

NEMOCNICE VYŠKOV

...víc než jen Nemocnice

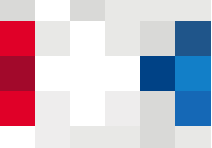
z p r a v o d a j

2026 | 1



75 let s vámi





ZPRAVODAJ

NEMOCNICE VYŠKOV

Číslo 1/2026

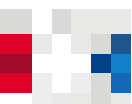
Datum vydání: 6/2026

Vydavatel: Nemocnice Vyškov, p.o.
IČO: 008392025

Redakce:
PhDr. Mgr. Šárka Urbánková, PhD.
e-mail. urbankova@nemvy.cz
tel. +420 517 315 107, +420 720 822 319

Kontaktní adresa:
Nemocnice Vyškov, p.o.
Purkyňova 235/36
682 01 Vyškov
www.nemvy.cz

Náklad: vlastní, 1 000 výtisků
Periodicita, 2 vydání ročně
Grafika a tisk: Grafex-Agency, s. r. o., Helceletova 16, Brno



Obsah

■	Úvodní slovo	4
	Od poválečné vize k moderní péči. Jak se rodilo zdravotnické srdce regionu	5
■	Proměna dětského oddělení dokončena. Malí pacienti získali modernější a přívětivější prostředí	6
	Mrtvice nečeká. Iktové centrum poskytuje péči na nejvyšší úrovni	8
	Urgentní příjem. Srdce akutní péče	11
	Screeningové programy dávají pacientům náskok. Sázíme na prevenci, nepodceňujte ji	13
	Spíte, ale vaše tělo bojuje o každý nádech. Obstrukční spánková apnoe jako skryté zdravotní riziko	16
	Nemocniční epidemiologie 2026. Nové výzvy a technologie, společný cíl	19
	Připravení na nečekané. Utajené cvičení prověřilo připravenost nemocnice na krizové situace	21
	Spustili jsme provoz nové gynekologické ambulance. Komplexní péče na jednom místě	22
■	Z porodního sálu do vedení nemocnice. Náměstkyně pro ošetrovatelskou péči popisuje svou cestu	23
	Pomoc, která dává stále větší smysl. Posílili jsme tým klinické psychologie	25
	Rehabilitace nové generace. PANat dlahy a DRY needling přinášejí pacientům úlevu i větší samostatnost	26
	DEN věnovaný zdraví, prevenci a hygieně rukou	29
	Konference „Jsme tým“ spojila zdravotníky již počtvrté	31
	Nemocnice hostila lídry zdravotnického vzdělávání v Jihomoravském kraji	33
	Od maturity rovnou k pacientům. Budoucí sestřičky obstály v praktické zkoušce z ošetřování nemocných	34
	Báseň od Kačky vás dojme	35
■	Modernizace energetického hospodářství přinese úsporu v hodnotě 85 milionů	36
	Informační technologie. Pilíř modernizace, bezpečnosti a podpory zdravotní péče	38
	Motor nemocnice v zákulisí. Pohled do provozně technického úseku	40

Úvodní slovo



Vážení čtenáři,



nice disponovala jen základním vybavením, omezenými prostory a personál pracoval v podmínkách, které si dnes už jen stěží dokážeme představit. Lékaři i zdravotní sestry přesto dokázali to nejdůležitější – pomáhat lidem s obrovským nasazením a lidskostí.

Aktuálně máme nová pracoviště, moderní operační sály, špičkové přístrojové vybavení i postupně rekonstruované prostory pro pacienty i zaměstnance.

tentokrát bych se rád v úvodu věnoval významnému jubileu, a to 75. výročí otevření a spuštění provozu vyškovské nemocnice. Když se ohlédneme do její historie, uvědomíme si, jak obrovskou cestu naše zdravotnické zařízení za několik desetiletí urazilo. První oddělení byla otevřena v roce 1951, v době, kdy nemoc-

Nemocnice se neustále rozvíjí a reaguje na potřeby moderní medicíny i očekávání pacientů.

Na čem ale záleží nejvíc, zůstává stejné – lidé. Práce lékařů, sester, zdravotníků i všech ostatních zaměstnanců je tím, co je její největší silou a posouvá nemocnici stále dál.

Děkuji všem, kteří jsou součástí nemocnice dnes, i těm, kteří ji pomáhali budovat v minulosti. Každá generace zdravotníků zde zanechala svou stopu a pomohla vytvořit zařízení, které je v současné době důležitou součástí zdravotní péče pro celý region Vyškovska.

Přeji vám, aby pro vás stránky tohoto Nemocničního zpravodaje byly nejen zajímavým čtením, ale také inspirací, užitečným zdrojem informací a pohledem do života nemocnice, která tu je každý den pro vás.

Zdeněk Horák
JUDr. Zdeněk Horák, MBA
ředitel nemocnice

Od poválečné vize k moderní péči. Jak se rodilo zdravotnické srdce regionu



Počátky myšlenky

Myšlenka na zřízení okresní nemocnice ve Vyškově vznikla krátce po vzniku Československa v roce **1918**. První finanční prostředky byly vyčleněny roku **1928**, ale kvůli nedostatku financí se projekt tehdy neuskutečnil.

Období okupace

Za druhé světové války byla budova vyškovského reálného gymnázia upravena pro nemocniční účely německou okupační správou.

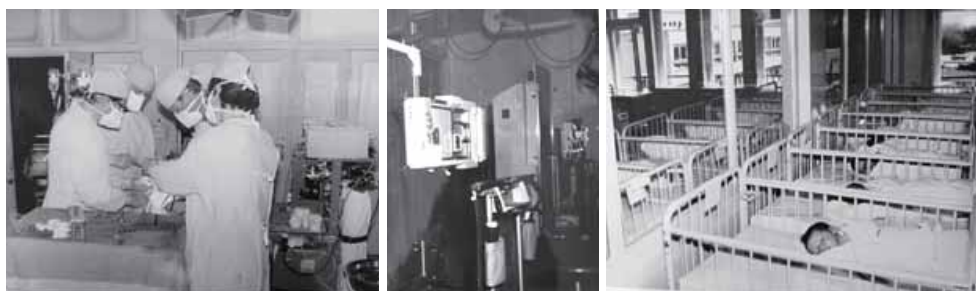
Výstavba nové nemocnice

Po roce **1945** bylo rozhodnuto o výstavbě nové moderní nemocnice. Projekt připravila skupina architektů vedená Ing. arch. Alexou.

Stavba začala v roce **1946**, ale kvůli nedostatku materiálu a změnám po roce 1948 postupovala pomalu. Nemocnice byla dokončena až po několika letech. V roce 1951 zahájilo činnost oddělení interní, chirurgické a ženské, postupně přibývala oddělení další.

Nemocnice Vyškov dnes

Nemocnice se během desetiletí vyvinula z malé okresní nemocnice v důležité zdravotnické zařízení regionu. Poskytuje moderní zdravotní péči obyvatelům Vyškovska i okolí v širokém spektru služeb.



Nemocnice Vyškov 75 let péče o zdraví v regionu 1951 → 2026

- Od základní péče po moderní medicínu dneška.
- Za každým rokem jsou tisíce příběhů, generace zdravotníků, nové technologie i zkušenosti, které posouvají nemocnici dál.
- Spojuje nás týmovost, odbornost a lidskost.
- Děkujeme všem zaměstnancům minulým i současným, pacientům i partnerům, kteří jsou součástí naší cesty a historie.



Proměna dětského oddělení dokončena.

Malí pacienti získali modernější a přívětivější prostředí



V květnu naše nemocnice slavnostně otevřela kompletně zrekonstruované dětské oddělení, které nabídne moderní zdravotnické zázemí a větší pohodlí hospitalizovaným dětem i jejich doprovodu.

Projekt v celkové hodnotě téměř 46 mil. Kč, který patřil k dalším významným investicím nemocnice v průběhu posledních let, finančně zajistil zřizovatel, Jihomoravský kraj. Z vlastních prostředků nemocnice byly investovány 2 mil. Kč. na projektovou dokumentaci. Nová dětská herna vytvořená ve spolupráci s Nadací Archa Chantal a vybavená dřevěnými originálními dekoracemi byla podpořena částkou téměř 350 tis. Kč.

Rozsáhlá modernizace zahrnovala rekonstrukci 10 pokojů s vlastním sociálním zázemím a kapacitou 18 lůžek, včetně 2 pokojů se 4 lůžky, na kterých je dětem poskytována intenzivní péče. Nová vyšetřovna, denní místnost a prostory pro personál byly důležitou součástí projektu.

Modernizace dětského oddělení však nepřinesla pouze nové pokoje a technické zázemí. Hlavním cílem rekonstrukce bylo vytvořit prostředí, které bude pro děti co nejméně stresující, a které podpoří jejich psychickou pohodu během hospitalizace. Nové prostory byly navrženy tak, aby působily bezpečně, klidně a přívětivě pro všechny, kteří jimi budou procházet.



„Pobyt dítěte v nemocnici je náročný nejen pro samotné pacienty, ale také pro jejich rodiče. Proto jsme chtěli vytvořit oddělení, které nabídne nejen kvalitní zdravotní péči, ale také lidské a důstojné prostředí. Věříme, že příjemné okolí, možnost hry i větší soukromí pomohou dětem zvládat léčbu lépe a přispějí k jejich rychlejšímu zotavení,” sdělil ředitel nemocnice Zdeněk Horák.

Významnou součástí proměny oddělení byla nová herna. Herní prostor nabízí dětem možnost odpočinku, hry i kreativních aktivit a zároveň vy-



tváří místo, kde mohou trávit čas společně s rodiči mimo nemocniční pokoje. Důraz byl kladen na přírodní prvky, hravost a atmosféru, která dětem pomůže zvládnout pobyt v nemocnici v pohodlí, které připomíná domov.

„Děti v nemocnici potřebují vedle kvalitní péče také prostředí, které jim pomůže zvládnout pobyt co nejklidněji. Rekonstrukce výškovského dětského oddělení proto nebyla jen investicí do budovy, ale především do lepších podmínek pro malé pacienty, jejich rodiče i zdravotníky. Moderní zázemí, více soukromí a prostor pro hru i odpočinek jsou důležitou součástí léčby

a přesně tímto směrem chceme krajské zdravotnictví dál posouvat,“ uvedl hejtman Jihomoravského kraje Jan Grolich.

Nové dětské oddělení se nachází v budově A7 ve 2. patře Nemocnice Vyškov.

Přemístily se také dětské ambulance - příjmová, odborná a pohotovostní, a to do budovy A6, přízemí.

Všechny kontakty na lůžkové oddělení i ambulance zůstaly beze změny.

Mrtvice nečeká.

Iktové centrum poskytuje péči na nejvyšší úrovni



MUDr. Jana Kadlíčková,
primářka neurologického oddělení

Iktové centrum Nemocnice Vyškov poskytuje vysoce specializovanou péči pacientům s cévními mozkovými příhodami. Díky špičkovému vybavení a dlouhodobě oceňovanému

týmu neurologického oddělení zajišťuje pacientům z celého Vyškovska rychlou, komplexní a moderní léčbu.

Dlouholetá tradice a akreditovaná péče

Lůžkové neurologické oddělení vyškovské nemocnice bylo otevřeno v roce 1971, v roce 1988 byla uvedena do provozu jednotka intenzivní péče, jako jedna z prvních v republice - za působení primáře MUDr. Jaroslava Valihracha, CSc., který již v té době predikoval neurologickou péči o cévní mozkové příhody v budoucnosti. Bylo to v době, kdy mozkové příhody byly odkázány na ošetrovatelskou péči a terapii komplikujících stavů většinou na interních odděleních.

Od roku 2005 poskytuje neurologické oddělení jako certifikované pracoviště vysoce specializovanou rekanalizační léčbu u mozkových nedokrevní - intravenózní trombolýzu. Cévní mozkové příhody jsou druhou nejčastější příčinou úmrtí v naší populaci a nejčastější příčinou invalidity u lidí

středního a vyššího věku v naší populaci. Sledování nemocnosti v České republice je jednou z priorit MZ ČR, a proto péče o tyto pacienty byla upravena metodickým pokynem ve Věstníku. Statut Centra vysoce specializované péče - IC získala nemocnice poprvé v roce 2010 při zahájení tohoto programu. Každých 5 let se na základě splnění podmínek poskytované péče obnovuje. Centrum je také od roku 2021 držitelem akreditace Iktového centra ESO (European Stroke Organization).

