

Čeladenská fontána

Zpravodaj BESKYDSKÉHO REHABILITAČNÍHO CENTRA

4, 5 / 2017, ročník IX.



Časopis ČELADENSKÁ FONTÁNA je vydáván pro zaměstnance, klienty a partnery Beskydského rehabilitačního centra v Čeladné. Cílem Fontány je přinášet informace všem, kteří se chtějí dozvědět více o tom, jak zde, na úpatí Ondřejníku, pomáháme těm, kteří potřebují upevnit zdraví. Je to jednoduché: díky zdejším mimořádně příznivým klimatickým podmínkám a vysoké úrovni rehabilitační péče je BRC vyhledávaným zdravotnickým zařízením s výbornou pověstí. Za neopakovatelnou a dnes velmi vzácnou atmosférou rodinných lázní k nám jezdí pacienti z celé republiky. Tímto zveme i vás. Všechna vydání Čeladenské fontány najdete také na www.brc.cz.

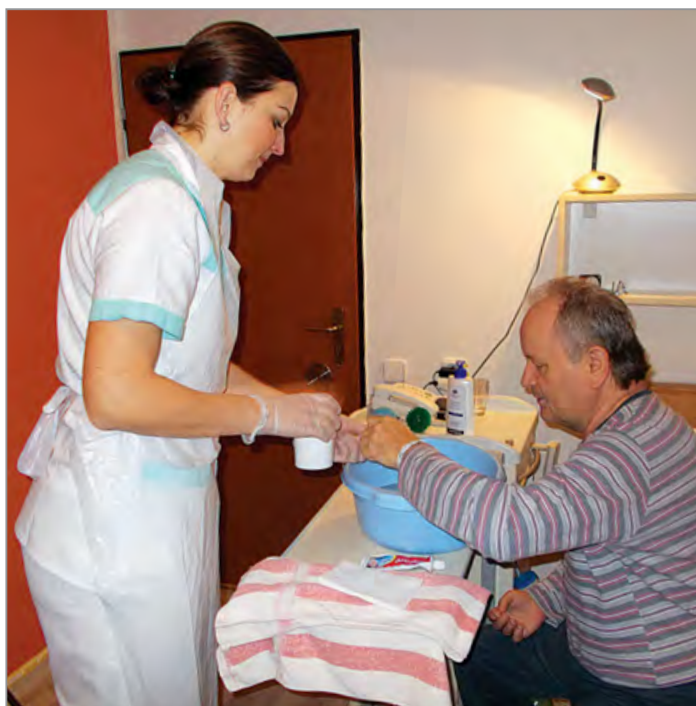
MIMOŘÁDNÉ VYDÁNÍ ke 115. výročí založení Lázní Skalka v roce 1902

LÉČIVÁ SÍLA...

Letos uplyne 115 let od založení Lázní Skalka, k jejichž původní tradici se hrdě hlásí Beskydské rehabilitační centrum v Čeladné. Jistě právem, protože odkaz původních lázní zahrnuje jak léčebnou rehabilitační péči o tělesné zdraví pacientů, tak péči o jejich duševní pohodu. Na to, co jsme podnikli pro to, aby se u nás lidé dobře cítili po duševní i duchovní stránce, jsme se zaměřili v předchozím mimořádném vydání Čeladenské fontány. Představili jsme kulturní a společenské aktivity rehabilitačního centra za uplynulých 16 let, které zahrnoval projekt *Obnova a rozvoj kulturního dědictví Moravskoslezských Beskyd 2000-2016*. Žádná z činností, které jsme takto rekapitulovali, by ale nebyla možná bez těch, kterým byla určena – tedy bez klientů a pacientů, jichž k nám ročně přijíždí téměř čtyři tisíce. A přijíždějí proto, abychom jim pomohli k lepšímu zdraví.

Tou hlavní „léčivou silou“, kterou představíme v tomto mimořádném dvojčísle, jsou naši zaměstnanci různých profesí, díky jejichž práci má naše léčebná a rehabilitační péče tak dobrou pověst.

Foto vlevo: Zdravotní sestra Lucie Piskořová, vpravo fyzioterapeut Bc. Jan Neuwirth, oba pracují v LD Polárka, R7.



SESTŘIČKA JE, KDYŽ...

Andrea Adamová

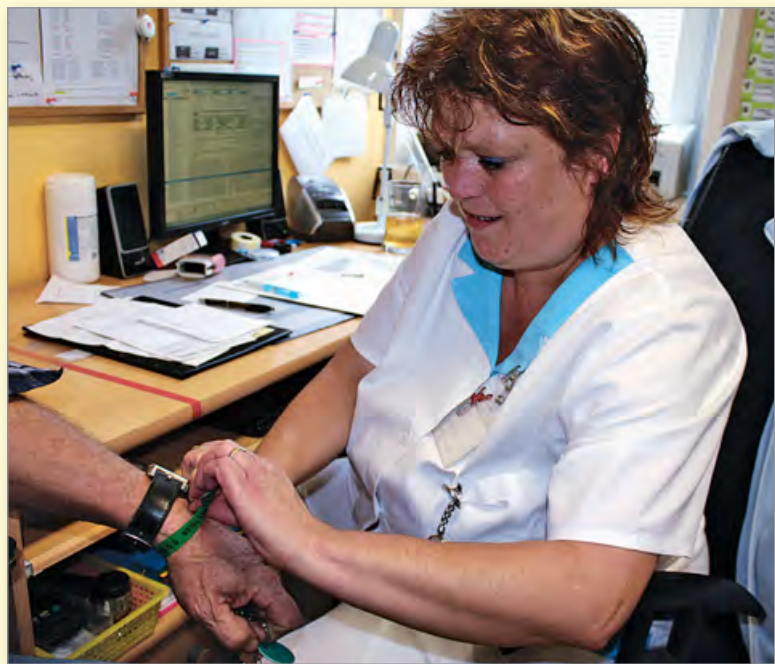
Z podstaty činnosti rehabilitačního centra vyplývá, že zdravotní sestry tvoří velkou část personálu. Zdravotní sestřička je prvním zaměstnancem, se kterým se pacient setká při svém příjezdu a nástupu na rehabilitační léčbu, a je i poslední, kdo ho připraví na cestu domů. A právě proto představování našich „léčivých sil“ začínáme u našich zdravotních sester a ošetřovatelek.

STÁLE VÍCE ZNALOSTÍ I DOVEDNOSTÍ

Pracovní náplň našich sester je péče o pacienty, ať už jde o jejich biologické nebo psychosociální potřeby. Dnešní doba ale vyžaduje od zdravotních sester čím dál více: multidisciplinární účast na léčebném režimu a plnění ordinací lékařů, celoživotní vzdělávání a studium nových trendů v ošetřovatelství i ve vyšetřovacích a léčebných metodách. Zdravotní sestry jsou v BRC součástí ošetřovatelského týmu, který je připraven po celých 24 hodin poskytovat odbornou péči odpovídající současným ošetřovatelským standardům.

TROCHU ČÍSEL

Celkem 60 všeobecných zdravotních sester a 22 ošetřovatelek se v denních a nočních stará až o 246 pacientů v šesti léčebných domech rehabilitačního centra. V těch pracují týmy zdravotních sester a ošetřovatelek v jednotlivých odděleních, označených R1 až R8. Každé oddělení vede staniční sestra, vedoucí celkem sedmi staničních je hlavní sestra Věra Machálková (*rozhovor s ní přinášíme na dalších stranách*). Když uvážíme, že asi třetina z celkového počtu 60 sester je zrovna v práci, druhá třetina odpočívá po směně a zbylých 20 se na další směnu chystá, vyjde na každou zdravotní sestru zhruba 12 pacientů, které musí po všech stránkách zajistit na oddělení, kde slouží. Je třeba vzít také v úvahu to, že soběstačnost pacientů v různých léčebných domech se liší. Takže náš výpočet berte jen jako základní orientaci v tom, o kolik pacientů najednou se jedna sestra stará.



NORMÁLNÍ PRACOVNÍ DEN

A jak probíhá takový „normální“, dvanáctihodinový pracovní den zdravotní sestry? Začíná předáním služby od sester na noční službě, kterému je přítomna i příslušná staniční sestra, v jeho rámci se mimo jiné posuzuje také průběh léčby pacientů. Následuje měření tělesné teploty a odběry biologického materiálu, sestry zajišťují také předání odebraných vzorků pracovníkům laboratoří. Pak už je čas na přípravu a výdej snídaně a dopomoc při ranní hygieně všem pacientům, kteří ji potřebují. K dalším úkolům patří úprava lůžek a výměna ložního prádla.

Během dopoledne rehabilitační centrum opouštějí pacientky a pacienti, jejichž léčba skončila, a naopak přijíždějí ti, které pobyt zde teprve čeká. Sestry vyřizují s těmito pacienty příslušnou agendu, jejich další kolegyně mezitím doprovázejí pacienty na rehabilitace a pomáhají i při samotném cvičení. K dalším do-



Nahoře: Zdravotní sestra je první, s kým se pacient setká po příjezdu do rehabilitačního centra. Při nástupu k léčbě dostane identifikační pásek se svým jménem, jednotlivá oddělení i léčebné domy jsou také odlišeny barevně. Zdravotní sestra Věra Košařová, Léčebný dům dr. Storcha, R2.

Vlevo: K pravidelným povinnostem zdravotních sester patří také aplikace léků a injekcí. Zdravotní sestra Drahoslava Muchová, Léčebný dům dr. Storcha, R2.



Tým staničních sester se pravidelně schází na provozních poradách. **Zleva doprava:** Eva Malinová (LD dr. Storcha, R3), Anna Mičková (LD Golf, R8), Anna Hirmanová (LD dr. Storcha, R4), Růžena Rožnovská (LD dr. Storcha, R2), Stanislava Česlarová (LD Polárka, R7), hlavní sestra Věra Machálková a Miroslava Švarcová (LD Kněhyně, R1).

poledním povinnostem patří převazy ran a podávání léků předepsaných lékařem oddělení, včetně inzulínu.

