná se o aktivní vyhledávání jedinců na základě určitého dotazníku. Z něho nám vyplynou pacienti, pro které by byla paliativní péče vhodná. Tito pacienti pak mohou z včasné péče dříve nebo později profitovat. Zpočátku půjde o jednorázové vyšetření paliativním týmem s doporučením, aby nás pacient kontaktoval, pokud se situace zhorší. Nebo se například můžeme sejít až za půl roku s návrhem na postup. Předpokládáme, že větší část paliativních pacientů vzejde z aktivního vyhledávání, například v rámci akutních hospitalizací. Samozřejmě se to nebude dít třeba u plánovaných operací mandlí nebo jiných chirurgických zákroků. Půjde o takové akutní neodkladné příjmy nemocných, u kterých je snaha nastavit optimum paliativní péče.

Jak taková optimální paliativní péče vypadá a co je jejím přínosem?

Optimální je, aby se stav pacienta podařilo zvládnout v akutní situaci. Následně navazuje ambulantní péče. Jsme schopni dát nemocnému péči v rámci tohoto provozu a co nejvíce snížit zbytečné neočekávané rehospitalizace. U některých pacientů totiž nemusí mít opakované hospitalizace žádný přínos. Chceme vždy najít rovnováhu, abychom třeba někomu nesebrali něco, co by mu dalo potenciál dostat se zpátky do kvalitního života. Stačí pravidelné ambulantní kontroly a sledování, není třeba takového člověka izolovat hospitalizací. Základem je, abychom pacientům co nejvíce zjednodušili život s nemocí a zajistili jim co nejkvalitnější život i podle toho, co oni sami chtějí.

Uvědomit si nevyhnutelný konec a hovořit o něm ale není nic příjemného pro nemocného i jeho blízké...

Spousta lidí má samozřejmě nějakou představu o konci života. Větší část populace ale asi úplně ne. Nijak se na to nechystá. Hodně pacientů si ovšem může říct, že se jim hospitalizace každý měsíc nevyplatí, pokud před sebou mají jen rok života. Raději ten čas využijí jinak, po svém, a do nemocnice jen docházejí. Projevit svoji vůli je mnohem větší síla než nechat rozhodnutí na druhých. I pro nás je takový přístup pacientů cennější, lépe se nám s nimi potom pracuje.

V čem konkrétně ta práce spočívá?

Když se budeme bavit o onkologii, vždycky je určitě dobré a nutné, aby měl pacient všechny co nejupřímnější a nejpreciznější informace. Spousta lidí tváří v tvář pokročilému onemocnění propadne těžké deziluzi, že jde o úplný konec, teď mám na mysli v řádech měsíců. Ale celá řada onkologických onemocnění má podle mě dobrou kvalitu života s nějakou relativně jednoduchou léč-

bou po jednotky roků. Ano, je tam definitivní konečnost, ale my jsme schopni tomu člověku pomoci. On si potom může třeba splnit spoustu věcí, o kterých si myslel, že se k nim už nedostane. To je určitě základ.

Jak by měla taková komunikace s pacientem ideálně probíhat?

Je nutné to pacientovi říci naprosto upřímně, třeba i opakovaně, protože během první konzultace vše nezachytí. Naopak si myslím, že když mu řekneme tak závažnou informaci, vnitřně se jakoby zavře a spoustu věcí neslyší. Proto je ideální, aby měl u sebe blízké, přestože v tu chvíli na tom mohou být



emočně ještě hůře než on. Ale každý zachytí něco, takže to můžou pak doma začít probírat. Paliativní péče, která funguje, má úžasné výsledky ohledně zlepšení kvality života i jeho délky, ačkoliv se někdy ke konci života například sníží intenzita léčby.

S tím souvisí i dokument zvaný Dříve vyslovená přání (DVP), tedy možnost pacienta dopředu vyjádřit představu o svém konci života. Jakou s ním máte v Liberci zkušenost a kdo by jej měl sepsat?