Kapacita a přístrojové vybavení

Iktové centrum poskytuje péči pacientům s neurologickým onemocněním ve spádovém regionu Vyškov (asi 98 000 obyvatel), v péči o cévní mozkové příhody i části regionu Hodonín a Kyjov. Každoročně ošetří přibližně 300 pacientů. Pro dosažení nejvyšší evropské úrovně prošlo pracoviště významnými inovacemi – 2012 nová neurologická JIP, 2016 doplnění nejmodernějšího přístrojového vybavení pro včasnou a přesnou diagnostiku i terapii financovaného z ROP, 2020 otevření rekonstruovaného standardního neurologického oddělení.

Základem Iktového centra je neurologická jednotka intenzivní péče. Péči poskytuje odborně vzdělaný personál v součinnosti se standardním neurologickým oddělením, ARO, RDG oddělením, interním oddělením a laboratorními složkami. Na lůžkách Centra léčebné rehabilitace je prováděna časná rehabilitace a logopedická péče.

Při diagnostice a léčbě pacientů spolupracujeme s Neurologickou a Neurochirurgickou klinikou Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně a s Fakultní nemocnicí Brno.

Indikátory kvality

Věstníkem MZ ČR (naposledy aktualizovaným 2/2026) se sjednocuje postup péče o cévní mozkové příhody a současně byly zavedeny nástroje kontroly úrovně poskytované péče - Indikátory kvality IC - jsou pravidelně vyhodnocovány a porovnávány s celostátním průměrem i celosvětovými měřítky.

Hodnotí se mnoho parametrů - prakticky celý proces péče od převzetí pacienta od zdravotnické záchranné služby. Rychlost a kvalita diagnostiky, dodržení standartních postupů v terapii včetně rychlosti podání specifické terapie, případně včasnost předání pacienta na vyšší pracoviště v případě indikace endovaskulární intervence. Sledování podléhá i proces ošetrovatelské péče, terapie komorbidit a v neposlední řadě jsou kontrolovány i výstupy péče - jako funkční stav pacienta po cévní příhodě a úmrtnost ve 30 a 90denním horizontu a směřování pacienta po propuštění z akutního lůžkového oddělení.

V parametru 90denní úmrtnosti jsme v loňském roce dosáhli nejlepšího výsledku v porovnání s ostatními IC v republice.

Získání dat k hodnocení by nebylo možné bez pravidelného zadávání údajů do mezinárodního registru RESQ. Indikátory kvality pro MZ ČR potom vycházejí jednak ze zadaných dat, z dat údajů vykázaných zdravotním pojišťovnám a kompletizována jsou s informacemi ze Státního statistického úřadu. K nahlédnutí jsou i průběžně v Portálu ukazatelů kvality zdravotních služeb.

Důvodem této kontroly není jen vyhodnocení péče v jednotlivých centrech, ale hlavním účelem je zjištění případných nedostatků a hledání jejich řešení, aby péče o pacienty s mozkovou příhodou byla dostupná, bezpečná a kvalitní kdekoli v celé republice. Vyhodnocování probíhá pololetně a v případě zjištění „závady“ je pracoviště oslovováno jak pracovníkem PUK ZP, tak i Cerebrovaskulární sekcí České neurologické společnosti i s nabídkou pomoci s analýzou a řešením situace.



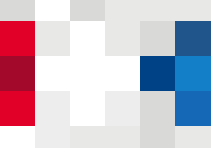


Foto: Zdroj Google



Mezinárodní ocenění ESO ANGELS

Kromě sledování indikátorů kvality MZ ČR jsou výsledky vyhodnocovány i v rámci Evropy iniciativou ESO, kde kvalitu poskytované péče po-

tvrzují i opakovaná ocenění v mezinárodním programu ESO Angels Awards.

Diamantový status: Naše centrum získalo toto prestižní ocenění za stálé zlepšování kvality iktové péče v roce 2024.

Další směřování

Jak na našem oddělení, tak i celostátně - nyní po standardizaci a zkvalitnění péče o cévní onemocnění mozku v akutní fázi – bude kladen důraz na následnou péči o pacienty po iktu.

Týká se jednak včasné intenzivní rehabilitace na akutním lůžkovém oddělení, ale i další dlouhodobé rehabilitační péče, včetně aplikace botulotoxinu v indikovaných případech.

Zde aktuálně probíhá mapování incidence spasticity multicentrickou studií Sonar II, ve které je naše oddělení také zapojeno a mělo by po vyhodnocení vést ke zvýšení dostupnosti komplexního ošetření pacientů s reziduálním hybným postižením.

Naším cílem je i rozšíření ambulantní péče ve specializované Ambulanci pro cévní onemocnění Nemocnice Vyškov, kde bude vedena sekundární preventivní péče se sledováním a komplexní terapií jednotlivých rizikových faktorů mozkových příhod v souladu s celostátním programem prevence kardiovaskulárních onemocnění.



Foto: Zdroj Google

Urgentní příjem.

Srdce akutní péče



**MUDr. Jakub Franek,
vedoucí lékař
urgentního příjmu**

Když jsme před několika měsíci slavnostně otevírali nový urgentní příjem (UP) Nemocnice Vyškov, nestáli jsme pouze před úkolem otevřít další specializovanou ambulanci. Čelili jsme zásadní koncepční proměně: zavedení

centralizovaného systému poskytování akutní lůžkové i ambulantní péče v rámci okresního zdravotnického zařízení. Tento model nahrazuje dřívější roztržitost jednotlivých příjmových ambulancí jedním integrovaným a vysoce funkčním pracovištěm.

Zatímco na papíře vypadala tato centralizace logicky a přímočaře, reálná implementace do každodenního provozu s sebou přinesla celou řadu technických, organizačních a personálních výzev.

Porodní bolesti a realita provozu za pochodu

Budování urgentního příjmu „na zelené louce“ znamenalo nastavit procesy, na které neexistoval univerzální manuál. V úvodní fázi jsme se potýkali s přirozenými nedostatky jako ladění optimálního systému třídění pacientů podle naléhavosti jejich stavu za plného, nepřetržitého provozu. Řešili jsme technické a přístrojové zabezpečení, kdy bylo potřebné dopodrobna se seznámit s moderními

zdravotnickými přístroji napříč různými lékařskými obory a odstraňování počátečních softwarových či provozních anomálií. Dále nastavování nových kompetenčních rozhraní mezi jednotlivými ambulancemi urgentního příjmu, i navazujícími lůžkovými odděleními nemocnice. V neposlední řadě šlo o zvládání administrativní náročnosti, správného vykazování zdravotních výkonů pojišťovnám a dodržování striktní legislativy.

Mnohé z těchto procesních zádrhelů bylo nutné řešit operativně v řádu minut. Situaci navíc komplikovala vysoká – a někdy až nereálná – očekávání laické i odborné veřejnosti, která automaticky vyžadovala sto procentní a bezchybný výkon od prvního dne, bez ohledu na nezbytnou dobu nutnou pro stabilizaci nového systému.

Lidé jako klíčový faktor úspěchu

Zásadním momentem celé transformace bylo formování personálního týmu. Naše všeobecné a praktické sestry přišly z různých specializací – od interny přes chirurgii až po pediatrii a gynekologii. Většina z nich neměla s urgentní medicínou předchozí zkušenost. Musely bleskově absorbovat obrovské množství nových multioborových znalostí, osvojit si specifické dovednosti při stabilizaci kritických stavů a především opustit zažitá stereotypy a začít fungovat jako jednotný celek.

Sám jsem do vyškovské nemocnice nastoupil jako člověk „zvenčí“, nezatížený místními konvencemi. To mi sice poskytlo cenný nadhled a možnost vidět procesy z jiné perspektivy, zároveň to však zna-



menalo nutnost rychle pochopit specifika regionu a vnitřní dynamiku nemocničního organismu.

Posun, který má smysl

Navzdory počátečnímu skepticismu a občasnému nedostatku shovívavosti vůči nevyhnutelnému provoznímu nepohodlí, které každá velká reforma přináší, jsme se posunuli o obrovský kus dopředu. Provoz urgentního příjmu je dnes výrazně klidnější, procesy jsou jasně definované a organizační toky předvídatelné. Medicínská a ošetrovatelská úroveň je od počátku na špičkové úrovni a vykazuje trvalý růst. Náš tým se adaptoval a vytvořil silné vazby postavené na profesionalitě, vzájemném respektu a důvěře.

Poděkování týmu

Urgentní příjem není jen nová budova s moderním vybavením. Je to především nová filozofie myšlení v akutní medicíně. Každá taková změna vyžaduje čas, trpělivost a plnou podporu.

Moje největší poděkování patří všem lékařům, sestráám, sanitářům, administrativním pracovníkům i personálu zajišťujícímu sanitaci a úklid. Každý z nich denně odvádí stoprocentní práci na pracovišti, kde se rozhoduje o lidských životech. Díky jejich obrovskému nasazení a profesionalitě dnes mohu s jistotou říci, že cesta, kterou jsme nastoupili, byla správná a má hluboký smysl pro celou spádovou oblast Vyškovska.

Screeningové programy dávají pacientům náskok.

Sázíme na prevenci, nepodceňujte ji



MUDr. Milan Judásek,
primář plicního oddělení

Naše plicní ambulance je **do programu časného záchytu rakoviny plic** zapojena od jeho zahájení počátkem roku 2022. Nahlásily se nám už desítky pacientů.

Tento program **je určen pro současné nebo bývalé kuřáky ve věku 55-74 let, kteří za svůj život vykouřili aspoň 20 balíčkoroků** (tj. tolik cigaret, kolik vykouří za 20 let kuřák s průměrnou denní spotřebou balíčku cigaret) a jsou tedy ve zvýšeném riziku vzniku nádorového onemocnění plic. Pokud se toto onemocnění zachytí včas (což bývá většinou před vznikem příznaků), jsou mnohem lepší výsledky jeho léčby.

Vhodné pacienty do programu nám většinou vytipují praktičtí lékaři, u nás na ambulanci pacienti podstoupí kompletní funkční vyšetření a rtg snímkování hrudníku. Pokud naznáme, že splňují všechna kritéria pro zařazení do programu, odesíláme pacienty k nízkodávkovému CT hrudníku, které je nasmlouvané na různých radiologických pracovištích, od nás to mají pacienti nejbližší do Brna nebo do Kroměříže. V případě záchytu podezřelých nálezů na CT následuje jejich došetření, případně komplexní léčba, jinak se provádí kontrolní CT v ročních až dvouletých odstupech po dobu 5 roků.

Celý screening je hrazen ze zdravotního pojištění, na naši ambulanci se k němu mohou zájemci (po předchozím vyšetření u praktického lékaře) **objednávat na telefonním čísle +420 517 315 560**.



Vyšetření plicním bronchoskopem

Krom možnosti zavčas léčit časná stadia nádorového onemocnění má program i další pozitivní účinky, při vyšetření v naší ambulanci můžeme zachytit i dosud nepoznaná plicní onemocnění, současné kuřáky se rovněž snažíme motivovat k zanechání kouření, po intervenci k odvykání kouření v rámci tohoto programu už řada těchto kuřáků se svým zlovykem skoncovala.

