



## Slovo ředitele...

Vážení kolegové, pacienti, přátelé nemocnice,

letní dovolené už jsou pouze v našich vzpomínkách a spolu s tím je spojen i návrat do plného pracovního procesu. Stejně období teď nastává i v naší nemocnici. Čeká nás plánování a snad v brzké době i realizace nových projektů, jako je například budování neonatologie v rámci porodnice, nebo rekonstrukce a rozšíření urgentního příjmu, včetně místa na přistávání vrtulníků. V příštím roce bychom také rádi zprovoznili robotickou chirurgii, na které intenzivně pracujeme.

Musíme také dokončit aktuální projekty, kterým kraluje rekonstrukce pavilonu D2 a následné stěhování, zateplení ubytovny na Zdaboři a rekonstrukce rehabilitačního bazénu, stejně jako plánované vybudování samostatného rehabilitačního pavilonu.

Zdá se vám toho na krátkou dobu hodně? Dnešní doba si to žádá, vzhledem k ekonomické si-

tuaci zdravotních pojišťoven a celkové situaci ve zdravotnictví bude kladen čím dál větší důraz na nové trendy a přístupy, využití umělé inteligence a celkovou efektivitu zdravotní péče a chodu nemocnice. I to jsou témata, kterými se zabýváme. Čeká nás toho opravdu hodně a pokud byste o tom chtěli vědět více, zvů vás k přečtení rozhovoru právě na toto téma, které najdete uvnitř tohoto magazínu.

Na druhou stranu je třeba si uvědomit, že umělá inteligence, nebo robotická chirurgie jsou stále jen možnosti, jak zlepšit práci nás lidí, v našem případě pak zkušených lékařů a chirurgů, kteří nebudou těmito technologiemi nahrazeni, ale technologiemi jim pomůžou vykonávat lepší zdravotní péči u většího spektra pacientů, a to jsou za mě jednoznačné věci, které musíme podporovat a věnovat se jim.

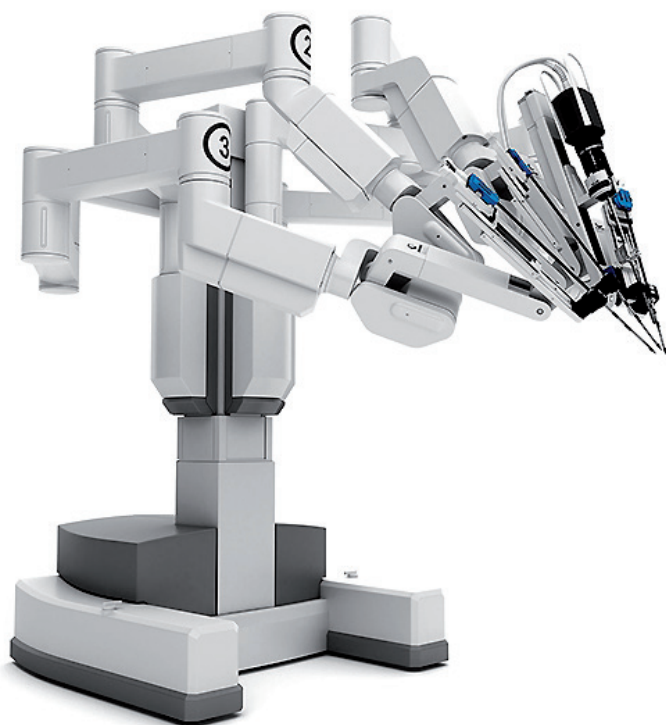
Vážení přátelé, kolegové, pacienti, nebojme se těchto změn, které dříve nebo později nastanou, neberme je jako nutné zlo, ale jako možnost být u toho, když zdravotní péče udělá důležitou evoluční změnu.

Pevně zdravím všem

**MUDr. Stanislav Holobrada**  
předseda představenstva



▲ Na začátku příštího roku by se do zrekonstruovaného pavilonu D2 měli vrátit pacienti.



▲ Příbramská nemocnice chce v příštím roce zprovoznit robotický operační systém.

### V čísle najdete

2

Zdravý životní styl je pro srdeční zdraví zcela zásadní

4

Pohotovost, ambulance nebo urgent? Kdo se v tom má vyznat...

5

Nový rehabilitační bazén bude mít zvedák imobilních pacientů



# Kardiolog: Zdravý životní styl je pro srdeční zdraví zcela zásadní

Srdeční onemocnění patří v České republice mezi nejčastější důvody úmrtí. A to i přes to, že dnes existuje mnoho způsobů, jak problémy odhalit, nebo jejich dopady minimalizovat. Například v příbramské nemocnici je ročně aplikováno zhruba stovce pacientů kardiostimulační zařízení, které pomáhá s některými srdečními problémy. Právě o aplikaci kardiostimulátorů, ale i o nositelné elektronice, která srdeční aktivity sleduje a o srdečním zdraví obecně jsme hovořili s kardiologem z Oblastní nemocnice v Příbrami MUDr. Josefem Širkem.

## ■ Česká republika má podle statistik mnohem více srdečních onemocnění než u států západní Evropy. Čím to podle vás je?

Myslím, že oproti západoevropským zemím je u nás velký problém v životním stylu pacientů. Rozhodně si nemyslím, že je u nás horší péče. Naopak si myslím, že kardiologická péče v České republice je obecně na vysoké úrovni, ale na vysoké úrovni není životní styl českých pacientů. Jedná se především o kouření, požívání alkoholu a obezitu. Troufám si říci, že všechny tyto tři parametry jsou v západní Evropě u pacientů méně četné.