Dříve vyslovená přání jsou přímo součástí zákona o zdravotních službách, takže jsou definována v paragrafovém znění. Jedná se vlastně o případné omezení péče ve fázi, kdy pacient už nebude schopen rozhodovat. Pokud přijde do nemocničního zařízení a je při plném vědomí, léčba samozřejmě probíhá s jeho vědomým souhlasem nebo nesouhlasem, tedy s jeho vyjádřením. Dříve vyslovená přání se vztahují na situace, kdy se pacient není schopen vyjadřovat. Například to může být z důvodu rychle se zhoršující demence, kdy pacient už nenahlédne na svoji situaci. Nebo dojde k poškození vyjadřování u pacienta s tzv. neurodegenerativními onemocněními. Takový člověk pak mluví komplikovaně, není mu rozumět. Anebo pacientovi začne z jakéhokoliv jiného důvodu selhávat dech či jiné orgány. Těch příčin je spousta.

Třístránkový dokument vypadá na první pohled velmi složitě. Rozhodně to není

jen otázka resuscitace, což si někteří pacienti tetují i na různé části těla. Předpokládám, že dokument DVP pacient vyplňuje s lékařem...

Vytetované přání pro nás určitě není směrodatné. A ano, máte pravdu. Dříve vyslovená přání zdaleka nejsou jen o tom, zda resuscitovat či intubovat. Tohle je jenom jedna položka postupu záchrany života. Pak je tam celá řada dalších. Co se týče vyplňování, jsou dvě varianty. Když je pacient v ambulantním režimu, může s ním dokument DVP sepsat specialista nebo praktický lékař. Tam je pak potřeba ověřený podpis. Pokud Dříve vyslo-

vená přání sepisujeme při hospitalizaci, je to trochu jednodušší. S pacientem je sepisuje lékař, stačí tedy podpis pacienta na místě. Děláme to tehdy, když třeba už vidíme, že další hospitalizace pacienta by mohla vyžadovat nějaké intenzivní postupy. Pak dáváme pacientovi na výběr. Určitě jej do ničeho ne nutíme, ale musíme mu vysvětlit, jak se bude choroba vyvíjet a jaká jsou rizika. Pacient musí při sepisování vědět, co chce, co nechce a za jaké situace. To samozřejmě vyžaduje opakovanou komunikaci paliativního týmu a čas. Je potřeba zdůraznit, že konstrukce DVP není něco, co by mělo pacienta někam manipulovat.

Jak lékař zjistí, že má pacient sepsaný dokument DVP?

Dokument vidí zdravotníci v pacientově kartě. Je tam označení limitace péče a založení DVP i nahraný vyplněný formulář.

Musí se Dříve vyslovená přání vždy respektovat?

V některých zemích je dokument DVP například časově omezen. Jinak jsou samozřejmě výjimky, kdy se DVP nerespektuje. Jedná se o případy, kdy je pacient při vědomí a komunikuje. Přestože má Dříve vyslovená přání sepsaná, naše rozhodnutí s ním konzultujeme. DVP se nerespektuje ani tehdy, pokud už byly (například v sanitce, ze strany záchranářů apod.) započaty takové zdravotní výkony, jejichž přerušeni >>>



by vedlo k aktivnímu způsobu smrti, nebo, jak již bylo zmíněno, uplynula od momentu sepsání delší doba, během níž došlo v poskytování zdravotních služeb k nějakému významnému vývoji, který pacient nepředpokládal...

Ulehčí sepsání Dříve vyslovených přání práci zdravotníkům? A má tento dokument nějaký vliv na péči o pacienta?

S pacienty, kteří mají představu o tom, co by chtěli či nechtěli, se určitě lépe pracuje než s těmi, kteří řeknou: „Dělejte, jak myslíte.“ Ale samozřejmě je vše o rozhodnutí pacienta. Ať už je jakékoliv, nikdy to neznamená, že

ho odvrhneme. Pacient by se měl rozhodovat na základě opravdu dobrých informací, uvědomění si situace a konečnosti. A zase se dostáváme k tomu vzájemnému kontaktu. Týká se to všech oborů, ve kterých se setkáváme s chronicky nemocnými. Hodnota netkví v tom, že máme nějaké tituly nebo jsme renomovaná pracoviště, ale v autenticitě a schopnosti navázat dobrý kontakt s pacienty.