MUDr. Josef EIM,
primář gynekologicko-porodnického oddělení

Screening rakoviny děložního hrdla provádí běžně ambulantní gynekologové. U nás v nemocničním provozu jeho realizace probíhá v ordinaci MUDr. Marcely Šmerdové, **Objednání je možné na telefonním čísle + 420 517 315 570.**

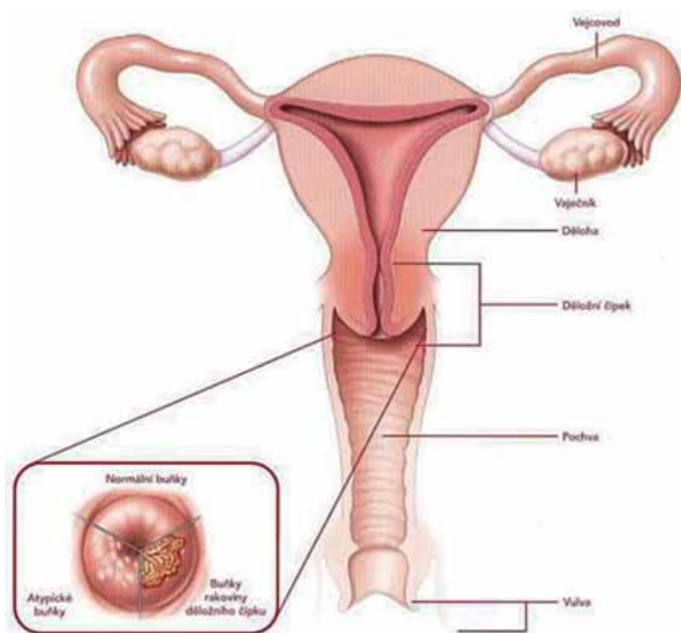


Foto: Zdroj Google

děložní čípek

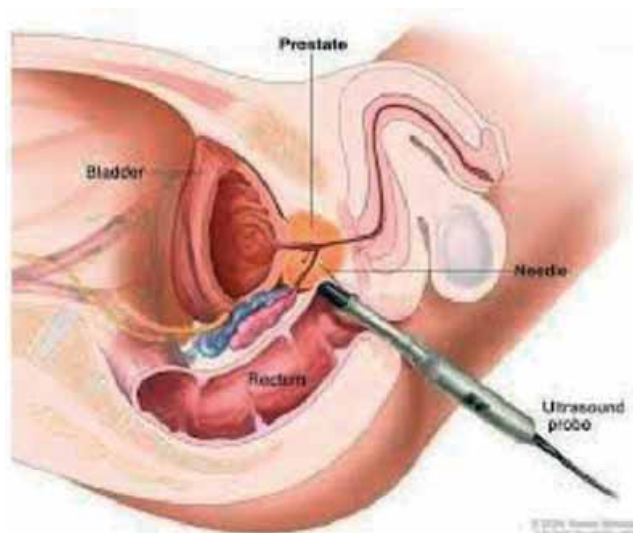
Screening **je součástí ročního preventivního vyšetření** a provádí se formou cytologických stěrů z čípku děložního a jejich následného vyhodnocení cytopatologem s patřičnou specializací. V případě pozitivního nebo podezřelého nálezu se provádí biotické vyšetření se stanovením histologické diagnózy zachycených změn na čípku dělohy a dle stupně změn se rozhoduje o dalším sledování eventuálně doprovodných operačních výkonech na děložním čípku. Pravidelné kontroly stěrů z čípku a eventuálních dalších lékařských zákroků provádíme ve spolupráci se sektorem ambulantních gynekologů a nekomplikovanější případy odesíláme do některého z Center expertní kolposkopie, nejčastěji spádově v Brně.

Screeningová vyšetření jsou placena pojišťovnou. Některá moderní doplňující vyšetření, zejména molekulárně genetické metody, se při požadavku pacien-

ta na jejich provedení bez odpovídající medicínské indikace, doplácí. Nepojištění pacienti platí celkové náklady za screening v částkách několika tisíc korun. V posledních letech pojišťovny motivují pacientky k absolvování screeningu rakoviny čípku děložního. Pokud vyšetření zachytí probíhající patologický proces na čípku jsou pacientky léčeny a podléhají dlouhodobému pravidelnému sledování ambulantním lékařem.

MUDr. Theodor Kabilka,
primář urologického oddělení

Jsme certifikované pracoviště pro **screening karcinomu prostaty** a postupujeme dle doporučení vydaných Českou urologickou společností.



prostate

Foto: Zdroj Google

Screening časného zachytu karcinomu prostaty běží v Nemocnici Vyškov již třetím rokem. Vyšetřujeme **muže ve věku 50-69 let**, u kterých provádíme odběr krve na PSA (prostatický specifický antigen) a vyšetření prostaty. V případě zvýšené hladiny PSA provádíme magnetickou rezonanci (MR) vyšetření prostaty, a dále v případě „nálezu“ provádíme biopsii prostaty přímo na našem odborném pracovišti nebo může jít o tzv. fúzní biopsii, a na tu odesíláme pacienty do Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně. Spolupracujeme také s praktickými lékaři z okresu Vyškov.

Ročně toto **vyšetření**, které **je hrazené pojišťov-
nami** provedeme u více než 300 mužů, z toho asi
polovina musí podstoupit i vyšetření magnetickou
rezonancí. Zájemci se mohou **objednat na telefon-
ním čísle naší ambulance +420 517 315 255**.

Každoročně v listopadu se také **zapojujeme do pre-
ventivní akce Movember**, která podporuje mužské
zdraví.

MUDr. Jan Knap,
vedoucí lékař proktologické poradny/ambulance

Endoskopické pracoviště nemocnice je držitelem
**statusu screeningového centra pro kolorektální
karcinom**. Screeningový program pro záchyt ko-
lorektálního karcinomu si klade za cíl identifikovat
bezpříznakové nemocné a zabránit tak vzniku po-
kročilého karcinomu. Od ledna roku 2026 je pro-
gram určen **pro osoby ve věku 45-74 let**. Důvodem
ke snížení věkové hranice z původních vstupních
50 let je narůstající výskyt pokročilých forem one-
mocnění u mladších generací.

Screening probíhá dvojí cestou. Buď praktický lé-
kař či gynekolog provede **test na okultní krvácení**
do stolice (TOKS) a v případě positivity testu odesí-

lá dotyčného na kolonoskopické vyšetření. Druhou
možností je jít rovnou na **preventivní koloskopii**.
TOKS se provádí jednou za dva roky v případě ne-
gativity testu. Preventivní koloskopie je prováděna
v desetiletém intervalu. Pokud máte příbuzného
s kolorektálním karcinomem, pak je doporučení ab-
solvovat preventivní koloskopii o 10 let dříve, než
bylo onemocnění u dotyčného zjištěno.

Ve srovnání s TOKS je **koloskopie jasně dominant-
ní a přesnější** metodou na zjištění polypu/nádoru
a především v možnosti jejich odstranění. V dneš-
ní době jsme endoskopicky schopni vyřešit i časně
karcinomy, které se před několika lety museli ope-
rovat. Po endoskopické léčbě následuje sledování
v definovaných intervalech.

Za rok 2025 jsme provedli bezmála 1600 koloskopií,
z toho 330 následovalo po pozitivním TOKS a jen
50 vyšetření bylo primárně preventivních, tzn. že
dotyční neměli TOKS vyšetření, ale rovnou absolvo-
vali koloskopii.

V současné době je na našem pracovišti objednáci
doba kolem 3 týdnů. **Vyšetření je hrazené pojišťov-
nami. Objednání je možné telefonicky na čísle
+420 517 315 770**, vyšetřujeme každý den. Je
potřeba mít žádanku od odesílajícího lékaře, tzn.
buď praktický lékař či gynekolog. Kolonoskopie se provádí standardně
v analgosedaci, nicméně výjimkou
nejdou ani vyšetření bez premedika-
ce. V případě obtížné a nepříjemné
koloskopie lze domluvit i vyšetření
v celkové anestezii za hospitalizace.

Nevěřte pomluvám okolí, jaká je ko-
loskopie hrůza, nedá se to vydržet
atd... I z vlastní zkušenosti mohu
potvrdit, že naprostá většina vyšet-
ření lze zvládnout za standardních
podmínek.

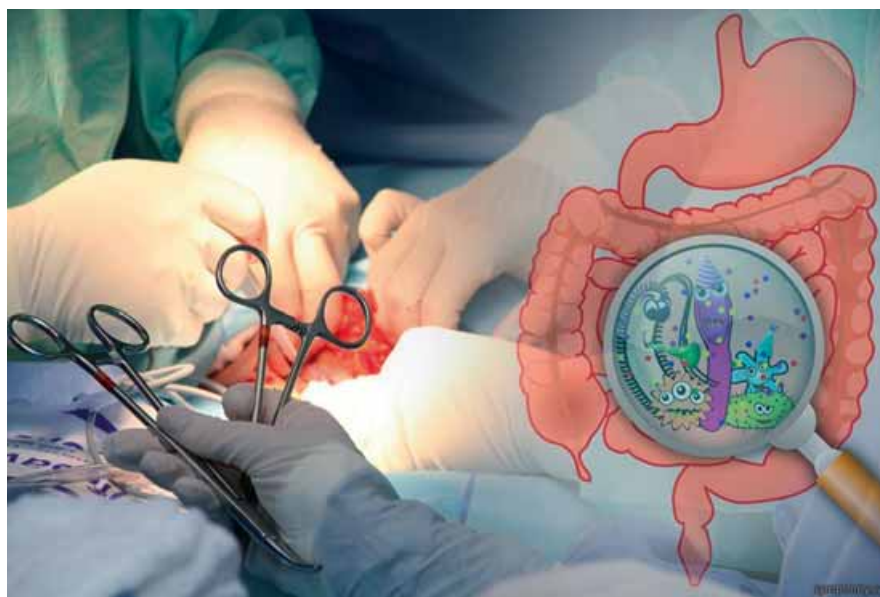


Foto: Zdroj Google

střeva

Spíte, ale vaše tělo bojuje o každý nádech.

Obstrukční spánková apnoe jako skryté zdravotní riziko



MUDr. Jan Hanák, Ph.D., primář oddělení otorinolaryngologie (ORL)

Obstrukční spánková apnoe (OSA) patří mezi poruchy dýchání vázané na spánek. OSA je charakterizována opakovanými epizodami úplné, či částečné obstrukce horních dýchacích cest (HDC), které vedou k apnoím, či hypopnoím, se zachovaným dechovým úsilím. Apnoe i hypopnoe musí trvat minimálně 10 s, u hypopnoe by dále mělo být přítomno snížení saturace hemoglobinu kyslíkem (O_2) minimálně o 3%. Apnoe i hypopnoe tedy většinou vyvolávají poklesy saturace hemoglobinu kyslíkem, což vede k nočním i denním příznakům obstrukční spánkové apnoe a je hlavním patofyziologickým faktorem pro vznik kardiovaskulárních, neurologických a metabolických onemocnění. **Pokud vyvolává OSA denní a noční příznaky, pak označujeme onemocnění pacienta jako syndrom obstrukční spánkové apnoe (OSA-HS).** Mezi **noční příznaky** řadíme chrápání, lapání po dechu, dechové pauzy, které vedou k fragmentaci spánku, noční pocení, pocit sucha v ústech a vytékání slin z dutiny ústní a noční pomočování. **Denní příznaky** jsou ranní únava, nadměrná denní spavost, bolesti hlavy, fyzická a psychická nevykonnost, porucha paměti a porucha libida.

OSA postihuje pacienty především ve 4. a 5. dekádě věku, s vyšším výskytem u mužů. Prevalence OSA-HS v dospělé populaci je 2% u žen a 4% u mužů a OSA 5-10%. Dědičnost má vliv na etiologické fak-

tory OSA, jako je obezita, tvar lebky, průsvit horních dýchacích cest (HDC). Pacienti obézní, s větším obvodem krku, anatomickými abnormalitami v dutině nosní, hltanu a hrtanu, horní a dolní čelisti, mají větší predispozici k vzniku OSA. Taktéž pravidelní uživatelé alkoholu a hypnotik v nadměrné míře mají vyšší pravděpodobnost výskytu OSA.

Obstrukční spánková apnoe je nezávislý rizikový faktor hypertenze, infarktu myokardu, srdečního selhání a cévní mozkové příhody (CMP). Srdeční arytmie jsou popisovány ve vyšší frekvenci u pacientů s OSA a její závažnost vzrůstá s počtem spánkových apnoí a hypoxií. Noční arytmie se vyskytují u 50% pacientů s OSA. Nejčastější noční arytmie jsou ventrikulární tachykardie, atrioventrikulární blokáda 2. stupně, předčasné ventrikulární kontrakce. V současnosti řadíme OSA mezi vyvolávající faktory metabolických onemocnění, z nichž je nejvýznamnější diabetes mellitus 2. typu. Nejvýznamnější neurologické důsledky OSA jsou kromě CMP, facilitace epileptických záchvatů a nadměrná denní spavost a s ní spojené kognitivní postižení, které je však ve většině případů reverzibilní.

Diagnostika OSA se opírá o podrobně odebranou anamnézu, kde pátráme po příznacích OSA, o otorinolaryngologické (ORL) vyšetření, kdy lokalizujeme místa obstrukce v HDC, o dotazníky, kterými zjišťujeme zda, pacient trpí denní spavostí a jak je jí ovlivněn jeho běžný život, zlatým standardem však zůstává noční monitorace ve spánku pomocí více-



kanálové polygrafie, či přesnější polysomnografie (PSG). Součástí PSG jsou: elektroencefalogram, elektrokardiogram, elektrookulogram, pulzní oxymetrie, hrudní a břišní respirační pásy, nosní průtokový senzor, nosní a ústní termosenzor, končetinové a submentální polohové čidlo, čidlo polohy těla, čidlo chrápaní, pokud se jedná o videopolysomnografii, pak videozáznam. Tíži obstrukční spánkové apnoe vyjadřujeme pomocí apnoe/hypopnoe indexu: žádná apnea $AHI < 5$, lehká apnoe (I. stupeň) $5 < AHI < 15$, středně těžká apnoe (II. stupeň) $15 < AHI < 30$, těžká apnoe (III. stupeň) $AHI > 30$. Klinicky významná je také míra desaturací ve spánku, kterou vyjadřujeme % času stráveného ve spánku v saturacích pod 90 % (T90), pod 80 % (T80), pod 70 % (T70). Pro pacienty a jejich partnery je významný také čas strávený chrápaním ve spánku, který vyjadřujeme indexem chrápaní.