Ještě před polednem doprovodí hůře pohyblivé pacienty na oběd, jiné sestry mezitím připravují jídlo dovezené z centrální kuchyně a vydávají ho v jídelnách. Pacienti, kteří k obědu nemohou přijít, ho dostanou přímo do pokoje nebo k lůžku, samozřejmě je i pomoc s jídlem, pokud ji pacient potřebuje.

Po obědě následuje zasloužená přestávka a poté se sestry pustí do plnění ordinací lékařek a lékařů, vypisují dokumentaci a konzultují další kroky v ošetřování. Odpoledne dopomáhají imobilním pacientům s hygienou také ve speciálních vanách. Poté už je čas na přípravu a podávání večere, která probíhá stejným způsobem, jako oběd.

JAK SE SLOUŽÍ NOČNÍ

A když je vše hotovo, následuje předání služby sestřičkám, které mezitím přišly a budou sloužit noční, také 12hodinovou službu. I večer sestry měří tlak pacientům, u kterých je třeba ho sledovat, a podávají předepsané léky. V léčebném domě Polárka se v určitých dnech také uklízí a vysouší Polarium. Imobilním pacientům se opět pomáhá tentokrát s večerní hygienou, pacientům se také aplikují večerní injekce a infuze.

Následuje kontrola nejen společných prostor, ale také nejrůznějších přístrojů, jako je například defibrilátor, ale také stavu zásob léků a ošetřovatelského materiálu. Během noci pak sestry doplňují čisté prádlo, přípra-

*Denní směna začíná převzetím služby od sester, které měly noční. **Zleva:** zdravotní sestra Sylva Plachká, staniční sestra Marcela Rygolová (ta nám jako jediná chyběla na předchozím snímku z provozní porady) a ošetřovatelka Martina Murasová, Léčebný dům dr. Máje, R5.*

vují špinavé k odvozu a dezinfikují pracovní plochy v sesterně. Předáním dokumentace ranní směně jejich služba končí.

Po celých 24 hodin jsou také zdravotní sestry připraveny s pohotovostním kufrem poskytnout spolu s lékařem ve službě neodkladnou pomoc pacientům i personálu v celém hlavním areálu rehabilitačního centra.

KDYŽ O VÁS PEČUJÍ ANDĚLÉ

Tak, co myslíte, je dobové přirovnání zdravotní sestřičky k andělovi – pomocníkovi na místě? My naše kolegyně známe a víme, že je na místě zcela určitě. Proto jsme také nazvali náš film o jejich práci v Beskydském rehabilitačním centru „Jeden den s anděly“. Vysílá ho ve středu a v neděli naše TV Ondřejka a je také pod stejným názvem na kanále YouTube. Nenechte si ho ujít! (www.youtube.com/rehabilitacnicentrum)

Pokračování fotografií na další straně ►►





*Nahoře: K povinnostem zdravotních sester i ošetřovatelek patří také doprovod pacientů na procedury a pomoc při cvičení. Vlevo je fyzioterapeutka Michaela Švejdová, vpravo ošetřovatelka Zdeňka Šerková.
Dole vlevo: Zdravotní sestra Mgr. Monika Oprštná se na převazy ran dlouhodobě specializuje.
Vpravo: Také desinfekce pracovních ploch má svá přísná pravidla. Zdravotní sestra Marta Obrdlíková, LD dr. Storcha R4.*





*Nahoře: U některých pacientů sledují krevní tlak také sestry na noční směně. Zdravotní sestra Sylva Chalupová, LD Kněhyně, R1.
Dole vlevo: Zdravotní sestra Bc. Štěpánka Hrubíšová při přípravě na výdej léků, LD dr. Storcha, R3.
Vpravo: Příprava na výdej oběda v kuchyni LD Golf. Vlevo ošetřovatelka Monika Štefková, vpravo zdravotní sestra Eva Zajoncová, R8.*





Věra Machálková, hlavní sestra: **Součástí naší práce je také úsměv, cit a pochopení**

Na webových stránkách si můžeme najít Vaše jméno, hezkou fotografii a popis funkce: hlavní sestra BRC.

Co to znamená v praxi? Jste ředitelka všech sester, nebo máte ještě jiné povinnosti?

Výraz „ředitelka všech sester“ slyším prvně a ani mě nikdy nenapadl. Jsme tým. Tým všech sestřiček, ošetřovatelek, uklízeček, nutričních terapeutek, pracovníků příjmové kanceláře. Z toho vyplývají mé povinnosti, má práce. Na všech úsecích musím práci dobře znát, když ji chci organizovat a kontrolovat. V loňském roce jsme získali akreditaci. Nebylo to snadné a jsem velmi pyšná na „své“ sestřičky, že jsme to dokázaly. Znamená to ale ustavičnou další práci a dodržování standardů kvality. Stále provádíme s manažerkou kvality audity na všech pracovištích. Velmi si vážím práce našich sestřiček a personálu na odděleních, protože můžu říct, že o všechny pacienty je postaráno velmi dobře po všech stránkách. Taky máme všude čisto a uklizeno. Práce je tedy dost, ale je to práce, která mě baví, je různorodá a zajímavá. Pracuji tady již 35 let a je to velká výhoda, protože znám všechny zaměstnance a provozní podmínky v léčebných domech. Nejsem sama, dlouhou dobu nás tu pracuje víc.

Vedle Vás je na téže webové stránce fotografie Dobroslavy Havránkové, vedoucí rehabilitace. To je tedy „hlavní sestra“ všech pracovníků a pracovníků rehabilitace? Spolupracujete spolu nějak?

Samozřejmě, s kolegyní Dobrou úzce spolupracujeme a ani to jinak nejde. Naše provozy se prolínají a každá se o tytéž pacienty stará dle své odbornosti. Paní Havránková je vedoucí oddělení rehabilitace, takže vede všechny fyzioterapeutky, fyzioterapeuty, ergoterapeutky a další zdravotnický personál.

Kolik je v rehabilitačním centru zdravotních sester? Jaké jsou na ně požadavky kvalifikační a lidské?

Beskydské rehabilitační centrum zaměstnává 62 všeobecných sester a 23 ošetřovatelek. Do našeho zařízení přijímáme pouze sestry s platnou registrací - jsou to buď magistry, bakalářky nebo všeobecné sestry se specializací nebo bez specializace, všechny ale musí mít odbornou registraci. Máme především velmi vysoké nároky na chování a odborné znalosti všech sester. Klademe na první místo profesionalitu. Sestřičky se chovají vždy slušně, s respektem a s úsměvem na tváři.

Věřte, že to není vždy jednoduché. Jsme lidé, máme své starosti a bolesti, stejně tak pacienti.

Jaké jsou požadavky na funkci staničních sester, které vedou zdravotní sestry a ošetřovatelky na jednotlivých odděleních? Kdy a jak se jimi mohou stát?

Staničních sester máme v BRC celkem sedm. Vzdělání si musí nejprve doplnit specializačním studiem a musí také mít pro práci staniční sestry předpoklady. Práci všeobecné sestry musí znát velmi dobře a také mít důvěru ošetřovatelského personálu. Při svém auditu převážně kontrolují právě práci staničních sester, protože ty jsou zodpovědné za správnost vedené dokumentace, za dodržování směrnic a standardů na svém oddělení. Staniční sestra zajišťuje provoz oddělení, které má na starosti. Objednává pacienty a domlouvá se s nimi. Objednává zdravotnický materiál z našeho skladu, chybějící léky, rozepisuje služby personálu, sleduje a kontroluje jejich práci.

Co je nejdůležitější, pokud jde o kvalifikaci sester všeobecně? Stačí obecně to, co si přinesou ze zdravotnických škol?

Samozřejmě, že ze zdravotnické školy si nepřinesou skoro nic pro praxi, vše se naučí až při práci na odděleních. Sestřičky přijdou ze školy do praxe a samy zjistí, že praxe je zcela jiná, než se učily. Proto je velice důležitá takzvaná školitelka, sestra, která si novou kolegyni vezme pod křídla, vše ji vysvětluje, učí a dohlíží na ni. Záleží pak na šikovnosti a znalostech nové sestry, jak dlouho svou školitelku potřebuje. Snažíme se, abychom nově příchozí naučily co nejvíce. Víte, kdo tuhle práci dělá rád, tak se vše i brzy naučí. No a kdo ne, tak odejde a jde dělat něco jiného. Tohle je ve všech oborech stejné.



Věra Machálková je spoluautorkou scénáře nového filmu z dílny TV Ondřejka „Jeden den s anděly“, který detailně popisuje práci zdravotních sester BRC. Vysíláme ho každou středu a neděli.

Jak zařizujete, aby zdravotní sestry byly milé, hodné, přívětivé, ale zároveň i přísné a nekompromisní? Jak s nimi pracujete?

Práce sester je nesmírně náročná. Vyžaduje odborné znalosti a dovednosti, zkušenosti, empatii, umění komunikace. Pořádáme školení a zúčastňujeme se seminářů, vedeme sestry vlastním příkladem. Takže ta přívětivost a milé vystupování se částečně „dělí“ od zkušenějších kolegyně, samozřejmě tam musí být základ v osobních vlastnostech. Kdo ho nemá, zpravidla v tomto povolání a poslání pomáhající profese nevydrží. Myslím, že všechny sestry u nás vědí, že za mnou mohou kdykoli přijít pro radu, požádat o pomoc, pokud se dostanou do problémů. Stává se, že musíme vyřešit i nepříjemnou situaci, ale vždy jsme se domluvily k oboustranné spokojenosti.

Vzala byste do systému i zdravotní bratry?

Já bych moc ráda přijala zdravotní bratry, ale nejsou. U nás pracuje v Léčebném domě dr. Storcha jeden zdravotní asistent a jsme rádi, že u nás je. Naše práce je fyzicky velmi náročná a mužská síla je vítána.