Proč je rozvoj paliativní péče tak důležitý? Co si od něj slibujete?

Věříme, že by z rozvoje paliativní péče mohl profitovat větší počet pacientů. Navíc vzniká i zpětná vazba napříč odděleními, což považuji

za velké pozitivum. Když probíhá paralelně péče kardiologa, plicního lékaře, paliativního lékaře a dalších, tak se mezi sebou vzájemně poučují v tom dobrém slova smyslu. Předávají si informace o tom, jak jde vývoj v onkologii, kardiologii a plicním lékařství, mohou si doporučit nějaké postupy, navzájem se trochu obohatit. A to i ve filozofii přístupu. Když víme, že 75–80 % pacientů prostě není vyléčitelných, musíme mít plán, co dělat, až se začne jejich stav horšit. Pokud nejsou možnosti, jak tyto nemocné léčit, je třeba jim pomoci jiným způsobem, být tu pro ně. A to je velká devíza právě paliativního týmu. □

SHRNUTÍ ROKU 2023 V KNL V ČÍSLECH



POČET OPERAČNÍCH VÝKONŮ



celkem
21 042

17 189 **2 315** **1 538**

Nemocnice Liberec Nemocnice Turnov Nemocnice Frýdlant

POČET AMBULANTNÍCH OŠETŘENÍ



celkem
450 760

369 831 **61 528** **19 401**

Nemocnice Liberec Nemocnice Turnov Nemocnice Frýdlant

POČET HOSPITALIZACÍ (dle metodiky ÚZIS ČR)



celkem
46 941

39 367 **6 405** **1 169**

Nemocnice Liberec Nemocnice Turnov Nemocnice Frýdlant

STAVEBNÍ INVESTICE

Únor	dokončení modernizace operačních sálů v objektu A	21,4 mil. Kč (jen v roce 2023)
Březen	modernizace lůžkové stanice Traumacentra	3,4 mil. Kč (jen v roce 2023)
Květen	výstavba objektu nukleární medicíny	35,7 mil. Kč (jen v roce 2023)
Červen	rekonstrukce Pavilonu soudního lékařství vč. zřízení pietní místnosti	19,4 mil. Kč (jen v roce 2023)
Srpen	úprava parkoviště pro pacienty a cest v areálu Nemocnice Turnov	2,4 mil. Kč
Září	stavební úpravy EOS	3 mil. Kč
Říjen	oprava nástavby pro výtahy a ICT střechy – budova TE, TB, TD v Turnově	1,5 mil. Kč
Listopad	stavební úpravy – magnetická rezonance 3T	7,6 mil. Kč
Prosinec	stavební úpravy na invazivní kardiologii	5,7 mil. Kč

Nejvýznamnějšími investicemi byly dodávky následujícího vybavení:

PŘÍSTROJOVÉ INVESTICE

defibrilátory	544 500 Kč	spinální endoskopická sestava	11,6 mil. Kč
mobilní RTG	12,4 mil. Kč	síťnicová kamera	1,5 mil. Kč
sterilizátor	1,75 mil. Kč	kardioangiograf	34,9 mil. Kč
chirurgický laser	1,5 mil. Kč	pozitronová emisní tomografie PET/CT	108 mil. Kč
artroskopická sestava	1,5 mil. Kč	magnetická rezonance	50,8 mil. Kč
plicní ventilátor	1,43 mil. Kč	anesteziologické přístroje	12 mil. Kč
SPECT	14,3 mil. Kč	operační stoly	21,3 mil. Kč

7,2 tisíce
převleků sálkové
sestry za rok

Sálková sestra se cca 7 200x za rok oblékne do ochranného oblečení a stráví u toho cca 21 600 minut = 360 hodin.



20 tisíc

hodin vzdělávání
nelékařů za rok

Všichni nelékaři se v roce 2023 vzdělávali dohromady 20 000 hodin.



počet vyučujících lékařů

56

bakalářské programy

32

magisterské programy

12

Ph.D. programy / školení doktorandů

Počet vyučujících lékařů ve vysokoškolské výuce: 56 v bakalářských a 32 v magisterských programech v pregraduální výuce, 12 lékařů vyučovalo nebo školoilo doktorandy v postgraduálních programech.