## ■ Dnes je trendem nositelná elektronika, která měří různé srdeční parametry jako je tep, variabilita srdečního tepu a další. Jaký na to máte názor?

V globálním pohledu je to obrovský přínos, speciálně na poli mozkových příhod. Monitorace srdečního rytmu je tam zásadní. My můžeme rovnou zachytit pacienta laika, který zjistí, že má nějakou poruchu rytmu. Můžeme mu tak pomoci daleko dřív, než tu první mozkovou příhodu dostane. Mám teď na mysli záchyt fibrilace síní s jejími trombotickými komplikacemi. Na druhou stranu v závislosti na kvalitě jsou ta za-

řízení schopna generovat spoustu falešně pozitivních výsledků, které dokáží zatěžovat zbytečně zdravotní systém, i když to není indikované. To je ale ta daň za to, že je něco takového k dispozici. Ale myslím, že v průběhu času, jak se budou ta zařízení zdokonalovat, tak se to bude jenom zlepšovat. Takže za mě je to určitě perfektní věc.

## ■ Setkal jste se již s pacientem, který přišel právě na základě nějakého měření z nositelné elektroniky?

Ano, určitě, již jich bylo mnoho. Je dobré, když jsou ti paci-

enti zachyceni a nějak zaléčení, například antiarytmickou terapií a občas to pomáhá rozeznat například recidivu té arytmie. Takže to opravdu dokáže být dobrý pomocník.

## ■ Nositelná elektronika je ve společnosti novinkou, ale již delší dobu se používají kardiostimulátory, které zavádíte i v příbramské nemocnici. K čemu takové zařízení přesně je?

V zásadě se jedná o léčbu poruch srdečního rytmu. My jsme schopni řešit zejména poruchy srdečního rytmu ve smyslu vy-

nechávání nebo zpomalování srdeční činnosti. Existují ještě další odvětví jako je tachyarytmie, tzn. komorové tachykardie u pacientů se srdečním selháním. Takový pacient potřebuje specializovanější léčbu, kterou my u nás nenabízíme a posíláme takové pacienty do vyšších kardiostimulačních center. My řešíme bradyarytmie, to jsou arytmie, kdy srdce funguje pomaleji, než by mělo, nebo vynechává. Děláme jedno dutinovou, nebo dvoj dutinovou stimulaci. To se odvíjí od vstupního srdečního rytmu pacienta. Dalo by se říci, že dnes to již funguje jako jedno, nebo dvoudenní záležitost, kdy pacient jeden den přijde na příjem, udělá se zákrok a když je vše v pořádku, tak druhý den odchází pacient domu s vyřešeným problémem.

#### ■ Jak samotný zákrok probíhá?

Pacient má za sebou ultrazvuk srdce a další laboratorní vyšetření. Pokud je poslán od nějakého ambulantiho kardiologa, tak přichází již se všemi dalšími potřebnými vyšetřeními. Samotný výkon

probíhá v místním znecitlivění. Techniky implantace se drobně, dle operátora, odlišují, ale v zásadě je třeba vytvořit pod klíčkem kapsu takovým krátkým řezem, do kterého se zavede samotný generátor, tzn. elektronická část s baterií. Dále nasondujeme velké

cévy, pomocí kterých se dostaneme do pravostanných srdečních oddílů. Dnes se používá aktivní fixace elektrod, tzn. že ta elektroda do srdce má takovou šroubovici, která se tam zavrtá. Následně se elektrody spojí s tím generátorem, tedy samotným kardiostimulátorem. Rána se zašije a je hotovo.

#### ■ Jak moc je to na člověku vidět, že má kardiostimulátor a jak je vlastně velký?

Současné kardiostimulátory jsou velké asi jako tenká krabička od sirek. Záleží na anatomických

poměrech každého pacienta, jak má silné podkoží, ale většinou je viditelná jen malá jizvička.

#### ■ Jak dlouho přístroj v těle vydrží?

To záleží na typu arytmie a četnosti zapojování kardiosti-

mulátoru do úprav toho rytmu. Nejčastěji vydrží od 5 do 10 let. Pak se musí vyměnit. My ale pacienty pravidelně kontrolujeme. Přes takový speciální počítač kontrolujeme parametry té stimulace, včetně kapacity baterie, a podle toho dokážeme výměnu a vše ostatní včas naplánovat. Výměna probíhá obdobně jako samotná implementace jen s tím, že pokud jsou elektrody v pořádku, tak je ponecháváme.

mulátoru do úprav toho rytmu. Nejčastěji vydrží od 5 do 10 let. Pak se musí vyměnit. My ale pacienty pravidelně kontrolujeme. Přes takový speciální počítač kontrolujeme parametry té stimulace, včetně kapacity baterie, a podle toho dokážeme výměnu a vše ostatní včas naplánovat. Výměna probíhá obdobně jako samotná implementace jen s tím, že pokud jsou elektrody v pořádku, tak je ponecháváme.

#### ■ Kolik kardiostimulátorů ročně se v Příbrami aplikuje?

Je to zhruba stovka přístrojů ročně.

#### ■ My jsme se bavili o srdečním zdraví. Mohl byste závěrem dát lidem tři rady, aby jejich srdce zůstalo co nejvíce v pořádku?