Vy sama jste kdysi začínala jako řadová zdravotní sestra. Co pro Vás bylo největším šokem nebo překvapením? Tedy v prvních, začátečních časech? A zase naopak – co jste si odnesla jako milou vzpomínku?

Začínala jsem na kojeneckém oddělení nemocnice ve Frýdku. Od začátku jsem měla svou práci velmi ráda. A co mi vadilo? Že nemám na dětičky tolik času, kolik potřebuji. V roce 1983 jsem nastoupila na dětské oddělení Nemocnice s poliklinikou v Čeladné a problém byl stejný. Byla to však smysluplná práce s nemocnými dětmi, kterým jsme mohli pomoci. Dnes jsou děti v nemocnici s mámou, tenkrát jsme dítě odebraly od mámy a byly jsme tam s nimi jen my. Bylo důležité, jestli si získáme jejich důvěru. V té době bylo dětské oddělení v LD Kněhyně. Byli jsme trochu stranou od hlavní budovy – dnes je to LD dr. Storcha. Pracovala jsem na dětském oddělení ráda, měli jsme i dobrý kolektiv. Mrzelo mě, když se v roce 1988 uzavřelo. Pak jsem nastoupila na gynekologicko-porodnické oddělení, po roce 2000 už z celého našeho zařízení byla zřízena rehabilitace. Milých vzpomínek je strašně moc, nedokážu vybrat jednu, ale za všechny bych chtěla říct, že smyslem naší práce je spokojený pacient a vždycky



Věra Machálková s milovanými miminky na gynekologicko-porodním oddělení bývalé nemocnice v Čeladné v roce 1992.

nesmírně potěší, když vám někdo poděkuje a řekne, že se u nás cítí dobře a odchází spokojeně domů.

Mohla byste popsat model zdravotní sestry v roce 2050? Nebo v roce 2030, abyste to neměla tak těžké? A konkrétně v BRC, jiná zdravotnická zařízení vynecháme. Ale pozor! Tohle budou číst za patnáct či třicet let i budoucí zdravotní sestry, zajímající se o práci v BRC :-)

Sestřičky vás provázejí celou osou života, jsou u vašeho zrodu a mnohdy u vašeho skonu. Zdravotní sestry v roce 2030 nebo 2050 budou stejné jako teď. Určitě bude vyspělá technika, ubude těžká fyzická práce, ale stále budeme potřebovat usměvavou sestřičku. Bude to ona, kdo pro vás bude mít milé slovo a pohlázení, v tom se nic nezmění. O tom jsem přesvědčená.

Za rozhovor poděkoval Petr Andrlé

Věra MACHÁLKOVÁ nastoupila do tehdejší Nemocnice s poliklinikou v Čeladné v roce 1983 na dětské oddělení. Po jeho uzavření v roce 1988 pracovala až do roku 2000 na gynekologicko-porodním oddělení jako dětská sestra, později jako staniční a vrchní. Po vzniku rehabilitačního centra pracovala v LD dr. Storcha jako staniční, od roku 2006 zastává funkci hlavní sestry. Bydlí v Kunčicích pod Ondřejníkem, má dva syny, dceru a čtyři vnoučata. Ve volném čase ráda vaří a peče, zejména když se sejde celá rodina. Jejím velkým koníčkem je pěstování kvetoucích rostlin doma i na zahrádce, kde ale občas „zahradníčí“ i jejich psí hlídačka. Její manžel, Lubomír Machálka, je provozním náměstkem BRC.

Poté, co zdravotní sestřičky vyřídí s novým pacientem vstupní administrativu, doprovodí ho do jeho pokoje a případně mu pomohou s vybalováním a s první orientací v novém prostředí. Zpravidla během dopoledne pak pacient absolvuje vstupní lékařské vyšetření u lékaře oddělení v léčebném domě, kde je ubytován. Takže druhou „léčivou silou“ v pomyslném pořadí profesí, se kterými se pacienti během rehabilitačního pobytu setkají, jsou lékaři. Jejich práci přibližuje následující rozhovor.



Prim. MUDr. Kateřina Jurová:

Mám radost z každého zlepšení zdravotního stavu pacienta

Paní primářko, jsme rádi, že u veřejnosti vzrůstá povědomí o mnoha odlišnostech rehabilitace v lůž-

kových zdravotnických zařízeních, jímž je i naše Beskydské rehabilitační centrum, od lázeňských pobytů. Můžete prosím shrnout, po jakých operacích a s jakými zdravotními problémy se lze u nás léčit?

Léčebně rehabilitační péči hrazenou zdravotními pojišťovnami poskytujeme především pacientům po operacích páteře, srdce a cév, po výměnách kloubů, dále po úrazech a při kloubních a neurologických onemocněních. Rehabilitujeme také pacienty po cévní mozkové příhodě (mozkové mrtvici). Převážnou část našich pacientů tvoří nemocní, kteří jsou k nám přeloženi z nemocnic po výše uvedených operacích systémem „z lůžka na lůžko“. Přiveze je buď sanitka přímo z nemocnice, nebo k léčbě nastupují do 10 dnů po ukončení hospitalizace. Ti v současnosti „zabírají“ 70 až 80% naší kapacity 246 lůžek v šesti léčebných domech.

Rehabilitační léčbu ale poskytujeme i pacientům s chronickým onemocněním. Jaké jsou u nich podmínky přijetí k léčbě?

To jsou pacienti, u kterých se nepodařilo zlepšení dosáhnout předchozí ambulantní léčbou, nebo se jejich zdravotní stav náhle zhoršil. Ty jsme povinni přijmout do 3 měsíců od data vypsání návrhu na léčebně rehabilitační péči, který jim vystaví praktický lékař nebo ambulantní specialista a posuzuje ji revizní lékař příslušné zdravotní pojišťovny.

BRC má také vlastní ambulanci, kdo z lékařů ji zajišťuje?

Dvakrát týdně je otevřena rehabilitační ambulan-

ce, kde objednané pacienty vyšetřuji já, nebo MUDr. Kateřina Nogová, interní ambulanci zajišťuje jeden den MUDr. Miroslav Zajonc. K vyšetření na naší ambulanci se lze telefonicky objednat. Ovšem případnou ambulantní léčbu nemůžeme navrhnout pacientům ve stejném rozsahu procedur, jaké by u nás absolvovali při hospitalizaci.

Trvale vzrůstající zájem o pobyty u nás zaznamenáváme od samoplátců, kteří si ubytování a určité procedury hradí sami. O co mají největší zájem?

Jak jsem již uvedla, léčebnou péči se snažíme především poskytnout pacientům po operacích či s chronickými potížemi, vyžadujícími lůžkovou rehabilitační léčbu. Samoplátcům můžeme nabídnout ubytovací kapacitu Apartmánového domu Lara v řádu několika dvoulůžkových apartmánů. Zpravidla dávají přednost určité kombinaci léčebných a wellness procedur po dobu jednoho týdne. Pokud má někdo o tento druh pobytu zájem, doporučuji zajistit si s předstihem několika měsíců rezervaci, v nabídce jich máme několik druhů.

Pacienti zpravidla nastupují k léčebnému pobytu ráno, nebo v dopoledních hodinách. Po přijímacích formalitách, které zajišťují zdravotní sestry oddělení, následuje lékařské vyšetření. Můžete přiblížit, jak postupuje lékař BRC při příjmu nového pacienta k léčbě?

První kontakt lékaře s pacientem je při vstupním vyšetření, jehož délka závisí především na celkovém zdravotním stavu pacienta a jeho diagnóze. Nejprve lékař posuzuje celkový zdravotní stav a kondici, poté cíleně stav podle odesílající diagnózy a potíží. Odebírá anamnézu, to znamená, že zjišťuje pacientovy rodinné, sociální, pracovní a osobní poměry. Ptá se také na předešlá onemocnění, prodělané úra-

zy, alergie, operace, u žen na porody. Zjišťuje současnou medikaci, případně změny v podávání léků. Při vlastním vyšetření zkoumá nejprve celkový objektivní stav pacienta, tedy stav oběhové soustavy, pohybový aparát, mobilitu, páteř, končetiny, soběstačnost, eventuálně omezení, hodnotu krevního tlaku a pulzu. Součástí tohoto vyšetření je také neurologické orientační posouzení, posouzení případných trávících obtíží s možností naordinovat adekvátní dietu. Po celkovém vyšetření následuje vyšetření cílené, zaměřené na potíže, s nimiž se pacient přijel léčit (odesílající diagnóza). Lékař také případně stanoví, jaká mají být doplňující vyšetření, například EKG, laboratorní vyšetření (glykemie, minerálů), zjištění hodnot krevního obrazu, srážlivosti krve apod.

Poté určí diagnózu a léčebný - rehabilitační plán, rozepíše jednotlivé procedury a jejich počet po dobu celého léčebného pobytu, stanoví zátěž, případně provede změny v medikaci. Nakonec seznámí pacienta s navrženými naordinovanými procedurami - léčebnými postupy a s cílem navrženého programu. „Předpis“ léčby odešle elektronicky do časovací kanceláře a sestra podle něj připraví rozpis procedur na jednotlivé dny. Ten se v průběhu léčby podle potřeby upravuje.

Ve kterých případech lékař předepisuje pacientovi individuální fyzioterapii, která patří mezi nejúčinnější léčebné procedury?