Naše telefonní ústředny spojily přes sedm milionů hovorů na pevných linkách a dva miliony hovorů prostřednictvím mobilní sítě.

6,5 tisíce
protelefonova-
ných dní

7 milionů

hovorů
z pevné linky

2 miliony

hovorů přes
mobilní síť



43,5 tisíce

hodin studentských
praxí za rok

14 tisíc

hodin praxí studentů
6. ročníku medicíny

232

studentů v programu
Lékařem nanečisto

Na praxích a stážích strávili v KNL studenti celkem 43 482 hodin. Počet hodin předstátnicových praxí studentů 6. ročníku byl 14 080 a stáže Lékařem nanečisto se v roce 2023 účastnilo 232 studentů medicíny.

63

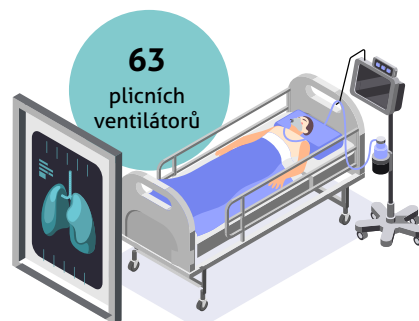
plicních
ventilátorů

279

monitorů
vitálních funkcí

920

pump a dávkovačů
pro pacienty

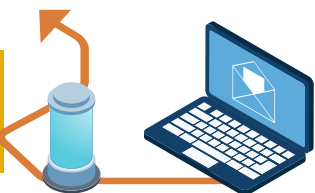


Ke zkvalitnění péče o pacienty přispívá celkem 279 monitorů vitálních funkcí, pacientům pomáhá dýchat 63 plicních ventilátorů, o správné dávkování medicíny se stará 920 pump a dávkovačů.

Telefonováním se v naší nemocnici strávilo 9 262 363 minut, tj. 154 377 hodin, tj. 6 432 dní.

327 tisíc

zásilek přes
potrubní poštu



Sanitář-pochůzkář ujede po areálu nemocnice cca 25 000 kroků za jeden den. Pokud těch dnů bude 15 za měsíc, za rok to je cca 4,5 milionu kroků. Českou republiku by tedy obešel za rok dvakrát.

4,5 milionu

kroků sanitáře-
pochůzkáře za rok

Potrubní poštou jsme přepravili přes 327 tis. zásilek.

Průběžně musíme skladovat přes 400 pneumatik, abychom mohli dvakrát ročně vyměnit letní za zimní a naopak.

4

elektronabíječky
pro automobily

400

pneumatik na
výměnu 2x ročně



Zprovoznila jsme čtyři nabíječky elektromobilů pro služební a zaměstnanecká vozidla.

12 milionů

vytištěných
stránek

773

spotřebovaných
tonerů do
tiskáren



V roce 2023 jsme v KNL spotřebovali 773 tonerů, které vystačí na vytištění bezmála 12 milionů stránek.

250 tisíc

porcí jídel
v jídelně

V zaměstnanecké jídelně jsme v roce 2023 vydali přes čtvrt milionu jídel.



245

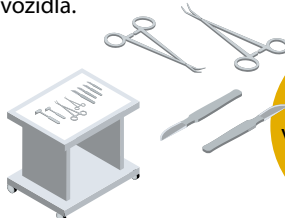
proškolených
zaměstnanců

Školením na ochranu měkkých cílů prošlo 245 našich zaměstnanců.

Celkem jsme v roce 2023 udělali 5 632 sterilizačních cyklů v páře, 1 044 v plazmě. To znamená, že jsme v minulém roce vysterilizovali více než 7 milionů nástrojů.

7 milionů

vysterilizovaných
operačních
nástrojů





Letošní jaro bylo v libereckém Pavilonu pro matku a dítě (PPMD) ve znamení spousty novinek a aktivit. Nejvíce jich zaznamenaly porodnice a neonatologie.