Nekouřit, udržovat si správnou tělesnou hmotnost a pravidelně se pohybovat. To je zásadní.

**Mnoha pacientům dokáže s jejich problémem pomoci kardiostimulátor. Těch v Příbrami aplikují zhruba 100 ročně. Ty dnešní jsou přitom menší než krabička od sirek.**

Divadlo A. Dvořáka Příbram

# VAŠE MÍSTO V HLEDIŠTI

## BĚHEM DALŠÍ SEZONY

### PŘEDPLATNÉ 2025

V prodeji od 1. 11. 2024 v obchodním oddělení  
Divadla A. Dvořáka Příbram | tel.: 326 531 250

NOVINKA!  
prodej online



MĚSTO PŘÍBRAM

Za finanční podpory Středočeského kraje a MK ČR.

predplatne.divadlopribram.eu

# Pohotovost, ambulance nebo urgent? Kdo se v tom má vyznat...

Zdravotní péče v České republice je v rámci evropského kontextu z hlediska pacienta velmi dobře fungující, ale také velmi složitý systém. Není proto divu, že mnoho pacientů ho využívá jiným způsobem, než jakým byl původně nastaven. Někdy je to způsobeno pohodlností, někdy nezna-  
lostí a někdy prostě souhrou okolností, které nelze předem odhadnout. Následující přehled tedy neberte jako nařízení, ale spíše o takový vhled do systému zdravotní péče, na který jsou zvyklí i pracovníci ve zdravotnictví, včetně naší nemocnice a její složky.

## Praktický lékař

Praktický lékař pro dospělé, či pro děti a dorost má na starosti vaše běžné zdravotní problémy a prevenci. Je to právě on, ke kterému byste měli přijít s respiračními onemocněními, drobnými úrazy, na pravidelné prohlídky, nebo očkování. Zkrátka by v mnoha případech, kdy není akutně ohroženo zdraví nebo život pacienta, měl být prvním kontaktem, který vás v případě potřeby specializované péče, či jiné diagnostiky zašle za daným specialistou.

## Ambulantní specialista

Ambulantní specialista je dalším krokem v řešení vašich potíží. Zde se nerozlišuje, jestli se jedná o odbornou ambulanci v nemocnici, na poliklinice, či v jiném zařízení. K ambulantnímu specialistovi byste ve většině případů již měli mít doporučení od vašeho praktického lékaře. Jedná se například o kardiologa, endokrinologa, ortopeda, či jiného specialistu, který je třeba k řešení vašich specifických obtíží. Z naší praxe můžeme potvrdit, že řadu vašich obtíží, dokáže vyřešit právě i praktický lékař, který bývá někdy nesprávně obcházen.

## Pohotovostní služba

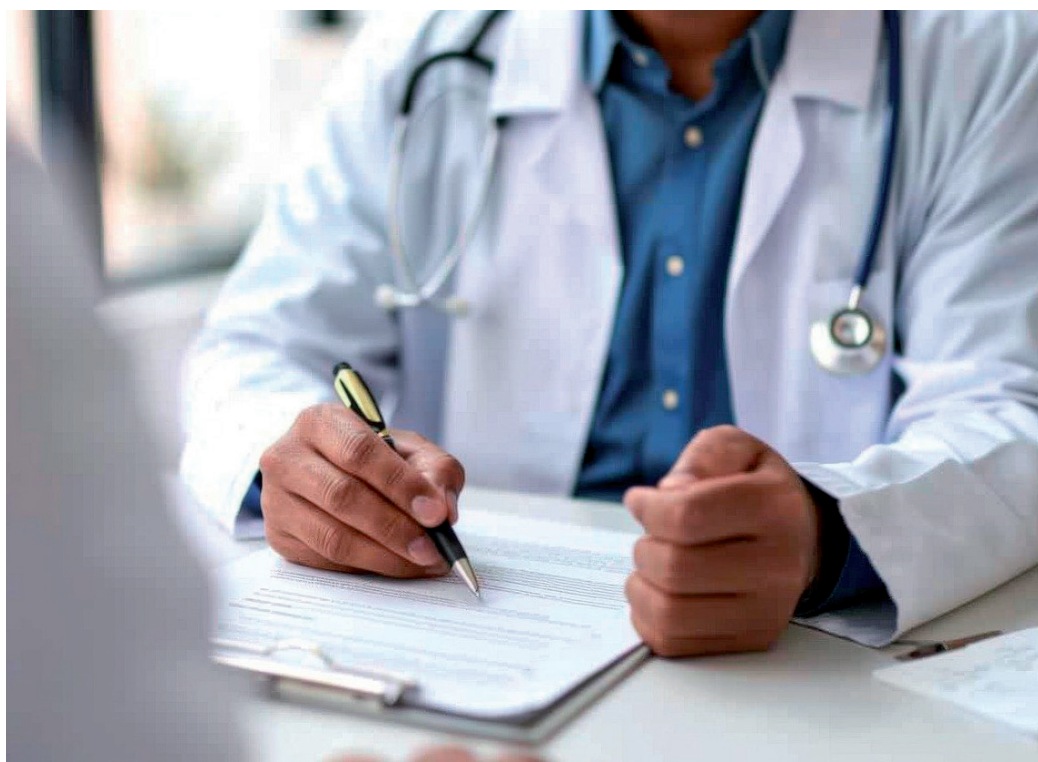
Ta se již často zaměřuje s urgentním příjmem. V tomto případě se ale jedná o službu, která má za úkol řešit zhoršení stavů, které nevydrží do běžné pracovní doby praktických lékařů. Jedná se o akutní bolestivé stavy, náhlé zhoršení u chronických problémů, nebo menší a neakutní úrazy. Po-