ORL vyšetření má nezastupitelné místo v diagnostice OSA. Během **klinického vyšetření** se zamě-

řujeme na oblast nosních dutin, hltanu a hrtanu. Pro podrobné přehlednutí ORL oblasti využíváme rigidních, ale i flexibilních endoskopů. V nosních dutinách pátráme po deformitách nosního septa, hypertrofii dolních nosních skořep, či nosní polypóze při chronické rinosinusitidě. V nosohltanu vylučujeme zvětšenou hltanovou mandli. V orofaryngu se zaměřujeme na délku uvuly, pokles měkkého patra, prodloužené patrové oblouky, zvětšené patrové mandle, zbytnění kořene jazyka, v hrtanu pak můžeme nalézt flotující epiglottis.

Terapii OSA rozdělujeme na konzervativní a chirurgickou. Konzervativní léčba zahrnuje životní opatření (redukci váhy, redukci užívání alkoholu před spaním, redukci kouření cigaret, pravidelná přiměřená dlouhá doba spánku), polohová terapie pomocí vest, užívání orálních pomůcek (protraktory), nicméně zlatým standardem je přetlaková ventilační terapie (PAP). V současnosti je nejčastěji využívanou formou přetlakové ventilační terapie CPAP.



Primární léčebnou metodou u pacientů se symptomatickou OSA je **přetlaková ventilační terapie**. Nicméně skutečnost, že 46-83 % pacientů s OSA užívá kontinuální přetlakovou ventilační terapii (CPAP) nedostatečně, ukazuje na to, že chirurgická léčba má stále své nezastupitelné místo v léčbě OSA a je využívána již po desetiletí.

Role ORL specialisty v léčbě OSA spočívá především v odstranění anatomických překážek v HCD. Pacientovi s OSA můžeme nabídnout nosní chirurgii v podobě endoskopických operací k zprůchodnění nosních dutin (odstranění nosních polypů, zmenšení objemu dolních nosních skořep, septoplastika) a endoskopické odstranění hltanové mandle (adenotomie/kyretáž nosohltanu). Pro řešení chrápání se využívají izolované výkony na měkkém patře (laserově, nebo radiofrekvenčně asistovaná plastika měkkého patra). Nejčastěji využívaný chirurgický výkon k léčbě OSA je v současnosti uvulopalatofaryngoplastika (UPPP), kde kombinujeme odstranění patrových mandlí s plastikou měkkého patra. K rozšíření prostoru za kořenem jazyka jsou využívány výkony k redukci kořene jazyka (radiofrekvenční ablace, chirurgické odstranění jazykové mandle pomocí robotického systému-TORS), či závěs jazyka, či jazylky. Méně využívané výkony v léčbě OSA jsou pak plastiky hrtanové příklopky (epiglottopexie), či provedení přístupu do průdušnice (tracheostomie).

Maxilomandibulární advancement (MMA) je chirurgický postup, který je indikován u pacientů s těžkou obstrukční spánkovou apnoí, kteří nejsou schopni využívat CPAP, či u pacientů s nižšími stádii OSA, u kterých nebyla účinná terapie protraktory. MMA představuje posun maxily a mandibuly cestou sagitální osteotomie v rozsahu La Forte I a je prováděn stomatochirurgy.

Mezi nové metody pak patří **neurostimulace podjazykového nervu (UAS)**. **UAS je užíván k léčbě střední a těžké**

obstrukční spánkové apnoe u pacientů, kteří netolerují CPAP, či terapie CPAP selhala. Implantované zařízení detekuje dechové úsilí pacienta a v případě potřeby díky stimulaci n. hypoglossus aktivuje svaly horních dýchacích cest, což vede k udržení průchodnosti dýchacích cest.

Vzhledem k tomu, že OSA je rizikový faktor pro onemocnění napříč medicínskými obory, je jeho léčba v centru našeho zájmu. Jeden z programů, který na ORL oddělení Nemocnice Vyškov systematicky rozvíjíme, je spánkový program. Doposud jsme zprovoznili ambulanci pro poruchy spánku, začali jsme pacienty diagnostikovat vícekanálovou polygrafií a nabízíme chirurgickou léčbu OSA. **Dalším krokem ke zkvalitnění péče o pacienty s OSA je budování Centra spánkové medicíny v Nemocnici Vyškov, a to v návaznosti na čerstvě obdrženu akreditaci, kdy se ORL stalo Centrem spánkové medicíny III. typu.** Cílem ORL týmu je nabídnout pacientům s OSA kompletní péči ve smyslu diagnostiky, chirurgické, ale také nechirurgické léčby.

ČESKÁ SPOLEČNOST
PRO VÝZKUM SPÁNKU
A SPÁNKOVOU
MEDICÍNU

CZECH SLEEP
RESEARCH AND
SLEEP MEDICINE
SOCIETY

AKREDITAČNÍ CERTIFIKÁT

Česká společnost pro výzkum spánku a spánkovou medicínu

uděluje

ORL oddělení

Nemocnice Vyškov, příspěvková organizace

akreditační certifikát

Centrum spánkové medicíny III. typu

Pořadové číslo certifikátu: 101

Platnost certifikátu: 1 rok

V Praze, 1.6.2026

prof. MUDr. Ondřej Ludka, Ph.D., FESC
předseda ČSVSSM

**Ondřej
Ludka**

Digitálně podepsal
Ondřej Ludka
Datum: 2026.06.08
07:27:26 +02'00'

MUDr. Jana Vyskočilová
místopředsedkyně ČSVSSM

**MUDr. Jana
Vyskočilová**

Digitálně podepsal
MUDr. Jana
Vyskočilová
Datum: 2026.06.08
09:33:40 +02'00'

Nemocniční epidemiologie 2026.

Nové výzvy a technologie, společný cíl



MUDr. Bohdana Rezková, Ph.D.,
Úsek kontroly infekcí a nemocniční hygieny



Ve dnech 24.–25. března 2026 se v Brně uskutečnil již XXXII. ročník mezinárodní konference Nemocniční epidemiologie a hygiena, tradiční odborné akce České společnosti nemocniční epidemiologie a hygieny ČLS JEP, která je významným fórem pro sdílení zkušeností v oblasti prevence a kontroly infekcí spojených se zdravotní péčí. Konference proběhla v OREA Congress Hotelu Brno pod záštitou děkana Lékařské fakulty Masarykovy univerzity prof. MUDr. Martina Repky, Ph.D.



Odborný program podpořila řada významných osobností oboru. Mezi přednášejícími vystoupila hlavní hygienička ČR, prof. MUDr. Roman Prymula, CSc., Ph.D., s tématem významu očkování v preven-

ci infekčních onemocnění, i zástupci ÚZIS, kteří se věnovali elektronizaci povinných hlášení infekcí do systému ISIN a novým možnostem využití dat pro efektivnější kontrolu infekcí v České republice.

Program byl i letos rozdělen do tematických bloků, které odrážely aktuálnost diskutované problematiky:

- **Bezpečnost a kvalita péče ve zdravotnictví**
podtitul: Legislativní, organizační a ekonomické aspekty
- **Antimikrobiální rezistence v kontrole infekcí**
podtitul: Současné výzvy, trendy, praxe a odpovědnost
- **Surveillance & interence**
podtitul: Prevence založená na důkazech
- **Kontrola environmentálních rizik ve zdravotnickém zařízení**
podtitul: Dezinfekce, sterilizace, dezinfekce a stavebně-technické aspekty provozu
- **Infekční rizika & připravenost zdravotnických provozů**
podtitul: Aktuální a očekávaná rizika, materiálně-technické zabezpečení, komunikace
- **Nové výzvy a novinky v oblasti nemocniční epidemiologie a hygieny**
podtitul: Nové technologie, materiály, postupy, spolupráce a znalosti v prevenci infekcí
- **Od zkušeností k inspiraci**
podtitul: Reálné situace, inovace a kazuistiky z praxe

Napříč všemi příspěvky se prolínala problematika compliance hygieny rukou ve zdravotnictví, která je zásadní pro zajištění bezpečnosti pacientů i personálu. Odborníci se shodují, že po pandemii covid-19, která přinesla významný posun ve využívání ochranných pracovních prostředků a zejména rukavic v ochraně proti přenosu nákaz,

dochází mezi zdravotníky k nadhodnocování významu těchto pomůcek a k jejich nesprávnému používání. Zejména rukavice jsou používány v nesprávných indikacích, jako náhrada hygieny rukou, což ve svém důsledku zvyšuje rizika šíření nákaz včetně šíření rezistentních bakteriálních kmenů. **Při poskytování zdravotní péče rukavice nesmí nahrazovat hygienu rukou. V tomto duchu je potřeba zdravotníky i nadále vzdělávat.**

Součástí programu byla také **aktivní účast našeho pracoviště** Úseku kontroly infekcí a nemocniční hygieny formou odborného příspěvku s názvem „**Hygienické a epidemiologické aspekty canisterapie v zařízeních poskytujících lůžkovou zdravotní péči**“.



Příspěvek se věnoval problematice využívání canisterapie ve zdravotnických zařízeních z pohledu prevence a kontroly infekcí. Přestože přítomnost te-

rapeutických psů může významně přispívat ke zlepšení psychického stavu pacientů, zejména u dlouhodobě hospitalizovaných, geriatrických nebo dětských pacientů, je nezbytné současně věnovat pozornost možným hygienickým a epidemiologickým rizikům. Ministerstvo zdravotnictví opakovaně deklaruje zájem o podporu zooterapie v rámci dobrovolnických programů a hygienická pravidla musí být jejich bezpodmínečnou součástí. Aktuálně však ucelený dokument v České republice chybí. Jeho přípravě se nyní věnuje SNEH a jeho zveřejnění je plánováno v tomto roce. Velmi aktuální je také otázka využití psů u rizikových pacientů v intenzivní péči, kteří by dle současných znalostí mohli z kontaktu se psy významně profitovat. Zároveň jsou ale vysoce vnímaví k nákazám a zajištění jejich bezpečnosti je tak klíčovou výzvou.

Diskuse potvrdila, že i zdánlivě „měkká“ témata, jako je canisterapie, vyžadují jasně nastavená pravidla a mezioborovou spolupráci mezi zdravotníky, nemocniční hygienou a canisterapeutickými týmy.

Dále v rámci konference zazněla celá řada příspěvků, které se věnovaly **využití molekulární epidemiologie v rámci šetření epidemických výskytů rezistentních bakteriálních kmenů**. Aktuálně se jedná o výjimečně používanou metodu, většinou v rámci studií a projektů, zejména z důvodu finanční náročnosti, ale i malé informovanosti o významu využití. Doložené výstupy z prezentovaných studií a zkušenosti účastníků však dávají znát, že se situace mění a je pravděpodobné, že v budoucnu bude tato metoda běžnou součástí kontroly infekcí ve zdravotnictví.

Účast na konferenci byla pro naše pracoviště ve výškovské nemocnici cennou příležitostí ke sdílení zkušeností, získání inspirace pro další rozvoj preventivních opatření a také potvrzením, že prevence infekcí začíná často u jednoduchých, ale důsledně dodržovaných pravidel každodenní praxe.

Připraveni na nečekané.

Utajené cvičení prověřilo připravenost nemocnice na krizové situace



Ve spolupráci s Oddělením krizové připravenosti ZZS JMK jsme na jaře realizovali utajené cvičení, při kterém jsme simulovali **příjem dvou pacientů zraněných při výbuchu ve varně pervitinu ve Vyškově**. Cílem bylo prověřit připravenost nemocnice na ošetření osob kontaminovaných neznámými látkami.



Pacienti byli transportováni na urgentní příjem vyškovské nemocnice, kde proběhla jejich dekontaminace, zajištění fyziologických funkcí a následné uložení na expektační a izolační lůžko.