Individuální fyzioterapii absolvují všichni naši pacienti. Účinná je především proto, že se fyzioterapeutka či fyzioterapeut věnují každému pacientovi individuálně 30 minut a zpravidla vícekrát v týdnu, nebo i denně u akutních onemocnění a podle tíže postižení. O jejím zařazení do programu léčby rozhoduje lékař podle diagnózy. Zpracuje k tomu rozpis s pokyny, na co se má u pacienta rehabilitace zaměřit. Například může jít o ošetření kloubů a tkání měkkými technikami, zlepšení funkční stability kloubů a páteře, speciální rehabilitační techniky u neurologických onemocnění a nácvik chůze. Ve spolupráci s ergoterapeutkami také nácvik soběstačnosti. Ve stejný den pak následuje vyšetření fyzioterapeutem, který podle informací lékaře stanoví konkrétní rehabilitační plán - rehabilitační postupy, techniky a cvičení. Individuální fyzioterapie bývá doplněna i skupinovými programy v malých skupinkách podle diagnózy, potíží a možností pacienta. Pod vedením fyzioterapeutky probíhá také skupinové cvičení v bazénu.

Přímými překlady z nemocnic přijímáme více pacientů se závažnějšími diagnózami ve srovnání

s uplynulými lety. Ovlivňuje to nějak práci našich lékařů?

Samozřejmě, že stav pacientů přijímaných k léčbě ovlivňuje naši práci velmi podstatně. Lékařská a ošetrovatelská péče je daleko složitější a náročnější. Přibylo pacientů ve vysokém věku a v těžkých stavech. Těmto nemocným je v každém případě třeba věnovat více pozornosti a trpělivosti.

Jak je o pacienta po lékařské stránce postaráno během jeho léčebného pobytu?

Každé oddělení má svého ošetřujícího lékaře. Pracovní den začíná lékař konzultací se sestrami o tom, co se na oddělení událo během noci, a potřebnými ranními kontrolami pacientů. Pacienti za ním mohou přijít i v průběhu celého dne podle aktuální potřeby. Podle doporučení odesílajících lékařů posíláme pacienty ke kontrolním vyšetřením, RTG u zlomenin na příslušné chirurgické nebo traumatologické pracoviště s posouzením hojení a možnosti další zátěže v rehabilitaci. Při změnách zdravotního stavu, které vyžadují odborná vyšetření (konzultaci odborných pracovišť), odesíláme pacienty nejčastěji do Nemocnice Frýdek-Místek. Tam na příslušných ambulancích (nebo odděleních) provedou potřebná vyšetření, navrhnou další postup a pacienti se vrací k pokračování v rehabilitaci s případnou úpravou léčby. U vážnějších stavů je pacient po potřebné hospitalizaci, dovyšetření a přeléčení přeložen zpět z nemocnice k pokračování v rehabilitaci.

Probíhají v rehabilitačním centru lékařské vizity podobně, jako je to v nemocnicích?

Ano, vizity jsou nutnou součástí péče o pacienty. V průběhu léčebného pobytu provádíme kontrolní vyšetření. Přímou v pokojích pravidelně probíhají vizity jedenkrát týdně. Při „Malé“ vizitě pacienty navštíví lékař oddělení a staniční sestra, na „Velkých“ vizitách je spolu se mnou lékař oddělení a staniční sestra. Před touto vizitou ještě proběhne za přítomnosti vedoucí rehabilitace konzultace postupů s fyzioterapeuty a s ergoterapeutkami, kteří mají jednotlivé pacienty v individuální péči. Ti hodnotí dosavadní průběh fyzioterapie a rehabilitace a pokroky pacientů.

Nedávno přibyla do kolektivu lékařů BRC logopedka Mgr. Lucie Kytnarová. V čem spočívá přínos uplatňování logopedických metod u našich pacientů a v jakých případech se logopedie využívá?

Jak známo, logopedie se zabývá problematikou narušené komunikační schopnosti a nápravou vad řeči ►

► a výslovnosti. Předmětem zájmu logopedky v našem rehabilitačním centru je především získaná narušená komunikační schopnost u osob po traumatickém poškození mozku, cévní mozkové příhodě, s Parkinsonovou chorobou apod. Důsledkem těchto onemocnění může být afázie, neboli narušení komunikační schopnosti, které se projevuje obtížemi při řeči, rozumění řeči, čtení, psaní, počítání apod. Dále se jedná o dysartrii, narušení motorické realizace řeči, zapříčiněné poškozením hlavových nervů. U pacientů se může objevovat i dysgrafie, neboli porucha polykání, poruchy hlasu nebo poruchy kognitivních funkcí. Forma logopedické intervence je individuální, ale při větším počtu pacientů s podobnými symptomy je možná i skupinová terapie, která má vysokou efektivitu zejména ze sociálního hlediska. Součástí logopedie bude nově i skupinová kognitivní rehabilitace pomocí počítačových programů.

Jak často mají lékaři v BRC noční služby a co se při nich děje?

Noční služby zajišťují lékaři denně a také o víkendech i svátcích. Řeší akutní případy dle informací sester na noční službě. Již před nástupem do služby informují kolegové z jiných oddělení lékaře, který bude ten den sloužit, které pacienty je třeba sledovat. Dle ordinací lékaře oddělení provádějí korekce naměřené hodnoty tlaku nebo glykemie u těchto pacientů. Každé oddělení má k dispozici EKG (přístroj na měření činnosti srdce) a defibrilátor k obnově srdeční činnosti. K urgentním stavům a stavům s nutností akutního vyšetření či hospitalizaci akutního zdravotnického zařízení voláme rychlou záchranou službu i v noci. O všech mimořádných případech jsou ráno informováni ošetřující lékaři, vše je samozřejmě zaznamenáno v dokumentaci pacienta. Dvakrát v týdnu se také všichni lékaři scházejí na ranní schůzce, v jejímž průběhu se probírají právě ty nejsložitější a nejzávažnější případy. Na programu těchto schůzek jsou pravidelně také krátké odborné semináře, v jejichž přípravě se střídají.

Jak to vypadá, když pacient odchází domů? Jaké informace dostane od lékaře?

Před propuštěním z léčebného pobytu provádí ošetřující lékař výstupní vyšetření a zhodnocení

průběhu léčby, subjektivního i objektivního stavu. Vypracuje o tom propouštěcí zprávu s doporučením pro další postup v domácím a pracovním prostředí. Do zprávy zahrnuje lékař také informace o průběhu léčby i hodnocení, které dostane od fyzioterapeutky, a doporučí kontroly potřebných ordinací. Součástí propouštěcí zprávy jsou údaje zaznamenané při příjmu, záznamy o průběhu léčby, případné změny procedur nebo léků a doporučení další medikace. Vše potřebné samozřejmě pacientovi sdělí ústně.

V čem se liší Vaše práce primárky od práce lékařů na odděleních?

Kromě už uvedené práce na odděleních zajišťuji také ambulanci, mám na starosti organizaci provozu na odděleních a rozpisování obsazení oddělení lékaři na nočních službách. Při vizitách kontroluji a případně ordinuji rehabilitační program. Koordinuji práci týmu lékař – fyzioterapeut – zdravotní sestra s cílem komplexní péče o pacienta.

Co vám dělá v práci největší radost?

Mám radost z každého zlepšení zdravotního stavu pacienta, když získá možnost se co nejlépe zapojit zpátky do života. Jsem ráda, když je personál na všech úsecích spokojený. Obdivuji, jak se naše rehabilitační centrum neustále rozvíjí. Je radost mít před očima budovy po rekonstrukci, park, který roste do krásy a stále bohatší kulturní zázemí. Jsem ráda, že k nám přicházejí noví kolegové a kolegyně, lékaři, fyzioterapeuti, logopedka – všichni jsou to vzdělaní lidé a zajímavé osobnosti.

Je něco, co byste si přála změnit? Přání může být i z kategorie „snů“ :-)

Moje přání souvisí s tím, co mi dělá radost. I když to často není jednoduché a vyžaduje to značné úsilí vedení BRC – přála bych si, aby rozvoj našeho centra pokračoval jak v oblasti personální, tak z hlediska zlepšování komfortu pacientů dalšími rekonstrukcemi budov. Přála bych si mít možnost co největšího nákupu nových přístrojů a vybavení, které by dále zkvalitňovalo a zvyšovalo efektivitu léčebného programu. A také nikdy nekončící investice do možností dalšího vzdělávání a osvojování nových metod rehabilitace.

Za rozhovor poděkovala Andrea Adamová

MUDr. Kateřina JUROVÁ vystudovala obor Všeobecné lékařství na Lékařské fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. Má atestaci I. stupně z vnitřního lékařství a další z oboru Fyzioterapie, balneologie a léčebná rehabilitace. V BRC pracuje od roku 2003, od roku 2013 zastává funkci vedoucí lékařky a vede tým lékařek a lékařů, kteří pracují na odděleních jednotlivých léčebných domů. Pracuje také v ortopedickém zařízení Orthes v Rožnově pod Radhoštěm.

LÉKAŘKY A LÉKAŘI REHABILITAČNÍHO CENTRA



MUDr. Zdeněk Velička
R1, LD Kněhyně

Atestace: I. interna, I. všeobecné lékařství. V BRC je od roku 2015, předtím pracoval 27 let jako obvodní praktický lékař v Zašové.



MUDr. Miroslav Zajonc
R2, LD dr. Storcha

Atestace: I. interna, II. interna. V BRC je od jeho vzniku v roce 2000, předtím pracoval od roku 1988 v bývalé Nemocnici v Čeladné, nyní souběžně pracuje i jako lékař záchranné služby.



MUDr. Renata Vítková
R3, LD dr. Storcha

Atestace: Specializovaná způsobilost k výkonu povolání lékaře v oboru rehabilitační a fyzikální medicína (RFM). V BRC je od roku 2016, předtím pracovala 22 let ve FN Ostrava.



MUDr. Eva Mazgajová
R4, LD dr. Storcha

Atestace: Specializovaná způsobilost k výkonu povolání lékaře v oboru rehabilitační a fyzikální medicína (RFM). V BRC je od roku 2006, předtím pracovala 3 roky v MN Ostrava.



MUDr. Kateřina Nogová
R5, LD dr. Maye

Atestace: Specializovaná způsobilost k výkonu povolání lékaře v oboru rehabilitační a fyzikální medicína (RFM). V BRC je od roku 2014, předtím pracovala ve FN Ostrava na Klinice LR.