hotovost by se měla starat právě o pacienty, jejichž stav nesnese čekání do pracovní doby praktického lékaře, rozhodně jeho práci nesupluje. V žádném případě tak neplatí, že pohotovostní služba = lékařská péče bez front. Právě toto nepochopení je důvodem řady komunikačních či jiných nepřijemností během ošetření. Lékaři zneužívání pohotovostních služeb opravdu nemají rádi.

žujícím stavu. Patří sem například ztráta vědomí, silné bolesti na hrudi, úrazy, dýchací potíže, silná krvácení a podobně. Rozhodně ne chronické problémy pohybového aparátu, nebo jiné záležitosti, se kterými se v praxi setkáváme. Urgentní příjem využívá třídění pacientů na základě závažnosti stavu, takže pokud přijdete s banalitou, čekání se ani zde nevyhnete.

v nemocnici. Záchraná služba je tak nejčastěji volána k úrazům, vážným problémům s oběhovou soustavou, mozkovým mrtvicím a dalším vážným stavům.

Jak jsme již avizovali, jedná se pouze o přehled, jak by zdravotnický systém měl fungovat ve zcela ideálních podmínkách, které v praxi málokdy nastanou. Každý pacient posuzuje



## Urgentní příjem

Jedná se o další formu, tentokrát nonstop akutní péče. Urgentní příjem by opět v žádném případě neměl suplovat praktického lékaře. Urgentní příjem je určen pro příjem pacientů od záchrané zdravotnické služby, stejně jako těch, kteří dorazili po vlastní ose a jsou ve zdraví, nebo život ohro-

## Záchraná služba

Jedná se o samostatnou organizaci mimo Oblastní nemocnici Příbram, se kterou však nemocnice blízké spolupracuje. Záchraná služba by stejně jako urgentní příjem měla ošetřovat v terénu život ohrožující, nebo zdraví ohrožující stavy, kdy je často nutné další vyšetření, nebo šetření právě

závažnost svých problémů jinak, zdravotní stav je často spojený s mnoha dalšími okolnostmi, podle kterých je pacient nucený řešit své obtíže. Pokud se přesto v situacích, kdy to jde, budete tomuto přehledu blížit, pomůžete tak ve správném chodu celému zdravotnickému systému, za což vám předem velmi děkujeme.



## Nový rehabilitační bazén bude mít zvedák imobilních pacientů

Již na začátku příštího roku by se do rehabilitačního bazénu v našem druhém areálu na Zdaboři, mohli vrátit pacienti. Bazén teď prochází rekonstrukcí, stejně jako budova, která se zatepluje, aby nabídla lepší tepelný komfort pacientům i personálu.

„Bazén bude nově rozdělen jen na dvě hloubky. Novinkou pak bude zvedák, který bude umístěn nad bazénem a pomůže, aby se do vody dostali i imobilní pacienti, kteří by se jinak do bazénu nemohli dostat. Nové budou také vany a další přístroje pro vodoléčbu,“

komentuje novinku ředitel příbramské nemocnice MUDr. Stanislav Holobrada.

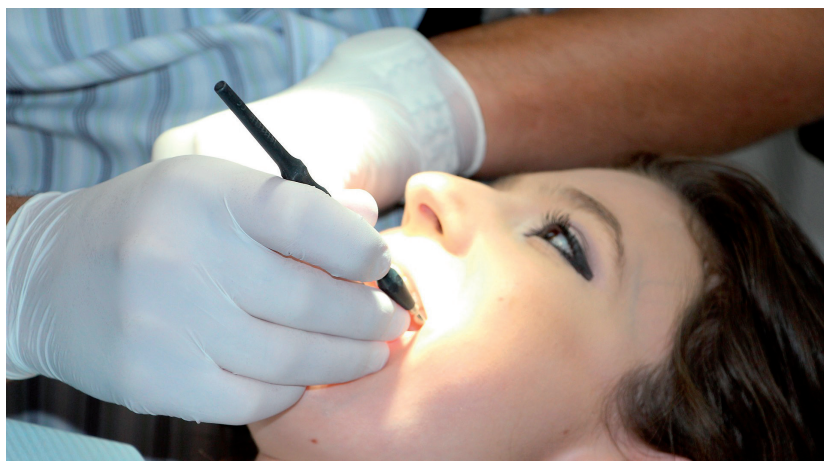
Předpokládané náklady celého projektu jsou 36 milionů korun. V rámci něj bude zakoupeno i přístrojové vybavení jako jsou polohovací lůžka, či celá řada terapeutických rehabilitačních přístrojů. Spolu s bazénem bude také zrekonstruováno sociální zařízení pro pacienty a zaměstnance tohoto oddělení.

## Zubní pohotovost rozšířila ordinační dobu na celý víkend

Po několika měsících se opět povedlo domluvit se se zubními lékaři na provozu zubní pohotovosti, která funguje v rámci druhého areálu naší nemocnice. Od září tohoto roku tak není zubní pohotovost otevřena pouze o svátcích a sobotách, ale nově i o všech nedělích.