Během cvičení jsme si ověřili rychlou a efektivní spolupráci mezi ZZS JMK a naší nemocnicí, která byla ve všech ohledech úspěšná. Všichni zúčastnění přistupovali k řešení situace profesionálně. Byly zjištěny pouze drobné nedostatky, které jsme v krátké době operativně vyřešili.

„Testování připravenosti nemocnice na mimořádné a neočekávané situace je důležité hlavně proto, že v krizových chvílích rozhodují minuty, koordinace a správně nastavené postupy. Ověřujeme tak krizový plán v praxi, komunikaci mezi posádkami záchranky, urgentním příjmem, operačním střediskem i vedením nemocnice, odhalujeme slabá místa a taky psychickou připravenost personálu. Jsem přesvědčen, že zaměstnanci, kteří si krizové scénáře vyzkouší, reagují v reálné situaci klidněji a jistěji“, vysvětluje ředitel nemocnice JUDr. Zdeněk Horák, MBA.



Spustili jsme provoz nové gynekologické ambulance.

Komplexní péče na jednom místě



Nemocnice Vyškov nově otevřela moderní gynekologickou ambulanci, ve které ordinuje MUDr. Marcela Šmerdová. Registrujeme nové pacientky od 15 let a těšíme se na každou ženu, která hledá profesionální a zároveň lidský přístup.



Poskytujeme služby

- registraci pacientek od 15 let
- preventivní gynekologická vyšetření
- ultrazvukovou diagnostiku
- poradenství v oblasti antikoncepce
- plánované rodičovství
- komplexní péči v těhotenství
- léčbu klimakterických potíží
- léčbu osteoporózy



Nová ambulance nabízí příjemné a komfortní prostředí, kde Vás přivítá milá paní doktorka společně se zkušenou sestřičkou.

Základem péče je profesionalita spojená s důvěrou a individuálním přístupem ke každé pacientce. Díky dlouholeté praxi lékařky zde nabízíme komplexní gynekologickou péči – od preventivních prohlídek přes řešení akutních i chronických obtíží až po odborné vedení těhotenství.

Ordinační hodiny – Poliklinika Vyškov: Po, Út, St, Čt: 7:00–14:00 hod. Před návštěvou ordinace, a to i při akutním problému, se prosím vždy objednejte na tel.: +420 517 315 570. Využít také můžete rezervační systém. Volat doporučujeme v čase 13:00–14:00 hod. Ambulance se nachází ve 3. poschodí budovy polikliniky. K dispozici je email: gynekologie.poliklinika@nemvy.cz



*Spojujeme moderní medicínu s aktivní spoluprací pacienta
pro bezpečnější a rychlejší návrat domů – **ERAS***

PŘEDOPERAČNÍ PŘÍPRAVA

Vážená paní, vážený pane,

*Vaše operace kýly či tlustého střeva bude probíhat v moderním režimu **ERAS**.*

Tento postup prokazatelně snižuje riziko komplikací a urychluje zotavení.

Váš aktivní přístup je nezbytný!

3 AŽ 6 TÝDNŮ PŘED OPERACÍ

- **AKTIVNÍ POHYB:** 30 min aerobní aktivity (rychlá chůze) 1–2x denně a 15 min posilování. Cvičte i hluboké dýchání.
- **STOP KOUŘENÍ:** Nekuřte alespoň 4 týdny před výkonem. Kouření zásadně zpomaluje hojení rány a zvyšuje riziko infekce.
- **ALKOHOL:** Důsledně omezte konzumaci alkoholu.

VÝŽIVA A HYGIENA

- **BÍLKOVINY:** Zvyšte příjem bílkovin (maso, vejce, sýry). Vhodné jsou nutriční nápoje (sipping), které zakoupíte v naší nemocniční lékárně. Pijte je 2x denně po dobu 7–10 dní před operací.
- **VITAMÍNY:** Užívejte běžné dávky vitamínů včetně D3.
- **ZUBY:** Dbejte na zvýšenou ústní hygienu. Doporučujeme výplachy úst roztokem s chlorhexidinem, dostupné jsou v naší nemocniční lékárně.

DEN PŘÍJMU DO NEMOCNICE

Při příjmu se řiďte pokyny personálu. Moderní protokol ERAS nevyžaduje drastické hladovění – o konkrétním čase posledního jídla a nápoje budete poučeni.

Proč dodržovat tento postup?

- ✓ **Méně pooperačních bolestí**
- ✓ **Nižší riziko infekce**
- ✓ **Rychlejší návrat k rodině**



CHIRURGICKÉ ODDĚLENÍ NEMOCNICE VYŠKOV, p. o.

Purkyňova 235/36, 682 01 Vyškov | tel.: +420 517 315 272 | mail: sekretariatcho@nemvy.cz
www.nemvyskov.cz



*Spojujeme moderní medicínu s aktivní spoluprací pacienta
pro bezpečnější a rychlejší návrat domů – **ERAS***

ERAS - DOMÁCÍ REŽIM PACIENTA PO OPERACI KÝLY A TLUSTÉHO STŘEVA

Cíl: Maximální podpora hojení, obnova svalové hmoty a rychlý návrat k běžnému životu.

NUTRIČNÍ PODPORA (Doporučení nutricionisty)

Pooperační období vyžaduje vysoký příjem energie a stavebních látek.

- **VYSOKOPROTEINOVÁ STRAVA:** Konzumujte potraviny bohaté na bílkoviny (maso, ryby, vejce, mléčné výrobky) v každé porci.
- **SIPPING (tekutá výživa):** Pro optimální hojení rány doporučujeme pokračovat v užívání Nutridrink Protein nebo Fresubin Protein v dávce 2x denně 200ml po dobu alespoň 14 dnů po propuštění.
- **SETŘÍCÍ REŽIM:** První 2–4 týdny volte bezezbytkovou stravu (omezte slupky, zrníčka, nadýmavou zeleninu a čerstvé kynuté pečivo).

POHYB A FYZICKÁ AKTIVITA

- **VERTIKALIZACE:** Pravidelná chůze je nezbytná pro obnovu střevní motility a prevenci trombózy.
- **OMEZENÍ ZÁTĚŽE (zejména u kýl):** Nezvedejte břemena těžší než 3–5 kg po dobu 6–8 týdnů. Při kašli či smíchu si ránu fixujte dlaní.
- **BŘÍŠNÍ PÁS:** Pokud Vám byl předepsán, používejte jej při každé chůzi a zátěži.



PÉČE O ZAŽÍVÁNÍ

- **PRAVIDELNÁ STOLICE:** Nesmí docházet k silnému tlačení. Při potížích užívejte změkčovacla stolice (např. Lactulosu).
- **HYDRATACE:** Pijte minimálně 2 litry tekutin denně.



VAROVNÉ SIGNÁLY – Kdy nás kontaktovat:

- ✓ Teplota nad 38 °C.
- ✓ Zastavení odchodu větrů a stolice, zvracení nebo narůstající křeče v břiše.
- ✓ Zhoršující se bolest, zarudnutí, otok nebo výtok z operační rány.

CHIRURGICKÉ ODDĚLENÍ NEMOCNICE VYŠKOV, p. o.

Purkyňova 235/36, 682 01 Vyškov | tel.: +420 517 315 272 | mail: sekretariatcho@nemvykov.cz
www.nemvykov.cz

Z porodního sálu do vedení nemocnice.

Náměstkyně pro ošetrovatelskou péči popisuje svou cestu



Jakub Dostál, Vyškovský deník

Od studií v Brně přes porodní sály až po náměstkyni pro ošetrovatelskou péči v Nemocnici Vyškov. Jitka Moravová popisuje svou profesní cestu, zkušenosti z Česka i zahraničí i to, proč jsou podle ní zdravotní sestry klíčovým pilířem zdravotnictví.



Vyškov - Jitka Moravová se narodila na Vysočině, ale dětství a mládí prožila v Brně. „Studovala jsem na gymnáziu UNESCO na Křenové ulici, na biologicko-chemické větví, a pokračovala na Lékařské fakultě tehdejší Univerzity Jana Evangelisty Purkyně. Kvůli zdravotním důvodům

jsem ale musela studium ve třetím ročníku přerušit. Touha pracovat ve zdravotnictví mě ale neopustila – vyrůstala jsem v prostředí nemocnice, moje maminka byla staniční sestra na chirurgii,” vzpomíná Moravová.

Působení v Brně i na Šumavě

Nakonec vystudovala nástavbu pro porodní asistentky na brněnské Jaselské ulici a v roce 1984 nastoupila na už tehdy špičkové pracoviště - porodní sál ve Fakultní nemocnici Brno.

Zkušenosti však Moravová sbírala i mimo Brno. „V sušické nemocnici jsem si prošla různými pozicemi – od gynekologie přes porodní sál až po operační sály. Po mateřské dovolené jsem pracovala jako terénní porodní asistentka v Kašperských Horách. Právě tam jsem si naplno uvědomila, jak důležitý je individuální přístup k pacientům. A Šumavu jsem si zamilovala – dodnes se tam pravidelně a několikrát do roka vracím a navštěvuji také bývalé kolegy, se kterými si stále máme hodně co říct,” shrnuje Moravová.

Stáže v bavorských nemocnicích

Zmiňuje také zahraniční zkušenosti a spolupráci s kolegy z Německa. „Absolvovala jsem stáže v bavorských nemocnicích, kde jsem viděla jiný systém organizace práce i postavení sester. To mě inspirovalo k tomu, abych tyto poznatky přenášela do české praxe – ať už v Sušici, Kyjově, Hodoníně nebo později ve Fakultní nemocnici u svaté Anny v Brně,” říká současná vyškovská náměstkyně.

Zásadní však pro ni stále bylo další vzdělávání. „Vystudovala jsem ošetrovatelství na Univerzitě Karlově v Hradci Králové, následně magisterské studium managementu v Bratislavě. Vzdělávala jsem se i dále a získala manažerský titul MBA. K tomu mám dvě specializace – porodní asistence a organizace a řízení ve zdravotnictví. Vzdělávání je podle mě klíčem k tomu, abychom mohli obor posouvat dál,” uznává.

Pochopení pro každodenní dřinu u lůžka

Od roku 2010 pak nastoupila jako náměstkyně pro ošetrovatelskou péči do Nemocnice Vyškov.

„Je to pro mě velká profesní i lidská mise. Podařilo se nám vytvořit stabilní a respektované prostředí pro nelékařské zdravotnické pracovníky. Ošetrovatelský tým vnímám jako nosnou konstrukci celé nemocnice. Vždy jsem usilovala o posílení role sester a jejich společenské uznání,“ říká Moravová.

Sama zdůrazňuje, že i přes vysoký řídící post v sobě stále nosí duši sestry, která má pochopení pro každodenní dřinu u lůžka.

Klíčová role zdravotních sester

Nyní se zaměřuje na moderní trendy, jako je elektronizace ošetrovatelské dokumentace, a také na podporu mladé generace. „Zároveň se věnuji vzdělávání sester, jejich zapojení do odborných aktivit, stáží i publikační činnosti. Spolupracuji dlouhodobě a úspěšně s vedením a učitelkami Gymnázia a střední zdravotnické a ekonomické školy ve Vyškově, podílím se na vedení studentů dalších středních i vysokých škol zaměřených na zdravotnictví,“ vysvětluje Moravová.

Roli sester a nelékařského personálu přitom vnímá jako naprosto klíčovou. „Každý takový pracovník je pro pacienta partnerem, ochráncem i oporou. Proto se snažím podporovat spolupráci, vzájemný respekt a silné postavení sester ve zdravotnictví,“ vysvětluje.

Vznik nového urgentního příjmu i Dny zdraví

Ve Vyškově je mezi řadou projektů za poslední roky hrdá zvláště na vybudování a stabilizaci moderního urgentního příjmu.

„V době nedostatku personálu se nám podařilo vytvořit sehraný a profesionální tým, který veřejnost velmi dobře hodnotí. Zároveň už jedenáct let pořádáme Dny zdraví a organizujeme odborné konference, čímž propojujeme medicínu s veřejností,“ doplňuje Moravová. Při práci ve zdravotnictví klade důraz na pokoru, úctu k pacientovi i kolegům a týmovou spolupráci. „I když člověk získá zkušenosti a tituly, měl by zůstat především člověkem. To je podle mě to nejdůležitější,“ vyzdvihuje.