MUDr. Zita Mikesková
R7, LD Polárka

Atestace: I. chirurgie, připravuje se na atestaci z RFM (Rehabilitace a fyzikální medicína). V BRC je od roku 2016, předtím pracovala v Nemocnici Hranice a FN Král. Vinohrady v Praze.



MUDr. Michaela Plucnarová
R8, LD Golf

Atestace: I. ARO, připravuje se na atestaci z RFM (Rehabilitace a fyzikální medicína). V BRC je od roku 2010, předtím pracovala také v Nemocnici ve Frýdku-Místku na oddělení ARO.



MUDr. Zuzana Novotná

Absolventka Lékařské fakulty Masarykovy univerzity v Brně (2011). Připravuje se na povinných stážích na atestaci z RFM (Rehabilitace a fyzikální medicína). V BRC je od roku 2012.



MUDr. Jan Šumbera

Absolvent Lékařské fakulty Masarykovy univerzity v Brně (2016). Připravuje se na povinných stážích na atestaci z RFM (Rehabilitace a fyzikální medicína). V BRC je od roku 2016.



MUDr. Helena Bebejová

Absolventka VL na UK v Bratislavě, Jesseniovej lékařské fakulte v Martině (2013). Připravuje se na atestaci z RFM. V BRC je od roku 2014, nyní na mateřské dovolené.



MUDr. Agáta Dudysová

Absolventka LF Masarykovy univerzity v Brně (2014). V BRC je od r. 2016, nyní na mateřské dovolené.



MUDr. Marie Špačková

Atestace: I. interní kmen, RFM. V BRC pracovala 2004-2006, poté od 2011, nyní na mateřské dovolené.

INDIVIDUÁLNÍ FYZIOTERAPIE

JE NAŠE RODINNÉ STŘÍBRO

„Čas od času některý z pacientů pošle do redakce Fontány svoje poděkování, adresované přímo některé z fyzioterapeutek. A nešetří při tom chválou, protože také po návratu domů z léčby cítí podstatnou úlevu od svých potíží. Tyto pozitivní reakce jsou ale jenom zlomkem, ne každý pacient si hned po návratu do svého domácího prostředí sedne a napíše. O to nám ani nejde. Podstatnější je, jak se cítí, a zda mu léčba pomohla. O tom, jak pacientům pomáhá léčebný pobyt v BRC, se přesvědčujeme denně, když je vidíme lépe se hýbat, chodit, odkládat postupně francouzské hole a také - víc se usmívat. Takovou zkušenost není třeba dále vysvětlovat. Jen je na místě říct, že právě tohle zjištění je pro každého, kdo s pacienty nějakým způsobem pracuje, tím největším důkazem, že jeho práce je užitečná a že má smysl. Jednou z činností, která pacientům nejvíce pomáhá, je individuální fyzioterapie.“

Výše uvedený text uváděl článek o individuální fyzioterapii, který jsme otiskli v Čeladenské fontáně 4/2012. A přesto, že je to už pět let, není třeba na následujícím textu téměř nic měnit. V článku jsme doplnili jen další statistické údaje – oproti roku 2012 má nyní individuální fyzioterapii každý pacient. V pomyslném seznamu „léčivých sil**“ BRC má nejenom proto individuální péče fyzioterapeutek a fyzioterapeutů své nezastupitelné místo.**

Mgr. Anna Biolková, fyzioterapeutka BRC



SPECIALIZOVANÁ PRACOVNÍ NÁPLŇ

Individuální fyzioterapii pacientovi navrhuje, spolu se všemi dalšími procedurami, lékař BRC na základě vstupního vyšetření při nástupu. Na časování je pak z těchto procedur sestaven léčebný plán na celou předpokládanou délku pobytu (většinou tři týdny). Individuální fyzioterapii absolvuje každý pacient (v roce 2012 to bylo přes 90%). V Beskydském rehabilitačním centru pracuje v jednotlivých léčebných domech a v budově Lázní celkem 20 fyzioterapeutek a 3 fyzioterapeuti (2012 – celkem 24). V pracovní náplni ale nemají pouze individuální fyzioterapii, se kterou vás seznámíme dnes, střídají se také například při instruktáži pacientů v posilovně a vedou různě zaměřená cvičení se skupinami pacientů v tělocvičně a v bazénu. Organizují také vycházky s instruktáží chůze s holemi na severskou chůzi.

Jak pacient pozná z rozpisu procedur, jakou fyzioterapeutku nebo fyzioterapeuta bude mít na individuální fyzioterapii? Docela snadno - u některého času v rozpisu najde název „Fyzioterapie“ a pod ním konkrétní jméno - většinou hned první nebo druhý den léčebného pobytu. Tento pracovník jeho individuální terapii provede po celou dobu léčby na speciálním pracovišti většinou v tom léčebném domě, kde je pacient ubytován.

◀ K aktivaci hlubokého stabilizačního systému se používají různé balanční podložky a úseče. Fyzioterapeutka Svatava Syptáková.

▶ Při individuální fyzioterapii se hojně využívají různé mobilizační techniky. Fyzioterapeut Bc. Ondřej Chlubna.



PRVNÍ SETKÁNÍ

Před tím, než se poprvé setkáme s pacientem, dostaneme výsledky jeho vyšetření od lékaře, které nám slouží k základní orientaci. Směrodatná je hlavní diagnóza, výsledky specializovaných vyšetření (CT, MR, RTG), u pacientů po operaci také datum operace a povolená zátěž. U pacienta při prvním setkání pak provedeme kineziologický rozbor, jehož součástí je i zjištění pracovně sociální a předchozí pohybové anamnézy. Jinými slovy to znamená, že vyšetříme (a změříme) pohyblivost pacienta, zhodnotíme funkčnost jeho pohybové soustavy, nervosvalového a kloubního systému a měkkých tkání. A také se ho zeptáme na jeho rodinné a pracovní prostředí, provozované sporty či cvičení.

KRÁTKODOBÝ REHABILITAČNÍ PLÁN

Na základě těchto zjištění stanovíme krátkodobý rehabilitační plán, který v průběhu léčby neustále upravujeme, a to podle aktuálního zdravotního stavu. Před velkou vizitou máme krátkou schůzku s ošetřujícím lékařem a s primářkou (vedoucí lékařkou BRC), na níž lékaře informujeme, jak pacient subjektivně hodnotí průběh terapie a jaké je jeho objektivní hodnocení. Informujeme lékaře o dosažených výsledcích, hodnotíme aktivitu či pasivitu spolupráce pacienta, případně navrhuje zařazení dalších procedur do

léčebného plánu, pokud je to vhodné nebo potřebné. Další fyzioterapie jsou cíleně zaměřeny na konkrétní zdravotní problémy pacienta. Tady je na místě zdůraznit, že žádný fyzioterapeut na pacienta nepohlíží jako na „zdravotní problém“, ale přistupuje k němu komplexně - bere ho jako somato-psychologický celek. Jednoduše - pacient je pro něj člověk „z masa a kostí“, ale taky osobností s určitými psychickými vlastnostmi, zkušenostmi a s konkrétní minulostí.

SPOLUPRÁCE CELÉHO TÝMU

Jednou z podmínek takového přístupu je týmová práce, spolupráce mezi lékaři, fyzioterapeuty, případně s ergoterapeutkami, s psychologem. Ta se týká jak případných úprav předepsaných procedur, tak například konzultace u výsledků vyšetření magnetickou rezonancí, CT nebo RTG snímků. Díl práce každého z nich je nezastupitelný, ale teprve v součinnosti může každý z nich docílit maximálního účinku a pomoci pro pacienta. Tímto způsobem tedy pak probíhá fyzioterapie po celou dobu léčebného pobytu.

PŘED ODJEZDEM DOMŮ

Před odjezdem domů dostane pacient propouštěcí zprávu, kterou zpracovává ošetřující lékařka nebo lékař. Fyzioterapeuti provádějí na závěr pobytu výstupní kineziologický rozbor, který opět obsahuje jak subjektivní hodnocení pacienta, tak objektivní výsledky ►



▲ Redcord se používá ke cvičení v uzavřených kinetických řetězcích s využitím váhy vlastního těla. Fyzioterapeutka Silvie Švrčková.

► naměřených hodnot a jejich porovnání. Součástí rozboru je také hodnocení míry aktivní spolupráce pacienta, návrh dlouhodobého rehabilitačního plánu, pohybových aktivit a cíleného cvičení, sportovních aktivit, případně doporučení ortopedických či kompenzačních pomůcek, které dává ergoterapeutka.

Zcela zásadně ovlivňuje celkové výsledky léčby osobní a hlavně aktivní přístup pacienta. Tím není myšleno jen to, že pacient aktivně spolupracuje při fyzioterapii a v dalších cvičeních během léčebného pobytu, ale hlavně, že bude v doporučeném cvičení a v aktivitách pokračovat i doma a dlouhodobě!

NAŠE NEJVĚTŠÍ RADOST

Chcete udělat svým terapeutům opravdu radost? Dejte si závazek, že budete v cestě nastoupené v BRC pokračovat doma. A toto předsevzetí dodržujte v praxi - CVIČTE! Přispějete tak k naší jistotě a k radosti, že práce, kterou vykonáváme, má smysl.

METODY A TECHNIKY používané fyzioterapeuty BRC

- měkké techniky • míčkování
- mobilizační techniky • senzomotorická stimulace (cvičení na úsečích, posturomed)
- PNF (proprioceptivní neuromuskulární facilitace) • S-E-T koncept (therapimaster)
- cvičení v bazénu s použitím pomůcek (vodní nudle, rukavice) • cvičení s overbalem, cvičení na velkých míčích, s therabandy • škola zad • škola TEP • SM systém (funkční stabilizace a mobilizace páteře)
- Vojtova metoda • Brügger koncept
- cvičení dle Mojžíšové

SOBĚSTAČNÝ PACIENT JE HLAVNÍM CÍLEM ERGOTERAPIE

Kolektiv několika ergoterapeutek je sice ve srovnání s ostatními profesemi v rehabilitačním centru docela malý, ale „léčivá síla“ jejich vědomostí a dovedností je velká. A jak uvidíte dále, vede k tomu, čeho si každý pacient moc váží – k soběstačnosti a nezávislosti v denním životě.