„Věříme, že rozšíření zubní pohotovosti na celý víkend bude již trvalé. V případě jakýchkoliv změn budeme veřejnost informovat. Jsme velmi rádi, že se podařilo personálně zajistit provoz o sobotách i nedělích,“ okomentoval ředitel příbramské nemocnice MUDr. Stanislav Holobrada.

Zubní pohotovost tedy nově funguje o státních svátcích, sobotách i nedělích od 8 do 14 hodin s tím, že ve 12 hodin je půlhodinová přestávka na oběd. Zubní pohotovost se nachází v prvním patře budovy H v druhém areálu příbramské nemocnice, na adrese Podbrdská 269.



# Nový CT přístroj je šetrnější k pacientům, lékařům i tak poskytne více informací

Během léta proběhla na Oddělení zobrazovacích metod obměna CT přístroje, který je pro diagnostiku řady onemocnění zcela zásadní. Přístroj byl zakoupen i s osmiletou servisní smlouvou, která zaručuje rychlou a bezplatnou opravu, či výměnu součástek, za cenu 41 milionů korun. Z této částky bylo 30 milionů hrazeno z dotace Středočeského kraje.

Nový přístroj Canon Aquilion One Genesis patří k nejmodernějším přístrojům svého typu. Lékařům by měl přinést rychlejší a přesnější diagnostiku při menším ozáření pacientů. V rámci Oddělení zobrazovacích metod se tak jedná po magnetické rezonanci o další přístroj, který prošel výměnou. Právě CT je důležité pro potvrzení celé řady diagnóz, včetně například léčby cévní mozkové příhody.



# Hmotnostní spektrometr znamená revoluci v diagnostice mikroorganismů

Jen několik týdnů je v příbramské nemocnici umístěn nový hmotnostní spektrometr. Jedná se o přístroj na Oddělení klinické mikrobiologie a parazitologie, který je schopen velmi přesně, a především rychle diagnostikovat mikroorganismy a tím včas zacílit potřebnou léčbu. Ve většině případů by tak mělo odpadnout několikadenní čekání na kultivaci bakterií a další prodlevy, které brání přesnému cílení například antibiotik, nebo jiných způsobů léčby.

„Hmotnostní spektrometrie znamená pro náš obor zásadní přelom ve smyslu diagnostiky původců onemocnění. Tento přístroj nám umožní detekovat výrazně širší spektrum mikroorganismů, a především pak mnohem dříve, což je například u infekčních onemocnění klíčové. Z minimálního nárůstu mikroorganismů jsme často už ten samý den schopni přesně určit, o jaký mikroorganismus se jedná, a podle toho zacílit i samotnou léčbu. Dřív to trvalo 2-3 dny. Samotnou

diagnostiku to i výrazně zlevnilo,“ nešetří chválou primář oddělení MUDr. Filip Prusík.

Vzhledem k tomu, že laboratoře na Oddělení klinické mikrobiologie a parazitologie slou-

ží nejen nemocnici ale celé síti ambulantních lékařů, dotkne se tato novinka i pacientů například u praktických lékařů, kteří se nemocnicí v analýze vzorků spolupracují.



Chtěl by si  
u nás pracovat?

[www.nemocnicepribram.cz/kariera](http://www.nemocnicepribram.cz/kariera)



# Ředitel ON Příbram Stanislav Holobrada: Nemocnice se musí přizpůsobit trendům ve zdravotnictví i společnosti

**Příbramská nemocnice chystá v nejbližší době kromě dokončení rekonstrukce pavilonu D2 i mnoho dalších zajímavých projektů a novinek.**

Dokončení pavilonu D2, plán na rozšíření urgentního příjmu, robotická operativa, využití umělé inteligence, nebo neonatologie. To je jen výčet několika témat, které aktuálně zaměstnávají vedení příbramské nemocnice v čele s jejím ředitelem MUDr. Stanislavem Holobradou. S ním jsme hovořili nejen o těchto akcích, ale i společenských a ekonomických změnách, které nejspíš celý zdravotnický systém čekají.

## ■ **Nemocnice aktuálně dokončuje některé investice. Které to jsou?**

Tak jsou to ty velké stavební investiční akce. Hlavně dokončení pavilonu D2. Ve střednědobém plánu bychom se chtěli věnovat rekonstrukci i pavilonu I. Dále se snažíme zainvestovat některé další obory a pořídit tam novou technologii. Uspěli jsme v rámci přístrojové komise a byl nám povolen nákup robotického operačního systému.

## ■ **Vy jste zároveň i chirurgem. Co to podle vás z pohledu chirurga přinese do operativy?**

Je to další stupeň pokročilých laparoskopických operativy. Rád to přirovnávám k době před čtyřiceti lety, kdy se do praxe zaváděl ultrazvuk, následně CT vyšetření a magnetická rezonance. Stejně jako u zobrazovacích metod přinesla technologie rychlejší a přesnější vyšetření, i tak je robotická chirurgie především zlepšením operačních postupů, což povede především k co nejmenší zátěži a nejrychlejší rekonvalescenci pro pacienta.