Volný čas? Navštěvuje divadlo, operu i balet

Volný čas se snaží naplňovat aktivitami, které jí přinášejí radost i odpočinek. „Opravdu ráda řídím, je to něco, co mě moc baví, a proto každodenní dojíždění z Kyjova do Vyškova nevnímám jako žádný problém. Naopak – je to pro mě chvíle klidu, kdy si srovnám myšlenky a vlastně si i odpočinu.“

S jejím mužem a někdy i dcerou rádi chodí do divadla. „Nejvíce mě oslovují klasičtí autoři, nepohrdnu činohrou, operou, operetou ani baletem. Kultura mě obohacuje, inspiruje a zároveň mi pomáhá na chvíli se zastavit,“ vyjmenovává.

Koníčky? I sbírání porcelánu

Ke koníčkům patří také sbírání porcelánu. „Každý kousek má svůj příběh a já jsem na svou sbírku opravdu pyšná. A psychickou zátěž se snažím vyvažovat tou fyzickou, proto ráda pracuji na zahradě. Pobyt venku, péče o rostliny a viditelné výsledky práce jsou pro mě skvělým způsobem odreagování.“

Jako svou největší lásku nyní označila svého osmičlenného vnuka. „Čas strávený s ním je pro mě ten nejkrásnější odpočinek – ať už si spolu hrajeme, povídáme, nebo jen vyrážíme na obyčejné procházky. Jeho bezprostřednost, radost z maličkostí a dětský pohled na svět mi vždy připomenou, co je v životě opravdu důležité, a naplní mě láskou i novou energií,“ dodává náměstkyně pro ošetrovatelskou péči Nemocnice Vyškov Jitka Moravová.



Pomoc, která dává stále větší smysl.

Posílili jsme tým klinické psychologie



Ambulance klinické psychologie výškovské nemocnice rozšířila svůj tým o dva odborníky, kteří přinášejí nové zkušenosti, terapeutické přístupy i možnosti diagnostiky pro pacienty všech věkových kategorií.



PhDr. Martina Fülepová

se dlouhodobě věnuje dětské i dospělé psychodiagnostice a psychoterapii. Profesionální zkušenosti získávala jako školní psycholožka, v sociálních službách a v posledních šesti letech ve zdravotnictví. Absolvovala řadu specializovaných výcviků včetně rodinné terapie psychosomatických

poruch, terapie zaměřené na emoce či EMDR. Pomáhá pacientům zvládat vyčerpání, životní krize, ztrátu smyslu nebo obtíže spojené s výchovou dětí. Současně se věnuje komplexní diagnostice psychických a neuropsychologických obtíží u dětí i dospělých. Je součástí týmu pro mimořádné události v ČR.



Mgr. Marek Moučka

působí jako psycholog ve zdravotnictví se zaměřením na psychodiagnostiku dospívajících a dospělých a psychotherapeutickou práci. Aktuálně se vzdělává v kognitivně-behaviorální terapii, která patří mezi nejúčinnější psychotherapeutické přístupy při léčbě úzkostí, depresí,

fobií, obsedantně-kompulzivních potíží a dalších psychických obtíží. Ve své práci propojuje praktické postupy zaměřené na řešení konkrétních problémů s prvky logoterapie, která pomáhá hledat smysl a nové perspektivy i v náročných životních obdobích.

Akreditované pracoviště v oboru klinická psychologie pod vedením PhDr. Jaroslava Skaličky

poskytuje péči širokému spektru hospitalizovaných a ambulantních dětských a dospělých pacientů a jejich rodinám. Spolupracuje s jednotlivými odděleními nemocnice. Na vyžádání provádí konziliární vyšetření, diagnostiku a krizovou intervenci. Pacienty v náročných životních situacích doprovází formou systematické individuální psychoterapie. Zaměstnancům nemocnice zajišťuje péči v situacích nadlimitní stresové zátěže, při zvládání náročných pracovních situací, v případě potřeby i pomoc při řešení osobních a rodinných problémů.

Základní poskytované služby

- Vývojová diagnostika, komplexní nebo cílená psychodiagnostika dětí, dospívajících a dospělých
- Individuální psychoterapie - zaměřujeme se na afektivní poruchy (nálad), úzkostné poruchy, poruchy příjmu potravy, závislosti a zdravotní problémy s psychickou složkou (chronická bolest, hypertenze, migréna, syndrom dráždivého tračníku, sexuální dysfunkce, poruchy spánku, obezita), práci s traumatem atp.
- Párová, rodinná a skupinová terapie
- Krizová intervence (psychologická pomoc v náročných životních situacích)

Díky rozšíření týmu může oddělení klinické psychologie nabídnout pacientům ještě dostupnější a komplexnější péči zaměřenou nejen na léčbu psychických obtíží, ale také na podporu psychické pohody a kvality života.

Rehabilitace nové generace.

PANat dlahy a DRY needling přinášejí pacientům úlevu i větší samostatnost



**Stanislava Konečná,
vedoucí fyzioterape-
utka Centra léčebné
rehabilitace**

***Revoluční
a inovativní metody***

PANat metoda (Pro-
Aktivní léčebná Apli-
kace v neurorehabilita-
ci) je léčebná technika,
která využívá nafuko-

vací dlahy (tzv. vzduchové dlahy Urias) pro specifické polohování končetin. Umožňuje tak aktivní pohyb bez nežádoucích kompenzací, souhybů i bez dotyku terapeuta. Cílem je podporovat motorické učení a zlepšit motorický vývoj dětí i dospělých. Kromě toho pomáhají zmírňovat otoky a přinášejí pacientům výraznou úlevu. Zajišťují tak možnost intenzivního cvičení i v domácím prostředí.

Stavy nevhodné pro použití dlahy

- akutní zánět žil
- akutní žilní trombóza
- dekompenzovaná mozková nedostatečnost



Stavy vhodné pro použití dlahy

- všechny stavy po mozkových příhodách
- roztroušené sklerózy
- DMO (dětská mozková obrna)
- Sudeckův syndrom, edémy končetin
- SKT (syndrom karpálního tunelu)
- stavy končetin po sádrové fixaci
- spina bifida (rozštěp páteře)
- equinovarus (noha kososvislá) a další genetické poruchy
- slabá či žádná funkce opory

Všeobecný přínos PANatu

- pozitivní ovlivnění mikrocirkulace v postižených tkáních
- normalizace svalového napětí a plasticity zúčastněných tkání
- uvolnění šlach a svalů
- centrace hlavičky do jamky příslušného kloubu
- tlumení nežádoucích projevů postižení mozku
- zesiluje smyslové vnímání a působí psychicky pozitivně
- přináší úlevu



Základní funkce PAnatu

- 1. Umožňuje polohování** - znamená fixaci končetiny ve fyziologické pozici po dobu 30 minut.

Přínosem je normalizace nežádoucích reakcí např. snížení dráždivosti, prevence vzniku kontraktur, usnadnění péče pro ošetřující personál a CNS registruje nové informace o poloze těla.

- 2. Umožňuje pasivní pohyby** – zde dochází hlavně k uvolnění kloubních a svalových struktur, umožňuje větší protažitelnost tkání.

Dlahy jsou vyrobeny ze speciálního PVC – folie, která se vždy optimálně napasuje, nafoukne a přilne na končetinu. S dlahou na končetině provádíme cvičení nebo necháme jen napolohovanou na 30min.

Tlakové dlahy se nafukují ústně, teplý vzduch z plic obstará perfektní usazení a uhlazení vnitřní strany folie na končetinu, přičemž je tlak na končetinu rovnoměrně rozložen.

Protože dochází u některých pacientů k nadměrnému pocení, může se v těchto případech použít před nasazením tenký návlék pro absorpci potu, který je k dostání v lékárnách. Dlahy jsou jednokomorové a dvukomorové, u těch máme možnost různé intenzity tlaku, dle síly nafouknutí do jednotlivých komor.

Jsm rádi, že můžeme našim pacientům nabídnout moderní technologii, která představuje významný posun v rehabilitační péči.

Dry needling – suchá jehla

Další metodou využívanou na Centru léčebné rehabilitace je aplikace suché jehly jako speciální miniinvasivní terapie, která je zaměřena na inaktivaci (vyřazení) Trp – trigger pointů - spouštěvých bodů.

Trp jsou malé, tuhé uzlíky ve svalech, které mohou být velmi bolestivé. Jsou způsobeny lokálním svalovým napětím drobných svalových vláken. Mohou vést k poruše funkce svalu a přeneseně i k bolestem vzdáleně od jejich výskytu.



Technika léčby suchou jehlou představuje precizní zákrok, při kterém je přes kůži přímo do postiženého svalu nebo podkoží aplikována tenká a pružná akupunkturní jehla. Jehly jsou různé délky a jsou aplikovány do různé hloubky, a to v závislosti na uložení ošetřované tkáně.



Jehla se zavede do spoušťového bodu, vyvoláme tím svalový záškub, nebo pacientovy známou bolest a čekáme na vymizení. Aplikace vyvolá ve svalu akutní zánětlivou reakci spojenou se zvýšeným prokrvením. Cílem je uvolnění svalového napětí.



Indikace

- akutní a chronické bolesti zad
- akutní ústřely a funkční blokády
- poúrazové a pooperační stavy
- bolesti ramenních, kolenních kloubů
- úponové bolesti
- entezopatie (bolestivé syndromy zapříčiněné zánětlivými + degenerativními procesy v oblasti úponů šlach, vazů a kloubních pouzder)
- bursitidy
- svalová poranění
- nepohyblivé jizvy

Kontraindikace

- fobie z jehel!
- kožní onemocnění
- horečnatá onemocnění
- onkologické onemocnění
- antikoagulační léčba
- lymfedém

A jaký je rozdíl mezi akupunkturou a suchou jehlou?

Při akupunktuře se aplikuje jehla do daných akupunkturních bodů a drah a nechává se účinkovat delší dobu (cca 30 min). Naopak suchá jehla se zavádí krátce (do reakce), do spoušťového bodu.

Tato metoda není metodou první volby, měla by jí předcházet manuální terapie, mobilizace, terapeutické cvičení.

DEN věnovaný zdraví, prevenci a hygieně rukou



Tradiční akce ve vyškovské nemocnici proběhla 12. května již po jedenácté a tentokrát se datum sešlo i příznačně s Mezinárodním dnem sester (den narození Florence Nightingale (1820–1910), britské ošetrovatelky, která je považována za zakladatelku moderního ošetrovatelství. A opět jsme se setkali s velkým zájmem široké i odborné veřejnosti všech věkových skupin, od malých dětí, přes žáky základních a středních škol, mladou, střední i seniorskou populaci.

Význam tohoto dne spočívá nejen v příjemném setkávání se, ale také v každoroční edukaci.

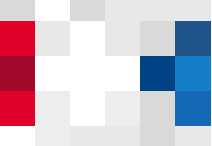
V Nemocnici Vyškov **vnímáme prevenci jako základní pilíř moderní medicíny** a spojené nádoby. Na jedné straně stojí boj proti civilizačním chorobám a snaha motivovat veřejnost ke zdravějšímu životnímu

stylu. Na straně druhé je to každodenní, zdánlivě drobná péče o bezpečí v našem areálu – jako je právě správná hygiena a dezinfekce rukou. **Čisté ruce** jsou tím nejjednodušším, co může každý z nás udělat pro ochranu zdraví a **jsou doslova v našich rukou**. Každá vteřina věnovaná správné dezinfekci může zachránit lidský život. Naším cílem tedy je, aby se bezpečná péče stala naprosto přirozeným standardem pro každého, kdo projde branami naší nemocnice.

Opakovaně **upozorňujeme na nebezpečí civilizačních nemocí**, která

jsou spojena s moderním životním stylem, nedostatkem pohybu, stresem a nezdravou stravou. Patří sem zejména obezita, cukrovka 2. typu, vysoký krevní tlak, kardiovaskulární onemocnění, alergie, astma a nádorová onemocnění. Obecně i v odborné





rovině z úst našich zdravotníků zaznívá, že základem prevence je pravidelný pohyb, pestrá a vyvážená strava, dostatek spánku a eliminace stresu. Zároveň doporučují konkrétní přístupy v těchto klíčových oblastech.

Prevence a podpora však v nemocnici nekončí momentem, kdy pacientovi zahojíme tělo. Uvědomujeme si, že propuštěním z nemocnice začíná pro mnoho rodin zcela nová, psychicky i fyzicky náročná kapitola. Lidé jsou často bezradní, **jak správně pečovat o své blízké po návratu domů**. Právě v těchto chvílích nastupují naše sociální pracovníce. Jsou pro rodiny záchrannou sítí, poskytují bezplatné poradenství a dělají maximum pro to, aby nikdo v tomto těžkém přechodu nezůstal sám. O tyto informace byl enormní zájem.