Bc. Magdaléna Hrubá; Bc. Pavlína Švandová, ergoterapeutky BRC

CO JE ERGOTERAPIE?

Název oboru ergoterapie vychází z řeckého ergon (práce) a therapia (léčení). Dříve se pro ergoterapii spíše používal název léčba prací, což je ale velmi zkreslující pohled a bohužel dodnes základ mylných představ mnoha pacientů i části odborné veřejnosti. Co je tedy ergoterapie, jaký má cíl a jaké terapeutické prostředky využívá?

Ergoterapie usiluje o zachování a využívání schopností jedince potřebných pro zvládání běžných denních, pracovních, společenských a zájmových či rekreačních činností u osob jakéhokoli věku s různým typem postižení (fyzickým, smyslovým, psychickým, mentálním nebo sociálním znevýhodněním). Podporuje maximálně možnou participaci jedince v běžném životě, přičemž respektuje plně jeho osobnost a možnosti.

CÍLE A METODY ERGOTERAPIE

Hlavním cílem ergoterapie je dosažení maximální soběstačnosti pacienta, aktivní zapojení do života, do společnosti a zvýšení kvality jeho života. Jako terapeutické prostředky ergoterapie využívá specifické metody, techniky a poradenství, nebo přizpůsobení prostředí pro nácvik konkrétních dovedností. V některých rehabilitačních zařízeních existují také různé typy dílen, kde při vykonávání skupinové pracovní činnosti ergoterapeut kontroluje a opravuje vadné pohybové stereotypy pacientů. Právě odtud zřejmě vzniklo povědomí o tom, že ergoterapie je „pletení košíků a navlékání korálků“. To tak ale rozhodně není, jak si ukážeme dále.

KDE STUDUJEME?

Dříve se specializovaný zdravotnický obor ergoterapie studoval na středních a posléze na vyšších odborných školách. V současné době se v České republice tento obor vyučuje na čtyřech vysokých školách formou tříletého bakalářského prezenčního studia, od roku 2014 je na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlo-

vy v Praze otevřeno navazující magisterské studium. Nám nejbližší je Lékařská fakulta Ostravské univerzity v Ostravě. Mezi dovednosti, které absolventi tohoto oboru získají, patří například schopnost provádět ergoterapeutické vyšetření zaměřené na analýzu aktivit pacienta, hodnocení senzomotoriky a mobility. Dále se naučí, jak správně hodnotit a cvičit s pacientem běžné denní činnosti v nemocničním i ve vlastním sociálním prostředí. Součástí studia jsou kurzy, během kterých získají dovednosti potřebné k navrhování kompenzačních a technických pomůcek. Studium zahrnuje například předměty jako je anatomie, kineziologie a biomechanika a po třech letech školu opouští kvalifikovaný zdravotnický pracovník. Klientům s nejrůznějšími typy postižení je připraven poradit a pomoci tak, aby byli v běžném denním životě co nejvíce soběstační, mimo jiné i za použití nejrůznějších kompenzačních pomůcek.

ROZDÍL MEZI ERGO A FYZIOTERAPIÍ

Často pacienti zaměňují termíny fyzioterapie a ergoterapie. Tyto obory jsou sice podobné, nikoliv však stejné, i když se navzájem doplňují a místy prolínají. Fyzioterapeut se snaží například po zlomenině ruky posílit svaly a dosáhnout co největšího kloubního rozsahu. Ergoterapeutka se souběžně zaměřuje na funkci ruky, to znamená, že zjišťuje, zda si pacient například dokáže sám namazat chleba, odemknout klíčem zámek či si poradit s osobní hygienou. Jedna naše pacientka docela trefně popsala ergoterapii takto: „Ergoterapeut se zamyslí a najde řešení, jak mám co provádět, aniž bych překročila svoje daná omezení.“ V podstatě tedy při ergoterapii zapojíme daný sval, končetinu či celé tělo při konkrétní aktivní činnosti, ne jen s pomocí pokynů jako takových (zvednout, pokrčit, připažit atd.)

O POHYBOVÝCH STEREOTYPECH

Na tomto místě je vhodné připomenout, že i člověk bez akutních potíží se běžně dopouští spousty chyb při provádění různých denních aktivit, kterými si

může škodit a zakládat na budoucí zdravotní problémy. Jednou z našich úloh je tedy instruovat pacienta o vhodných pohybových stereotypech tak, aby šetřil svá záda i své zdraví při sedu, stoji, chůzi, přesunech a zvedání břemen.

Pacient se k nám na ergoterapii dostává na základě indikace lékaře. Ergoterapeutka má v záloze spoustu „fint“ – různých substitučních mechanismů, které doporučuje každému pacientovi individuálně na základě vstupního vyšetření, které zahrnuje u nás v BRC nejčastěji test soběstačnosti a funkční test ruky. Ergoterapie v LD dr. Storcha probíhá individuálně.

POHYBLIVOST JE ZÁKLAD

Čím začínáme? U pacientů imobilních či hůře mobilních je nezbytné nacvičit od úplných základů pohyblivost na lůžku včetně otáčení, vstávání z lehu do sedu a stabilní sed. Čím více pacient zvládne sám, tím větší má zároveň motivaci. V neposlední řadě pak větší mobilita a soběstačnost pacienta šetří zdravotním sestřám čas a energii pro další potřebnou práci. Po zvládnutí výše uvedených činností následuje trénink přesunů a stoje. Jedním z důležitých úkolů ergoterapeutky je dále nácvik lokomoce. Pokud jí pacient není schopen samostatně, trénujeme chůzi za použití různých typů chodítek, berlí či holí. Pro každého pacienta vybíráme opěrnou pomůcku individuálně. Snažíme se o dosažení co nejjistější

chůze, abychom eliminovali riziko pádu a pacient sám zvládal chůzi v domácím prostředí. Dle individuálních potřeb léčené osoby dále hodnotíme, zda musíme nacvičovat chůzi po schodech, chůzi v exteriéru na různě dlouhé trasy (aby si pacient mohl sám dojít například do obchodu s potravinami), či překonávání jiných bariér, jako je překračování překážek, vstávání z nižších poloh a ze země aj. Pokud chůze není možná, následuje nácvik manipulace a jízdy na vozíku.

ÚKONY PŘI HYGIENĚ

Dalším velmi důležitým prvkem soběstačnosti je hygiena. S pacientem probereme a pokud možno vyzkoušíme, zda se dostane do vany či sprchového koutu, zda je schopen si samostatně umýt všechny části těla včetně vlasů, zda zvládne utírání těla ručníkem a v jaké poloze je schopen tyto úkony provádět. Pokud se vyskytne problém, ergoterapeut vymyslí vhodné řešení a navrhne vhodné kompenzační pomůcky, například sedačku do vany, nástavec na WC apod. Dále také trénuje s pacientem různé požadované úkony tak, aby je po příchodu domů byl schopen vykonávat samostatně nebo s co nejmenší dopomocí.

ERGOTERAPEUTICKÉ „FINTY“ PŘI OBLÉKÁNÍ

Oblastí našeho zájmu je také oblékání. Po různých typech úrazů, operacích a při jiných zdravotních

Dole vlevo: Ergoterapie se například zaměřuje na funkci ramenního kloubu, třeba po úraze. Ergoterapeutka Magdaléna Hrubá.

Vpravo: Dostat se na sedačku do vany, když máte francouzské hole, to je možné natrénovat pod vedením ergoterapeutky Libuše Šlechtové.





S navlékačem ponožek to jde snadno a ještě je u toho legrace. Ergoterapeutka Pavlína Švandová.

komplikacích nastává mnohdy problém s oblékáním a svlékáním různých částí těla. Ergoterapeut doporučuje sériově vyráběné pomůcky k oblékání a svlékání, jako je například podavač a navlékač ponožek. Pacientovi poradí a nacvičí s ním osvědčené „grify“ pro zvládnutí těchto činností tak, aby je dokázal provést samostatně.

JÍDLO A KOMPENZAČNÍ STRATEGIE

A co jídlo? Zdravý člověk si často ani neuvědomuje, kolik pohybů a úkonů musí provést, když si chystá něco k snědku nebo se chce najíst. Problém může činit udržet lžici či donést si ji k ústům. Naším úkolem je pozorovat pacienta při snaze se nasytit, analyzovat důvody případných potíží, vymyslet řešení a opět navrhnout vhodné pomůcky. A samozřejmě nakonec nové kompenzační strategie s pacientem nacvičit.

AKTIVACE RUKY

Ergoterapeut vždy hodnotí pacienta komplexně. Někdy je však nutné se zaměřit pouze na konkré-

tní část těla, jejíž funkce je porušena – nejčastěji jde o horní končetinu. Pacient může být plně soběstačný ve všech úkonech sebeobsluhy, postiženou končetinu při nich ale třeba vůbec nepoužívá. V takovém případě je ergoterapie zaměřena pouze na aktivaci této končetiny, trénink obratnosti a úchopových funkcí, zacílení pohybu ruky a nácvik grafomotoriky. K tomu využíváme různé rehabilitační postupy, jako jsou měkké a mobilizační techniky, prvky metod na neurofyziologickém podkladě aj. Výcvik ruky také provádíme cílenou formou „hry“ zaměřené na konkrétní deficit, kdy využíváme kostky, mince, různé typy stavebnic a pracovní listy pro nácvik psaní. Přípravujeme se také na využívání počítačových programů k tréninku kognitivních funkcí (například paměti) ve spolupráci s logopedkou.