## ■ **Co si tedy pod tím představíte?**

Je to vlastně laparoskopická operativa, kdy je ten přístroj přímo v těle pacienta, kde je umístěna i 3D kamera. Operátory pohyby jsou korigovány a zpřesňovány právě pomocí robotického systému. Díky tomu je možné vykonávat nové po-

stupy a být opravdu šetrnější k tělu pacienta. Je to zkrátka operativa nového tisíciletí. Tyto operace budou nákladově dražší, ale myslím, že je to přirozený vývoj a do budoucna to bude zcela běžná záležitost.

## ■ **Při vyslovení spojení „robotická chirurgie“ si někteří lidé představí, že je bude operovat přímo nějaký robot s umělou inteligencí. Myslíte, že se toho také dočkáme?**

Myslím, že v dohledné době ne. Umělou inteligenci už dnes využíváme například u zobrazovacích metod. Spíš se domnívám, že tyto novinky budou zatím pouze na zpřesnění a zlepšení diagnostiky. Umělá inteligence je totiž schopna načerpat hodně moc dat, například nastudovat tisíce snímků a jejich popisů a tím v krátkém horizontu získat zkušenosti, které trvají člověku řadu let. To vidím zatím jako hlavní přidanou hodnotu. Otázkou je i nějaká právní zodpovědnost. Nemůžeme se na umělou inteligenci vymlouvat, stále musí být kontrola zkušeného lékaře, který výsledky potvrdí. Myslím, že nějaká samostatná operace, prováděná umělou inteligencí, nebo robotem, je zatím hodně vzdálená.

## ■ **Kromě robotické chirurgie by měla v příštím roce být vybudována v Příbrami také neonatologie. Můžete k tomu říct více?**

Dnes jsou na porodnictví kladeny velké nároky nejen na profesionalitu, ale i na lidský přístup a příjemné prostředí. Právě v tomto duchu chceme budovat i neonatologii. Chceme vyjít maximálně vstříc

všem rodičkám, tedy i těm, které by jinak třeba zvažovaly domácí porod. S ním já vnitřně nesouhlasím. Myslím, že v dnešní době, kdy je lékařská péče opravdu dostupná, je to velký risk. Je možné, že porod bude probíhat fyziologicky a tak, jak má. Pak je šance, že to může i v domácích podmínkách dopadnout dobře pro matku i dítě, ale sta-



čí i malá komplikace a v důsledku může jít o životy obou dvou.

Právě proto, že kromě klasických fyziologických porodů se rodí i děti, které jsou na hraně nedonošených kojenčů, je třeba intenzivnější péče neonatologů. A i vzhledem ke stále většímu průměrnému věku prvorodiček i těchto případů přibývá. My jsem novorozenecké oddělení měli vždycky, ale nyní jej chceme rozšířit i o nové technologie, abychom zajistili maximální péči právě i o novorozence, kteří nepřišli na svět za ideálních podmínek. Dokážeme se pak postarat i o větší spektrum dětí, nemáme však ambice ani možnosti se postarat o mimořádné případy, které budou směřovány i tak do specializovaných center.

## ■ **Hodně se hovoří o nedostatku peněz ve zdravotnictví a o tom,**

## **že nemocnice budou nucené zefektivnit svůj provoz. Jak se na to díváte vy?**

Zásadní problém je podle mě v tom, že pojišťovny využily své rezervy, tedy přebytky z minulých let pro vytvoření nějaké sociálního smíru v rámci lékařského stavu. A úhradová vyhláška byla vždy tvořena podle nějakých principů a předpokladů. A ty požadavky za práci jsou dnes vyšší. Možná je to příprava na to, že na části péče se bude muset podílet nejspíš i sám pacient. To si ale nedovedu představit u akutní péče, kde si klient nevybírám, kdy tu péči potřebuje.

Dalším problémem je i fakt, že zdravotnická zařízení si na svůj provoz vydělávají právě plánovanou péčí, která se dá i podle názvu přesně naplánovat a zefektivnit. My ale musíme poskytovat i péči akutní a u té nikdy nevíte, kolik pacientů přijde a kolik tak dostanete za platby od zdravotních pojišťoven. Přesto je třeba mít k dispozici tým lidí, který ty akutní případy dokáže pokrýt. Navíc, když vám přijede na urgent člověk, který nekomunikuje, je velmi složité zjistit, co přesně mu je, na co je alergický a podobně, takže je třeba celá řada dlouhých a nákladných vyšetření na to, aby se mohla stanovit ta samotná léčba. V tomto nemůžeme konkurovat například řadě soukromých zařízení, které jsou postavené právě na poskytování plánované péče.

Problémem je také nadužívání akutní péče, což zatěžuje celý zdravotnický systém. Ale není politická ani jiná odvaha tento problém řešit. To, co můžeme udělat my, je například zkrácení doby hospitalizace, díky čemuž zvládneme poskytnout péči více pacientům. Díky novým léčebným a operačním postupům je to již v mnoha případech možné. Takže chceme jít i touto cestou, nikdy to však nesmí být spojeno s nepřiměřeným rizikem pro pacienta. Také je třeba správné hospodaření s drahými intenzivními lůžky.