„Moje velké poděkování patří všem občanům Vyškova a okolí, kteří si našli čas a přišli podpořit naši preventivní akci. Stejně tak hluboce smekám před našimi zdravotníky, sociálními pracovníci a všemi dalšími kolegy, kteří s obrovským nasazením připravili edukační stánky. Poděkování patří také všem partnerům, kteří nám dlouhodobě pomáhají zvyšovat standard našeho DNE. Ukázali jsme, že medicína v naší nemocnici není jen o léčení nemocí, ale především o lidskosti, srozumitelné osvětě a vzájemné pomoci“, uvedla náměstkyně pro ošetrovatelskou péči vyškovské nemocnice Mgr. Jitka Moravová, MBA.



Konference „Jsme tým“ spojila zdravotníky již počtvrté



**Mgr. Gabriela Šíroká,
manažerka kvality**

Téměř 250 zdravotnických pracovníků, odborníků a hostů se sešlo **v Drnovicích na čtvrtém ročníku konference „Jsme tým“, kterou uspořádala Nemocnice Vyškov.** Letošní ročník měl navíc slavnostní rozměr – stal se součástí oslav 75.

výročí otevření nemocnice. Propojení odborného programu s připomínkou dlouholeté historie zdravotnického zařízení podtrhlo význam péče, kterou nemocnice poskytuje obyvatelům regionu již tři čtvrtě století.

Konferenci zahájila náměstkyně ošetrovatelské péče Mgr. Jitka Moravová, MBA. Účastníky dále pozdravili ředitel nemocnice JUDr. Zdeněk Horák,

MBA, starostka obce Drnovice JUDr. Zuzana Hermanová a vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví Městského úřadu Vyškov Mgr. Dagmar Vlková. Akce se konala pod záštitou hejtmana Jihomoravského kraje Mgr. Jana Grolicha.

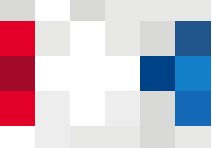
Příjemnou atmosféru hned v úvodu navodilo **hudební vystoupení žáků Základní umělecké školy Vyškov** Jolany Mazlové, Elišky Holzerové a Denisy Růžičkové pod vedením klavíristy a zástupce ředitele školy Mgr. Dalimila Ševčíka. Repertoár složený z písní významných autorů byl milým zpestřením odborného programu a sklídl zasloužený potlesk.

Odborná část konference nabídla řadu aktuálních témat z oblasti zdravotnictví i každodenní praxe zdravotnických pracovníků. Primář urgentního příjmu MUDr. Jakub Franek společně s vrchní sestrou Mgr. Radkou Pavlovskou představili zkušenosti s budováním a provozem nového pracoviště urgentního příjmu v přednášce „Radosti i strasti při zavádění nového pracoviště urgentního příjmu“.

Nové trendy v chirurgii přiblížily lékařky chirurgického oddělení MUDr. Martina Gerlová a MUDr. Michaela Pečinková, které představily moderní postupy využívané v každodenní praxi i fungování svého pracoviště.

Velký ohlas zaznamenala také prezentace Zdravotnické záchranné služby Jihomoravského kraje „Vo co jako de“, kterou připravili vedoucí lékař ZZS Vyškov MUDr. Pavel Buček a Ing. et Bc. Vojtěch Outlý, DiS. Účastníkům nabídla pohled na formální i neformální aspekty fungování zdravotnické záchranné služby.





a Mgr. Veronika Vejmolová spolu se staniční sestrou porodních sálů Bc. Lenkou Pupíkovou v příspěvku „Bez týmové spolupráce by to nešlo“ ukázaly, že kvalitní péče o pacientky stojí především na vzájemné důvěře a spolupráci jednotlivých profesí.

Závěr programu patřil Ing. Jaroslavu Dvořákovi, který hlavní myšlenku konference rozvinul prostřednictvím příkladů z pracovního i osobního života. Jeho vystoupení přineslo nejen **inspiraci k zamyšlení**, ale také řadu humorných momentů, které publikum ocenilo spontánním potleskem a smíchem.



Součástí konference byl rovněž **doprovodný program**, v jehož rámci se představily organizace dlouhodobě spolupracující s Nemocnicí Vyškov na péči o pacienty. Své služby prezentovaly společnosti Seštrička.cz, s.r.o., PAHOP – Zdravotní ústav paliativní a hospicové péče, z. ú., Charita Vyškov a Gymnázium a střední odborná škola zdravotnická a ekonomická Vyškov.

Poděkování patří také všem partnerům, kteří dlouhodobě podporují vzdělávací a odborné aktivity nemocnice a přispívají k rozvoji zdravotní péče v regionu.

Čtvrtý ročník konference opět potvrdil význam odborného vzdělávání, sdílení zkušeností a mezioborové spolupráce. Nemocnice Vyškov tak úspěšně pokračuje v tradici setkávání zdravotnických odborníků a vytváření prostoru pro profesní růst, inspiraci i vzájemné poznávání.

Velké poděkování patří všem přednášejícím, hostům, posluchačům, organizátorům i členům odborného pléna. Právě jejich aktivní účast a nadšení během celého dne nejlépe vystihly hlavní motto konference – „Jsme tým“. A tím Nemocnice Vyškov bezpochyby je.

Právní problematice se věnoval JUDr. Lukáš Prudil, který ve své přednášce „Omezovací prostředky a dílčí odpovědnosti“ přiblížil správné postupy a odpovědnosti zdravotníků při využívání těchto prostředků v praxi.

Téma spolupráce, které bylo hlavní myšlenkou celé konference, originálním a nápaditým způsobem představily také zástupkyně Centra přirozeného porodu. Porodní asistentky Mgr. Petra Kremličková

Nemocnice hostila lídry zdravotnického vzdělávání v Jihomoravském kraji



V pátek 24. dubna 2026 se v rámci projektu zaměřeného na podporu odborného vzdělávání uskutečnilo neformální setkání ředitelů a zástupců zdravotnických škol Jihomoravského kraje. **Organizace letošního setkání se ujalo Gymnázium a střední odborná škola zdravotnická a ekonomická Vyškov** v čele s ředitelem RNDr. Václavem Klementem.



Program pro 17 účastníků zahrnoval mimo jiné odbornou exkurzi ve výškovské nemocnici. Hosty zde přivítali ředitel JUDr. Zdeněk Horák, MBA a náměstkyně pro ošetrovatelskou péči Mgr. Jitka Moravová, MBA. Po úvodním seznámení s historií a současným fungováním nemocnice, která za 75 let své existence prošla výrazným rozvojem, následovala návštěva vybraných pracovišť.

Účastníci postupně navštívili Radiodiagnostické oddělení, Centrum léčebné rehabilitace, Centrum přirozeného porodu a nově otevřené Oddělení urgentního příjmu. Setkání probíhalo ve velmi přátelské a otevřené atmosféře.

Velké poděkování patří vedení nemocnice za umožnění návštěvy za plného provozu, stejně jako primářům a vrchním sestrám jednotlivých oddělení za jejich vstřícnost, odborný výklad a osobní přístup.

Reakce účastníků byly mimořádně pozitivní – mnozí vyjádřili příjemné překvapení nad úrovní vybavení i organizací péče. Program je zaujal natolik, že v nemocnici strávili více času, než bylo původně plánováno. Věříme, že si všichni odnesli inspirativní zkušenosti a velmi dobrý dojem.



Od maturity rovnou k pacientům.

Budoucí sestřičky obstály v praktické zkoušce z ošetřování nemocných



Studenti Gymnázia a střední odborné školy zdravotnické a ekonomické ve Vyškově úspěšně zvládli praktickou maturitní zkoušku z ošetřování nemocných na interním a chirurgickém oddělení a zamířili mezi praktické sestry.

Nebylo to jednoduché, ale všech 31 statečných obstálo skvěle.

Poděkování patří celému týmu interního a chirurgického oddělení – lékařům, sestrám, ošetřovatelkám, sanitářům i uklízečkám. Všichni byli maximálně vstřícní a ohleduplní, s pochopením pro jistou dávku nervozity. Vedení nemocnice studenty podporuje dlouhodobě a maximálně, vytváří podmínky pro hladký průběh odborných praxí na téměř všech odborných odděleních nemocnice, jak v lůžkovém, tak ambulantním sektoru.

Odborné vyučující se vždy snaží dělat vše proto, aby z dětí vychovaly a vzdělaly mladé, sebevědomé a odborně i lidsky zdatné zdravotníky. Takové osobnosti dnes zdravotnictví potřebuje.

Na fotografii vidíte všechny letošní úspěšné maturanty, kterým srdečně gratulujeme. Přejeme jim mnoho úspěchů

na další profesní i životní cestě, radost z práce a spokojené pacienty.

Většina absolventů po úspěšné „zkoušce dospělosti“ nyní zamíří na vysoké školy. Věříme, že se jednou vrátí s dalšími získanými znalostmi a zkušenostmi právě tam, kde jejich profesní dráha začínala, a kde dostali pevný základ pro své budoucí úspěchy.

Řada studentů už opakovaně do nemocnice chodí na brigády a my se těšíme, že některé z nich už brzy přivítáme ve vyškovské nemocnici jako „hotové sestřičky“.



Báseň od Kačky vás dojme



Na dětském oddělení naší nemocnice byla hospitalizována 14letá Kateřina. Při odchodu z nemocnice „jen tak“ předala sestřičkám básničku o tom, jak vnímá práci zdravotníků. Její slova nás upřímně dojala a připomněla nám, jak velký smysl naše práce má.

Kateřino, moc Ti děkujeme za tak milé a upřímné vyjádření. Opravdu nás to zahřálo u srdce a máme radost, že jsme Ti mohli být oporou.

Co dělají v nemocnici?
Udravují lidi práci.
Připoh, brání, zlomenina,
to je pro ně pohoda.

Poklepon si na hlavu,
pak si řeknou na vodu.
Řeknou si se málo pijíš,
potom si dáš šťavnatý sýr.

Když si tě tam nechají,
nejedeme dělati.
Za pár dní jseš zase doma,
do školy však chodíš znova.

Gamillky tam hrají,
všichni přitom běhají.
Mapu tu si nechají,
pak ma sebe čejí.

Někdy je tam hodně lidí,
nikdo si myslí, že má někde jít?
Gedí, řekně, nikde nikdo,
aby se to dneska stáblo.

Sestřičky už mají dost,
řekají ma pohovorost.
Léka, berb, očiň,
konec sněm. Řeknou si.

Povodí Moravy, s.p.
Dřevařská 11, 601 75 Brno
T +420 541 637 111
F +420 541 211 403
E info@pmo.cz
www.pmo.cz

od Kačky 29.4.2016

Omlouváme se za zhoršenou kvalitu, jde o originál

Modernizace energetického hospodářství přinese úsporu v hodnotě 85 milionů



**Ing. Radek Vrána,
generální ředitel
Amper Savings a.s.**

Od června 2025 se v Nemocnici Vyškov realizoval rozsáhlý projekt energetických úspor metodou EPC, kdy jeho poskytovatel ručí za dosažený výsledek. Projekt přinese komplexní modernizaci technického zázemí nemocničního areálu a snížení spotřeby elektřiny, plynu i vody. Zároveň dojde ke zlepšení uživatelského komfortu pro pacienty i zaměstnance. Poskytovatelem projektu je jihomoravská společnost Amper Savings, a.s., která má s EPC projekty dlouholeté zkušenosti napříč republikou.

žení spotřeby elektřiny, plynu i vody. Zároveň dojde ke zlepšení uživatelského komfortu pro pacienty i zaměstnance. Poskytovatelem projektu je jihomoravská společnost Amper Savings, a.s., která má s EPC projekty dlouholeté zkušenosti napříč republikou.

Nemocnice patří mezi provozy, u nichž je spolehlivá energetika naprostým základem každodenního fungování. Vzduchotechnika, ohřev vody, prádelna, kuchyně nebo osvětlení nejsou jen technickým zázemím, ale podmínkou spolehlivého provozu pro pacienty, zaměstnance i návštěvníky. Právě proto Nemocnice Vyškov přistoupila k rozsáhlé modernizaci svého energetického hospodářství.

Projekt je realizován metodou EPC (Energy Performance Contracting), tedy službou, kde je

výše energetických úspor garantována smlouvou. V praxi to znamená, že poskytovatel energetických služeb navrhne a zrealizuje soubor úsporných opatření, která nemocnice následně významně pokryje dosaženými úsporami. Realizace projektu proběhla za plného provozu nemocnice s ohledem na minimalizaci omezení.