Ergoterapeutky jsou tedy nedílnou součástí interdisciplinárního týmu. Spolupracujeme s lékaři, fyzioterapeuty a s dalšími specialisty, například s logopedkou či psychologem.

Věříme, že nyní víte o naší práci mnohem více :-)

KDYŽ PACIENTI CHODÍ DO ŠKOLY

Na vedení různě zaměřených cvičení se skupinami pacientů v tělocvičně a v bazénu se spolu s fyzioterapeutkami a fyzioterapeuty podílejí také ergoterapeutky. Jednou ze speciálních skupin je „škola TEP“. Komu je určena a jakou „léčivou silou“ v ní ergoterapeutky pomáhají? To se dočtete v článku Pavly Vaverkové.

Pavla Vaverková, DiS, ergoterapeutka BRC



Součástí léčby pacientů po náhradě kloubů - totální endoprotéze (TEP) kyčle nebo kolena - je „škola TEP“, sestávající ze dvou lekcí, na nichž ergoterapeutka pracuje se skupinkou šesti až osmi pacientů. Ve škole TEP informujeme pacienty o zásadách, které je nutno dodržovat po dobu tří měsíců, tedy nejen během časné rehabilitace, ale i poté v domácím prostředí.

ZÁSADY PRO ZDÁRNÝ PRŮBĚH REHABILITACE A REKONVALESCENCE PO TOTÁLNÍ ENDOPROTÉZE

1) Dodržovat určenou zátěž operované končetiny při chůzi. Odlehčení je zajištěno při chůzi pomocí berlí po celou dobu, dokud jejich odložení nedovolí lékař. Ergoterapeutka vysvětlí správné stereotypy chůze po rovině, do schodů i ze schodů a upozorní na nejčastější chyby. Zátěž operované dolní končetiny se postupně navyšuje dle pokynů operátora.

2) Nekřížit operovanou končetinu přes osu těla, při mobilitě na lůžku používat polohovací polštář mezi kolena, přetáčet se na břicho a do lehu na zdravém boku vždy s polohovacím polštářem. Stejně pravidlo platí i pro sed. Pro osobní hygienu je nejvhodnější sprchový kout vybavený madlem a protiskluzovou podložkou.

Nahoře: Ergoterapeutka Pavla Vaverková nacvičuje s pacientem přetáčení na lůžku - je nutné používat polohovací polštář mezi kolena a na břicho se přetáčet na zdravém boku.

Dole: Při zvedání předmětů ze země se současně s předklonem mírně zanožít operovaná končetina. Také nácvik tohoto postupu je součástí školy TEP, kterou vedou ergoterapeutky BRC.

Má-li pacient k dispozici pouze klasickou vanu, měla by být vybavena sedačkou na vanu a protiskluzovou podložkou.

3) Neohýbat operovaný kyčelní kloub více než do praveho úhlu. S tím souvisí nutnost vyššího sedu, při sezení na židli obě chodidla spočívají celou ploškou na zemi. Na toaletě je vhodné používat nadstavce na WC. Při zvedání předmětů ze země předklonit trup a současně mírně zanožit operovanou dolní končetinu, nebo použít podavače. Úhel je nutno dodržovat i při oblékání dolní poloviny těla. Oblékání ponožky nacvičujeme pomocí ručnicku nebo navlékače ponožek. Při obouvání doporučujeme používat dlouhou lžici.

Doporučená je přiměřená pohybová aktivita a nezbytné cvičení dle instruktaže fyzioterapeuta. Na prvním místě z těchto aktivit je chůze jako nejpřirozenější pohybová aktivita. Po odložení berlí doporučujeme pro odlehčení kloubů používat turistické hole. Z dalších aktivit je to plavání. Vychází už z průběhu rehabilitace, kdy pacienti po zahojení operační rány absolvují cvičení v bazénu. Z plaveckých stylů se doporučuje znak, kraul a prsa až po uplynutí tří měsíců. Další aktivitou je jízda na kole, která však není vhodná dříve než po třech měsících. Po tuto dobu doporučujeme jízdu na rotopedu se širokým sedátkem se zátěží dle pokynů lékaře. Nedoporučují se pohybové aktivity s doskoky, skluzy, rotacemi a podobně.

Totální endoprotézy slouží pacientům ke zkvalitňování života a navrací je do plnohodnotného a radostného života.



ARTETERAPIE JE KRÁSNÁ A INSPIRUJÍCÍ

Léčebný dům dr. Maye byl po celkové rekonstrukci znovu uveden do provozu na jaře 2016 a nedlouho poté zde začala jedna z ergoterapeutek vést skupinovou arteterapii.

*O tom, že umění léčí (přinejmenším duši :-), jistě nikdo nepochybuje, podívejme se tedy očima Taťány Borisové na „**léčivou sílu**“ arteterapie.*

Taťána Borisová, ergoterapeutka BRC

Pacienti v Léčebném domě dr. Maye jsou ve většině případů senioři (65+). Jako terapeutka se věnuji jak individuální ergoterapii - po úrazech, mozkových příhodách, ortopedických výkonech, roztroušené skleróze, Parkinsonově chorobě a jejích symptomech, tak i mobilní terapii - nácvičku chůze s vhodnou kompenzační pomůckou, nácvičku soběstačnosti, doporučení pomůcek pro pobyt doma, eventuálních úprav bytu apod.

Nedílnou součástí mé práce je i určitá forma arteterapie, kterou organizuji každé pondělí v době od 15 do 16.30 hod. v jídelně léčebného domu. Jedná se o skupinovou terapii, kdy ideálním počtem je 6 účastníků, ale stalo se, že jich bylo i víc. Tato terapie pracuje s výtvarným cítením jedince a výtvarné projevy slouží jako hlavní léčebný prostředek. Při arteterapii nejde o konečný výsledek, ale o proces, kterým klient tohoto výsledku dosahuje. Jejím prvořadým cílem je v našem případě odstranění, či zmírnění potíží, kterými klienti trpí. Tento proces (zmiňování či odstraňování potíží...) se děje prostřednictvím výtvarného projevu, který klientům umožňuje zpracovávat aktuální témata na nižší úrovni vědomí. Při své činnosti pracuji se „ženským kruhem“ a „ženskou energií“ a není proto náhodou, že na arteterapeutická sezení zvu převážně ženy. Tato terapie není ale určena pouze klientům v Léčebném domě dr. Maye, skupinka je otevřená i klientům z ostatních léčebných domů.

Každý z nás je svázán obrovským množstvím zákazů, příkazů, domněnek, pověr a předsudků, které jsme „nabsírali“ cestou životem, a je nesmírně obtížné odpoutat se od nich a užít si sílu přítomnosti. Tedy být „tady a teď“, zpomalit, zastavit se, uvědomit si „sám sebe“ a položit si jednoduchou otázku: „Jak mi je, tady a teď?“ Při arteterapii, ale nejen při ní, existuje totiž i mnoho jiných či podobných terapeutických technik, s jejichž pomocí si můžeme prožít svoje niterné pocity, jako jsou „moje svoboda, moje tvořivost, moje kreativita“, můžeme si dovolit ventilovat svoje emoce, vlastní sebepoznání a poznání ostatních členů skupiny a společné sdílení, sdílení radosti, smutku, bolesti, křivdy a mnoha dalších emocí.

Nahoře: Skupinová arteterapie probíhá každé pondělí odpoledne v jídelně LD dr. Maye. Ergoterapeutka Taťána Borisová je uprostřed. **Dole:** Velký zájem měly pacientky o speciální arteterapii v prosinci 2016, zaměřenou na výrobu vánočních ozdob a dekorací z přírodních materiálů.



Je to krásná a inspirující práce a mě osobně velmi naplňuje. Především proto, že osobnost člověka - seniora, je bohatá, vytvarovaná (někdy bohužel i zdeformovaná), nabitá vědomostmi a prožitými zkušenostmi... Pracujeme společně, ale i individuálně, například na kresbě na dané téma (můj pocit bezpečí, jak se cítím apod.), jindy vytváříme koláže na různá témata, například „já modelka“, „můj erb“, „můj pobyt v BRC“ a další. Nelze opomenout inspiraci „mandal“, tedy magických kruhů a kol.

Tímto zvu všechny zájemce na naše sezení, které je určeno všem zvědavým, otevřeným, se zájmem... Odložte ostych a přijďte mezi nás... Vždy to je příjemné setkání a příjemný zážitek.





**Dobroslava Havránková,
vedoucí oddělení rehabilitace:**

Není nad to, když se člověk každé ráno těší do práce...

To říká vedoucí fyzioterapie Beskydského rehabilitačního centra v Čeladné a já se ptám:

Je to nakažlivé? „Doufám, že ano!“

Tak odpovídá žena, které zde většinou neřeknou jinak než Dobra. Je středa, poslední květnový den roku 2017, několik minut po deváté. To je již otevřena kavárna Lara v Apartmánovém domě Lara, v níž jsme se s Dobrou v dobrém sešli. Bylo to velice dobré ráno.

Dobroslava Havránková je rodačka ze Šumperka. A první otázka, která mě napadá, zní takto: Jak se holčička ze Šumperka stane vedoucí nad fyzioterapeutickými procesy a mnohými dalšími podobnými, o nichž bude ještě řeč, v tak prestižním zařízení, jakým je Beskydské rehabilitační centrum v Čeladné?

Inu, ta holčička musí nejprve trochu dospět a to také tím, že si udělá maturitu na gymnáziu. Poté přemýšlí o tom, jestli by neměla studovat ekonomii. Ale od malička tíhne také ke sportu. To rozhodne. A tak vystuduje na Střední zdravotní škole nadstavbový obor rehabilitační pracovník.

Do Čeladné ovšem stále ještě daleko?

Daleko, ale už se to blížilo. Praxi jsem dělala v Hrabyni a tam jsme se těsně minuli s rehabilitačním lékařem, doktorem Milanem Bajgarem. Ale asi o mně musel někdy slyšet (měla jsem v té době praxi nejen z Hrabyně, ale i z ostravské Fakultní nemocnice), protože když začal vytvářet léčebně-rehabilitační program v dnešních lázních Klimkovic, přizval mě tam ke spolupráci.