- V porodnici jsme v prvním patře umístili novou přehlednou **nástěnkou**, aby všichni zájemci věděli, kolik se tu který týden narodilo chlapečků či holčiček a jaký byl celkový počet miminek narozených v Liberci. Za duben se nám kupříkladu narodilo krásných 110 miminek! Přestože se chlapečci v posledním dubnovém týdnu snažili, nestačilo to. Na plné čáře vyhrály holčičky. Dubnové skóre bylo: 63 holčiček, 47 chlapečků.
- Naproti nástěnce je umístěna **fototapeta**, která zachycuje některé dominanty Liberce a okolí, z něhož k nám maminky nejčastěji přijíždějí. Malbu pro nás na základě zadání vytvořil jeden ze zaměstnanců nemocnice.
- Pro potřeby focení jsme také zakoupili roztomilou **pojízdnou kolébku**. Prvním miminkem, které si naši kolébku v praxi vyzkoušelo, byla Natálka. Jak se jí kolébka líbila, nevíme, protože Natálka po celou dobu focení sladce spinkala.



- Na pokoje maminek v porodnici jsme zakoupili krásné nové **kojící polštáře**. Máme jich celkem 26 kusů ve třech pěkných vzorech. Dostane se tak na všechny maminky.
- Pro rodiče máme od dubna k dispozici také nové **kartičky o pohlaví** jejich miminka. Dostanou je po ultrazvuku v zalepené obálce. V klidu domova nebo s přáteli si pak mohou obálku rozlepit a zjistit, zda mají chystat růžovou, či modrou výbavičku.
- Na neonatologii liberecké nemocnice dorazily také nové **memoryboxy**, krásné krabičky, které vytváří široká síť dobrovolníků. Za jejich další dodávku pro libereckou porod-

nici moc děkujeme organizaci **Dítě v srdci, z. s.** Memoryboxy dáváme rodičům, kteří přišli o své miminko. Pomůže jim uchovat si maximální množství vzpomínek na miminko, provází je procesem truchlení a usnadňuje jim vyrovnání se s bolestnou ztrátou. Obdrželi jsme dva typy memoryboxů. První z nich



je určen pro donošená miminka a miminka, která zemřou během porodu nebo po něm. Druhý typ je určen pro malá, předčasně narozená miminka. V každém memoryboxu najdou rodiče oblečení pro miminko, dvě identické háčkované hračky (jedna pro rodiče, jedna pro miminko), deku na zabalení miminka, sadu pro tvorbu otisku ručiček a nožiček, ilustrovanou knížku pohádek, svíčku, vonný olejíček, brožury a tvořivý sešit pro období truchlení.

- Pravidelné akce Nedoklubko přinášejí neonatologickým oddělením, včetně toho libereckého, peníze na nákup nového vybavení. **Novorozenecké oddělení KNL** zabezpečuje péči o zdravé a donošené novorozence i o miminka, která jsou nemocná, mají třeba vrozené vývojové vady nebo jsou extrémně nezralá. Pro maminky zůstávající v některé fázi léčby miminka v nemocnici



zde máme připraveny dva pokoje. Oba nyní prošly velkou úpravou a rekonstrukcí, oba mají vlastní sociální zařízení. Maminky mají také možnost přístupu do vedlejší denní místnosti s technickým zázemím. První z dvouložkových pokojů je určen pro maminky bez miminka. Maminky, které zde



leží, docházejí na novorozenecké oddělení své děťátko ošetřovat, přebalovat, přikládat, krmit, klokánkovat. Druhý dvouložkový pokoj je určen pro maminky, jejichž miminka jsou krátce před propuštěním domů. Zde jsou tedy maminky již společně se svými miminky a zaučují se v péči o ně. Prostorný pokoj s krásným výhledem byl kompletně zrekonstruován díky výtěžku z akcí organizovaných společností **Nedoklubko**. Je nově vymalován, má nový nábytek, kojící křesla i lepší dětské postýlky na kolečkách. Maminkám jsou zde zapůjčována také např. hnízdečka Neobed atp. □