Celková hodnota projektu dosahuje 163 milionů korun včetně DPH. Projekt byl částečně financován z prostředků Evropské unie v rámci Národního plánu obnovy ve výši 55,8 milionu korun a částečně z finančních prostředků poskytnutých Jihomoravským krajem ve výši 49 milionů korun. Realizační fáze projektu skončila v červnu 2026 a po jeho předání bude následovat dvanáctileté garanční období. Roční úspora nákladů na energie je zaručena ve výši 7,1 milionu korun včetně DPH,





vzhledem k předpokládanému nárůstu cen energií bývá konečná finanční úspora vyšší. V technických jednotkách projekt přinese každoročně úsporu přibližně 1 798 MWh zemního plynu, 761 MWh elektrické energie a 2 150 m³ vody. Zároveň dochází i ke snížení uhlíkové stopy, úspora za celé garanční období představuje ekvivalent snížení emisí CO₂ o více než 12 tisíc tun.

Jednotlivé etapy se týkají dvanácti objektů v areálu. Kompletní rekonstrukcí prošla prádelna, která kromě efektivnějšího vybavení nově šetří i díky využívání odpadního tepla. V kotelně došlo ke zrušení parních kotlů a nahrazení původních teplovodních za nové kondenzační. Další úpravy se týkaly provozu kuchyně či objektových předávacích stanic. U objektu jídelny bylo provedeno zateplení obvodových stěn, výměna otvorových výplní, zateplení střešní konstrukce a provedení nového

střešního pláště i instalace stínící techniky. Součástí projektu byla také modernizace vzduchotechniky a výměna vnitřního i venkovního osvětlení pro komfortnější světelné podmínky s nižším nákladem díky využití LED technologie. Instalována byla také nová fotovoltaická elektrárna o výkonu ca 550 kWp, která umožní nemocnici vyrábět část elektřiny přímo v areálu.

Nedílnou součástí EPC je implementace systému měření a regulace, díky kterému dochází k dohledu a řízení energetického hospodářství. V rámci energetického managementu, který je vykonáván po dobu garance, Amper Savings vyhodnocuje využívání energetických zdrojů a hledá další možnosti úspor.

Informační technologie.

Pilíř modernizace, bezpečnosti a podpory zdravotní péče



Ing. Zdeněk Doležal,
vedoucí Oddělení informatiky

Informační technologie dnes tvoří jednu z klíčových součástí moderní nemocnice. Přestože práce IT oddělení často probíhá „na pozadí“, bez stabilních a bezpečných systémů by nebylo možné zajistit plynulý chod zdravotnického zařízení, dostupnost zdravotnické dokumentace ani efektivní komunikaci mezi jednotlivými pracovišti.

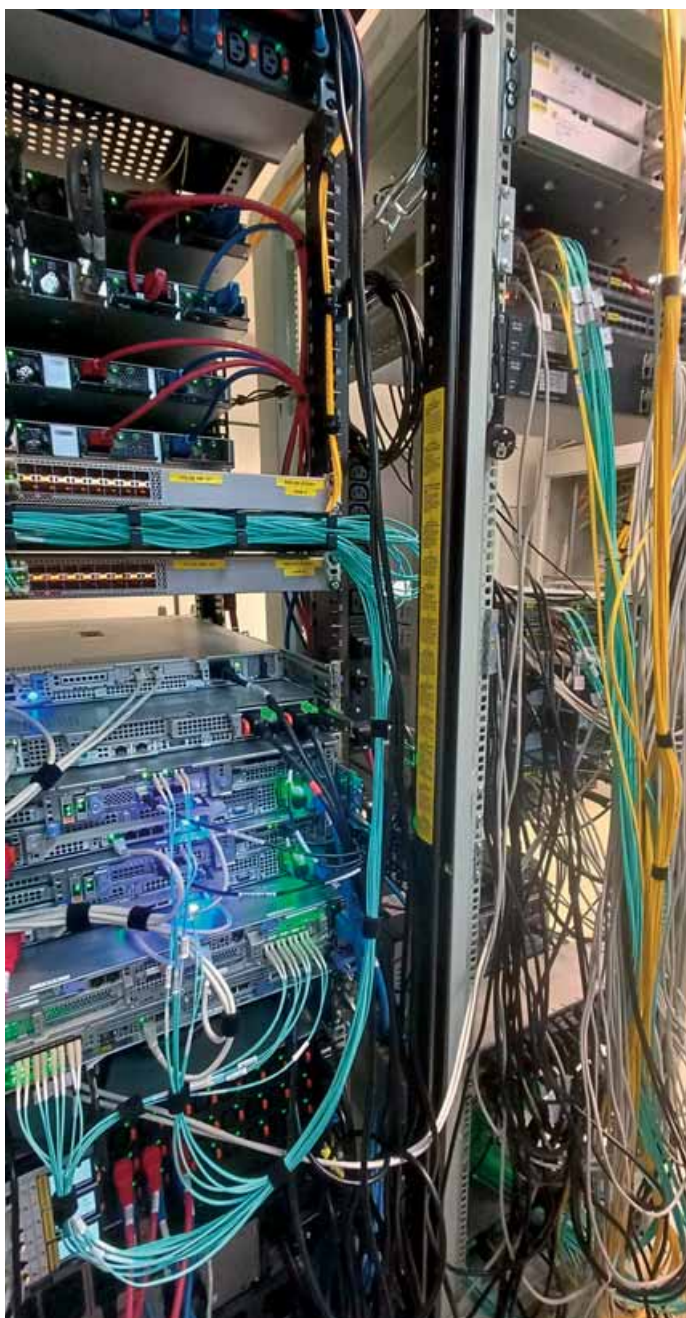
IT oddělení už není jen „technická podpora“, nebo správa počítačů. **Zajišťuje provoz nemocničních informačních systémů, serverové infrastruktury, síťových technologií, má na starost zálohování, kybernetickou bezpečnost, přístupové systémy i podporu zdravotnického personálu při každodenní práci.**

Velkou prioritou současnosti je oblast kybernetické bezpečnosti. Nemocnice patří mezi organizace, které jsou častým cílem kybernetických útoků, a ochrana zdravotnických dat i zajištění provozu klíčových systémů tak představují jednu z nejdůležitějších oblastí jejího fungování. Kybernetická bezpečnost ale není pouze úkolem IT pracovníků. Každý z uživatelů může přispět k ochraně nemocnice – například opatrností při práci s e-maily, ochranou hesel, zamykání

PC při odchodu z pracoviště, používání schválených uložišť a zařízení, nebo zodpovědným přístupem k práci s daty pacientů.

V nemocnici jsou nyní postupně zaváděna organizační i technická opatření, která vyplývají ze Zákona o kybernetické bezpečnosti, pod který naše nemocnice nově spadá. Jde o dlouhodobý proces zahrnující nejen technologie, ale také řízení rizik, aktualizaci procesů a bezpečnostní dokumentace, školení zaměstnanců a systematické zvyšování bezpečnostního povědomí.





Průběžně také pokračuje modernizace nemocniční IT infrastruktury. Aktuálně probíhá realizace významného dotačního projektu, zaměřeného právě na zvýšení úrovně kybernetické bezpečnosti nemocnice. Postupně dochází k obnově serverů, datových úložišť, zálohovacích systémů i síťových technologií.

Zavádíme také nové bezpečnostní technologie, jako jsou moderní firewally a aktivní prvky, centrální správu identit, jednotné přihlašování nebo lepší zabezpečení e-mailové komunikace. Součástí projektu je také pokrytí zdravotnických provozů WiFi sítí. Kromě zvýšení bezpečnosti bude dosaženo i zvýšení dostupnosti a spolehlivosti systémů, které zdravotníci využívají každý den při péči o pacienty.

Souběžně probíhá také další významný projekt zaměřený na rozvoj nemocničního informačního systému v souvislosti s elektronizací zdravotnictví. V rámci projektu realizovaného z výzvy č. 79 IROP dojde k doplnění nemocničního IS o nové moduly a funkcionality, které přispějí k efektivnější práci s elektronickou zdravotnickou dokumentací, umožní výměnu dat mezi zdravotnickými zařízeními a lepší dostupnost informací i pro pacienty.

S rostoucím množstvím technologií a aplikací v heterogenním prostředí nemocnice se zároveň výrazně zvyšují nároky na IT pracovníky. IT oddělení Nemocnice Vyškov nyní tvoří stabilní a odborně kvalitní tým lidí, kteří svou práci vykonávají s vysokou mírou odpovědnosti a nasazení. Aby bylo možné i do budoucna udržet vysokou úroveň služeb, bezpečnosti a podpory uživatelů, bude postupně nezbytné tým dále personálně posilovat. Získávání a poté udržení zkušených IT specialistů pro oblast zdravotnictví je však dnes stále náročnější, zvláště v regionu v blízkosti Brna a silnou konkurencí soukromého technologického sektoru.

„IT oddělení se dnes podílí nejen na každodenním provozu, ale i na strategickém rozvoji nemocnice. Cílem všech realizovaných i připravovaných projektů je vytvářet bezpečné, stabilní a moderní prostředí, které umožní zdravotníkům soustředit se na to nejdůležitější – péči o pacienty“, sděluje vedoucí oddělení informatiky, Ing. Zdeněk Doležal.

Motor nemocnice v zákulisí.

Pohled do provozně technického úseku



Ing. Pavel Horáček, provozně technický náměstek



Bez jejich práce by nemocnice nemohla fungovat ani jediný den

Provozně technický úsek Nemocnice Vyškov zajišťuje vše od údržby budov, stravování pacientů a praní prádla až po energetiku, investiční výstavbu či rozsáhlé modernizace nemocničního areálu. Tým aktuálně 164 zaměstnanců pod vedením provozně technického náměstka stojí v pozadí každodenního chodu nemocnice — a zároveň realizuje projekty, které posouvají nemocnici směrem k modernímu a energeticky úspornému zdravotnickému zařízení.

Každá z oblastí má svou nezastupitelnou roli

- **Údržba** (19 pracovníků) pečuje o technický stav nemocničního areálu, zajišťuje preventivní opravy i odborné řemeslné práce a zahradníci prostředí zkrášlují.

- **Oddělení léčebné výživy a stravování** (41 pracovníků) denně připraví přibližně cca 750 jídel v sedmi dietních režimech pro pacienty, zaměstnance i externí odběratele.
- **Prádelna** (26 pracovníků) vypere každý měsíc téměř 27 tun prádla pro nemocnici i externí klienty.
- **Úklidový tým** (64 pracovníků) zabezpečuje hygienický standard všech oddělení podle přísných harmonogramů.
- **Telefonní ústředna a vrátnice** (8 pracovníků) zajišťují nepřetržitý třisměnný provoz.
- **Autoprovoz** zabezpečuje důležitou logistiku včetně svozu vzorků a rozvozu léčiv.
- Součástí úseku je také oblast **energetiky, odpadového hospodářství a investiční činnosti** (8 pracovníků).



Rok velkých investic a modernizace

Poslední rok se nesl ve znamení mimořádně významných investičních akcí, které zásadně proměnily podobu i fungování nemocnice.

EPC projekt - úspornější a modernější nemocnice

Jedním z největších projektů je EPC projekt zaměřený na energetické úspory a modernizaci vybraných objektů nemocnice ve výši 163 milionů korun. Vznikla například fotovoltaická elektrárna o výkonu 550 kWp, modernizovala se prádelna, kuchyně, osvětlení i teplovodní kotelna. Projekt přinesl nejen modernější technologie, ale také očekávanou úsporu energií přesahující 7 milionů korun ročně.

Urgentní příjem – nový systém péče o akutně nemocné

Další klíčovou investicí bylo vybudování nového urgentního příjmu za téměř 146 milionů korun.

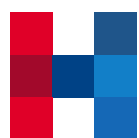


Nové dětské oddělení – děti, rodiče a personál získali komfortní prostředí

Akce byla realizována z dotace Jiho-moravského kraje, zřizovatele nemocnice, a to částkou 46 milionů korun.

Celý provozně technický úsek tak potvrzuje, že kvalitní zdravotní péče nestojí jen na lékařích sestrách a dalším zdravotnickém personálu, ale také na silném technickém a provozním zázemí, které umožňuje nemocnici fungovat v režimu 24/7 celoročně bezpečně, moderně a efektivně.

Uniforma se změnila. Poslání zůstává.



Nemocnice
Vyškov

75 let s vámi