# OBLASTNÍ NEMOCNICE PŘÍBRAM, a. s.



- 24h** nonstop **POHOOTOVOST**
- vyhrazená stání pro občany s handicapem
- P** parkoviště
- objekty zdravotních služeb
- správní a provozní budovy
- podzemní spojovací chodba
- BabyBo**
- příjem vzorků, laboratoř
- vstupy do objektů
- vstupy do areálu – pouze pro pěší
- HLAVNÍ VSTUP DO AREÁLU**
- průjezd areálem
- BUS** zastávka MHD
- směr Jiráskovy sady

Prvních 15 minut parkování v areálu zdarma.  
V pondělí až pátek od 6:00 do 18:00 hodin poplatek za každou i započatou hodinu 10 Kč.  
V pondělí až pátek od 18:00 do 6:00 hodin dalšího dne poplatek 20 Kč.  
O sobotách, nedělích a svátcích od 6:00 do 18:00 hodin poplatek 20 Kč.

<b>A</b>	přízemí	• psychiatrie • psychologie • poradna nutričních terapeutů • paliativní poradna • knihovna Domácí péče Andělka
<b>B</b>	příz.	• onkologie

## AREÁL I

tel. 318 641 700, 318 641 111

<b>C</b>	přízemí	<b>HLAVNÍ RECEPCE</b>
		<b>ZDRAVOTNICKÉ POTŘEBY</b>
		<b>AKUTNÍ PŘÍJEM</b>
		• akutní ambulance – interna, úrazová ambulance • zobrazovací metody – rentgen (RTG), sonografie (ultrazvuk) II • ortopedie ambulance – kontroly <b>WC + bezbariérové WC</b>
1. p.	• oddělení anestezie a intenzivní medicíny (ARO) + JIP chirurgie – lůžkové oddělení	
3. p.	• centrální operační sály	
4. p.	• multimediální přednáškový sál	
<b>D1</b>	příz.	• angiocentrum
		• zobrazovací metody – CT pracoviště
		<b>POKLADNA</b>
		• urologie – ambulance • sonografie (ultrazvuk, mammograf) I
1. p.	• oční – ambulance	
2. p.	• oční – ambulance <b>POHOOTOVOST</b>	
3. p.	• oční – lůžkové oddělení • oční – stacionář • oční – operační sál	
4. p.	• gastroenterologie • ambulance bolesti a anestezie • angiologie	
<b>D3</b>	přízemí	• <b>POHOOTOVOST pro dospělé</b>
		• <b>chirurgie – AKUTNÍ ambul. POHOOTOVOST</b>
		• chirurgie – kontroly a příjmy • neurologie – ambulance • neurologie – laboratoř EEG + EMG
		• ortopedie – ambulance I + sonografie (ultrazvuk) dětských kyčlí
1. p.	• ortopedie + traumatologie II – lůžkové odd.	
2. p.	• urologie – lůžkové oddělení	
3. p.	• chirurgie II – lůžkové oddělení	
4. p.	• šestinedělí a novorozenci	
<b>N</b>	společné přízemí	• <b>dětská příjmová ambulance POHOOTOVOST</b>
		• dětské odborné ambulance – kardiologie, endokrinologie a diabetologie, nefrologie, infekční
		• dětská chirurgická ambulance
		• ORL – ambulance
příz.	• dětská JIP, dětské lůžkové oddělení	
1. p.	• dětské – lůžkové oddělení s doprovodem	
2. p.	• ortopedie + traumatologie I – lůžkové odd.	

<b>D4</b>	přízemí	1. p. • gynekologie – ambulance
		2. p. • gynekologie – lůžkové oddělení
		3. p. • gynekologie – ambulance <b>POHOOTOVOST</b> • gynekologie – porodní sál <b>POHOOTOVOST</b>
		4. p. • šestinedělí a novorozenci
<b>F</b>	příz.	<b>LÉKÁRNA</b>
		1. p. • klinická biochemie + odběry • klinická hematologie a krevní transfúze + odběrové centrum pro dárcce krve
<b>M</b>	příz.	<b>WC + bezbariérové WC</b>
		• magnetická rezonance
<b>I</b>	přízemí	<b>Centrum interních ambulancí:</b>
		– kardiologie, kardiostimulace ..... vchod 2
		– Holter EKG+TK ..... vchod 2
		– ECHO (echokardiografie) ..... vchod 2
		– ergometrie ..... vchod 2
		– diabetologie, endokrinologie ..... vchod 2
		– podiatrie, protetika ..... vchod 2
		– plicní, spirometrie ..... vchod 2
		– infekční ambulance ..... vchod 1
		– kalmetizace ..... vchod 3
• RTG (rentgen) II ..... vchod 2		
• sonografie (ultrazvuk) III ..... vchod 2		
• logopedie ..... vchod 1a		
<b>J</b>	přízemí	• klinická mikrobiologie a parazitologie + příjem materiálu ..... vchod 1
		• interna I – lůžkové oddělení ..... vchod 2
		• interna II – lůžkové oddělení ..... vchod 2
		• chirurgie I – lůžkové oddělení ..... vchod 2
		• paliativní péče – lůžkové oddělení ..... vchod 2
<b>K</b>	přízemí	• interna III – lůžkové oddělení ..... vchod 2
		• neurologie – sonografie (ultrazvuk) karotid
		• chirurgické poradny – cévní, stomická ..... vch. 2
		• chirurgické poradny – proktologie, odborná, endokrinochirurgie, kyšní, hojení ran ..... vchod 2
		• ortopedie – ambulance – kontroly ..... vchod 2
• neurologie – ambulance ..... vchod 2		
• ambulance bolesti zad ..... vchod 2		
• ambulance botulotoxinu ..... vchod 2		
<b>P</b>	přízemí	• JIDELNA – OBČERSTVENÍ
		• JIP interna – lůžkové oddělení
<b>E</b>	přízemí	• patologie
		• fedičtství

## AREÁL II

tel. 318 641 111



- objekty zdravotních služeb
- správní a provozní budovy
- vrátnice
- nadzemní spojovací chodba
- vstupy do objektů
- vstupy do areálu
- HLAVNÍ VSTUP DO AREÁLU**
- BUS** zastávka MHD
- jídlna – občerstvení po-pá 11:00–12:45

Prvních 15 minut parkování v areálu zdarma.  
V pondělí až pátek od 6:00 do 18:00 hodin poplatek za každou i započatou hodinu 10 Kč.  
V pondělí až pátek od 18:00 do 6:00 hodin dalšího dne poplatek 20 Kč.  
O sobotách, nedělích a svátcích od 6:00 do 18:00 hodin poplatek 20 Kč.

<b>F</b>	přízemí	1. p. <b>JIDELNA – OBČERSTVENÍ (11:00–12:45)</b>
		• ORL ambulance
<b>B</b>	přízemí	• dobrovolnické centrum
		• nefrologická ambulance
<b>C</b>	přízemí	3. p. • <b>OČKOVAČÍ CENTRUM</b>
		2. p. • oddělení následné rehabilitace
		• rehabilitační cvičebny
		1. p. ALKA
<b>D</b>	přízemí	• ALKA
		• chirurgická ambulance, chirurgické poradny: – cévní, mammární
<b>E</b>	přízemí	1. p. • rehabilitační oddělení
		příz. • rehabilitační oddělení
		3. p. • léčebna dlouhodobě nemocných (LDN)
<b>H</b>	přízemí	2. p. • oddělení akutní rehabilitace
		1. p. • oddělení ošetrovatelské péče
		• zdravotně-sociální oddělení
<b>SUT.</b>	suterén	• zobrazovací metody: rentgen (RTG)
		• nukleární medicína – kanceláře
<b>SUT.</b>	suterén	• nukleární medicína

<b>3. p.</b>	přízemí	• lipidová poradna
		• praktický lékař pro děti a dorost
		• dětská odborná poradna – nefrologie, endokrinologie
<b>2. p.</b>	přízemí	• <b>ODBĚRY KRVE</b>
		• hematologická ambulance
		• oční ambulance
		• praktický lékař pro děti a dorost
<b>1. p.</b>	přízemí	• gynekologie
		• kosmetika a masáže
		• zubní ambulance + <b>POHOOTOVOST</b>
		• dětská neurologie
<b>1. p.</b>	přízemí	• MUDr. Tomáš Karas – ortopedie
		• masáže, pedikúra
		• kadeřnictví, školské odbory
		• oddělení preventivní medicíny, spirometrie + prstová pletysmografie
<b>přízemí</b>	přízemí	• praktičtí lékaři
		• interní ambulance + revmatologie
<b>SUT.</b>	suterén	• protialkoholní záchranná stanice

### oddělení abecedně (BUDOVA, patro, vchod) – od 18. 10. 2023

ALKA (C, přízemí + 1. p.)\*  
dětská odborná poradna  
– nefrologie, endokrinologie (H, 3. p.)  
dialýza (B, přízemí)\*  
dobrovolnické centrum (B, 1. p.)  
gynekologie (H, 2. p.)\*  
hematologická ambulance (H, 2. p.)  
chirurgická ambulance, chirurgické poradny – cévní, mammární (C, přízemí)  
interní ambulance (H, přízemí)  
**JIDELNA (po-pá 11:00–12:45)** (F, 1. p.)  
léčebna dlouhodobě nemocných (LDN) (E, 3. p.)  
lipidová poradna (H, 3. p.)  
nefrologická ambulance (B, 1. p.)\*  
nukleární medicína (E, suterén)  
**OBČERSTVENÍ (po-pá 11:00–12:45)** (F, 1. p.)  
**OČKOVAČÍ CENTRUM** (C, 3. p.)  
oční ambulance (H, 2. p.)

**ODBĚRY KRVE** (H, 2. p.)  
ORL ambulance (B, 1. p.)  
ortopedická ambulance (H, 1. p.)\*  
ošetrovatelská péče – oddělení (E, 1. p.)  
pletysmografie prstová (H, přízemí)  
praktický lékař (H, přízemí)  
praktický lékař pro děti a dorost (H, 2. p., 3. p.)  
preventivní medicína (H, přízemí)  
rehabilitace – cvičebny (C, 1. p.)  
rehabilitace akutní – oddělení (E, 2. p.)  
rehabilitace následná – oddělení (C, 2. p.)  
rehabilitační oddělení (D, přízemí + 1. p.)  
rentgen – RTG (E, přízemí)  
reumatologie (H, přízemí)  
spirometrie (H, přízemí)  
záchranná stanice protialkoholní (H, suterén)\*  
zdravotně-sociální oddělení (E, přízemí)  
zubní ambulance + **POHOOTOVOST** (H, 1. p.)

\* neprovazuje ONP

### MOJE NEMOCNICE

Vydává Oblastní nemocnice Příbram, a.s., Gen. R. Tesaříka 80, 261 01 Příbram I, IČ 27085031. Evidenční číslo MK ČR E 162 23. Redakce: Bc. Martin Janota, specialista PR Oblastní nemocnice Příbram, tel.: 318 641 127, martin.janota@onp.cz