A rok poté, co byl jmenován v roce 1996 ředitelem Nemocnice Čeladná, mi nabídl práci v tomto zařízení, aniž ještě zcela přesně věděl, že bude výhradně rehabilitační. Ale tak nějak to již viselo ve vzduchu.

Mimochodem – jestlipak někoho napadne, že jsi v letošním roce vlastně již 20 let šéfkou rehabilitace?

Kdybychom vyšli z toho, že válečná léta se počítají dvojnásob, asi by to byl nějaký ten pátek navíc. V roce 1997 jsme začínali s pěti rehabilitačními pracovníky

a v dnešním objektu tělocvičny byl ještě nějaký sklad knih. Okolo objektů nemocnice kroužili lidé s nejrůznějšími návrhy o tom, co vše by se mohlo v těchto objektech provozovat.

Dnes máme 23 fyzioterapeutek a fyzioterapeutů. Jsou to většinou vysokoškolsky vzdělaní lidé, kteří by navíc tuto práci nemohli dělat, kdyby jí nebyli nadšeni. V systému máme ještě i zdravotní sestřičky, ošetřovatelky, maséry a uklízečky. Takže celkem asi 40 pracovníků. Jsem ráda, že se u nás uplatňuje i mužský element. Mimo masérů máme tedy i tři fyzioterapeuty muže. A vedou si v té dámské konkurenci velice brilantně.

Já se přiznám, že mé (ještě nedávné) znalosti rehabilitace spočívaly v tom, že někde v nějakém bazénu mi sestřička provede jakousi lokální masáž postiženého místa například po operaci. Dnes vím, že to je poněkud složitější. Jak je to tedy s fyzioterapeutkami a s fyzioterapeuty? Jaká je jejich úloha?

Ještě je třeba vědět, že máme také šest ergoterapeutek, ergoterapeuti třeba také časem přijdou.

Jaký je rozdíl mezi těmito profesemi?

To by bylo na dlouhé povídání. Fyzioterapie spočívá nejprve v dokonalé diagnostice zdravotního stavu klienta, zejména tedy jeho pohybového ústrojí. Posléze přichází léčba s využitím nejmodernějších metod rehabilitace. Fyzioterapeut musí mít nejen přehled o možných metodách, ale je třeba, aby měl značné znalosti anatomie, biomechaniky i fyziologie. Ergoterapeut se snaží pomoci lidem s drobným či větším zdravotním postižením tak, aby se jim obnovily schopnosti zvládnání nejrůznějších denních úkonů tak, aby se znovu začlenili do chodu rodiny a společnosti. Obojí je velice náročné a zároveň krásné, když vidíme, jak se naši klienti tak říkajíc vracejí do života.

Ta práce je jistě náročná na znalosti, psychiku a jiné vlastnosti, jako je například morálka, takt a cit. Proto asi není nikdo nikdy dokonale hotovým fyzioterapeutem nebo ergoterapeutem. Je to tak?

Naprosto. Již jsem se zmínila o tom, že rehabilitace v našem centru je postavena na odpovědné práci od-

borně vzdělaných žen a mužů, kteří se musí neustále vzdělávat a pro svoji profesi doslova hořet. A takové zde máme. Díky pochopení vedení BRC mnozí z nich absolvují nejruznější krátkodobé či dlouhodobé kurzy, když náklady plně hradí vedení centra, včetně ubytování, jízdného a poplatků za účast v nich. Formy a způsoby rehabilitační péče vyhodnocujeme, debatujeme o nich a musím říci, že naši pracovníci přicházejí velice často s novými poznatky a nápady. Je to úžasný svět objevování, svět nádherných návratů našich klientů do dob před jejich onemocněním či postižením.

Ovšem nutno dodat, že tuto práci umocňují i lidé dalších profesí. Například, jak jsem již říkala, naše zdravotní sestřičky, maséři a lidé dalších profesí. A samozřejmě lékařky a lékaři.

Teď mě napadá – jak se vzdělává a roste ten, kdo to všechno řídí?

V žádné profesi nelze žít z podstaty. U rehabilitační práce to platí dvojnásob, jako v medicíně vůbec. Mimo vnitřních debat vedu rozhovory i jinde – na odborných seminářích i na různých rehabilitačních pracovištích v jiných zařízeních, nebo na odborných konferencích, jichž se ráda účastním. Nelze zanedbat i studium odborné literatury, které přibývá doslova řadou geometrickou. I já tedy musím mít svoji práci ráda a musím jí být oddána. A myslím si, že to i moji podřízení cítí a chápou. Je to v podstatě oboustranné.

A jak obnovujete a doplňujete rehabilitační kolektiv?

Jednak se nám rády vracejí maminky po mateřské. Zajímavá práce a výborný kolektiv, to jsou motivace jejich návratů. Posléze se setkáváme s našimi budoucími kolegyněmi a kolegy při jejich studijní praxi. Nevybírají si nás pouze podle blízkosti svých bydlíšť, ale atmosféra u nás je nakažlivá. Teď musím ovšem konstatovat, že tato „nakažlivost“ se týká celého Beskydského rehabilitačního centra. Tedy všech profesí. Jsem ráda, že se nám v kolektivu rehabilitace daří navazovat a rozvíjet neformální vztahy a scházet se i mimo pracoviště. Jezdíme na různé zájezdy – například dvakrát ročně navštívíme vinné sklepy v Čejci,

► Dobroslava Havránková (uprostřed) provádí exkurzi studentek Střední zdravotnické školy ve Frýdku-Místku. Třeba je právě mezi těmito dívkami budoucí členka kolektivu rehabilitace.

pořádáme společná posezení o Vánocích, při „vaječnicích“ a podobně. Přitom vznikající osobní vazby jsou nenahraditelné.

Myslíš si, že jste v této zemi a v tomto oboru nejlepší? To se ptám schválně.

Jistě že ne. Ovšem, navzdory onomu přísloví o pýše a pádech, jsem na naše centrum velice hrdá. Jinak bych tu nemohla pracovat, jinak bych se nemohla, jak jsem řekla na začátku, každé ráno těšit do práce. Zařízení, která poskytují rehabilitaci jen jako menší část své celkové činnosti, se s námi samozřejmě srovnávat nemohou. Jiné, tradiční rehabilitační ústavy jsou samozřejmě různých kvalit, avšak my máme před nimi jistou výhodu. Jsme mladé zařízení bez navyklých stereotypů. Stále hledáme lepší a lepší cesty a vytváříme pro ně podmínky. V tom bych si dovolila tvrdit, že jsme nejlepší.

A jaké má rehabilitace v BRC technické a organizační podmínky?

Velice dobré. Máme moderní přístroje, jejichž funkce naši pracovníci mnohokrát sami ještě vylepšují. Samozřejmě, že se po této stránce nemůžeme srovnávat se zařízeními, která mají téměř neomezené prostředky na nákup nejnovějších technických vybavení. Ale i tak je zájem klientů o nás značný. Potřebovali bychom spíše více lůžek.

Abych jen nechválila – vodoléčba v Léčebném domě dr. Storchy by potřebovala zmodernizovat, na což, jak vím, brzy dojde. Ale jinak, celkově - našimi „neomezenými prostředky“ jsou především lidé. Ti se nedají koupit, ti se dají pouze nakazit optimismem a dobrým vztahem k práci. A to nám funguje jako nejlepší technika.





A což takhle být klientkou ve vlastním zařízení? Už jsi to zkusila?

Samozřejmě. Přece nebudu chodit někam jinam. Když potřebovalo rehabilitaci moje koleno, tak jsem se svěřila našim „rehabkám“, jak my říkáme. A bylo po problémech.

Existuje ještě něco, co by měli lidé vědět?

Ano, organizujeme například v Léčebném domě dr. Maye kurzy arteterapie. Léčíme pomocí výtvarných aktivit a je o ně značný zájem.

Takže se dočkáme třeba také dramaterapie nebo muzikoterapie?

Na muzikoterapii nemusíme čekat, každé úterý se naši klienti scházejí k relaxačnímu bubnování na bubincích djembe. Opět díky pochopení vedení centra mohli být již před několika lety vyškoleni lektoři a lektorky a o „bubínky“, jak my říkáme, je značný zájem.

S trochou nadsázky je docela možné, že jednou naše „rehabky“ přijdou s tím, že chtějí založit ochotnický soubor pro potřeby dramaterapie. Jak znám za ta léta doktora Milana Bajgara, jistě by našel v areálu místo, kde by postavil takové menší divadlo. V tomto zařízení totiž není nic nemožné. A to je naše devíza, kterou šíří našich každoročních čtyři tisíce klientů po vlastech moravských, slezských i českých. A řekni sám – koho by za těchto podmínek nebavilo chodit s radostí každé ráno do práce?

Za rozhovor poděkoval Petr Andrlé

Nahoře: Odborné fyzioterapeutické semináře mají zpravidla teoretickou a praktickou část, která poté probíhá přímo na některém z pracovišť. Účastní se jich celý kolektiv rehabilitace.

Dole: Kolektivním nápadem „rehabek“ byl na konci června Kloboukový den - jako připomínka a na oslavu, že před rokem získalo Beskydské rehabilitační centrum důležitou akreditaci. Přidali se mnozí, dokonce i někteří pacienti. Na snímku je jen pár modelek a modelů.



PNEUMOPUNKTURA - NEBOJTE SE, NEBOLÍ TO

Z mnoha různých léčebných metod a procedur vybíráme jako zástupce „neživých léčivých sil“ jednu novinku - pneumopunkturu. O bližší představění této léčebné procedury jsme poprosili zdravotní sestru Janu Ulčákovou, která absolvovala speciální kurz akupresury a pneumopunktury a sama ji aplikuje, takže o jejích účincích ví hodně.

Jana Ulčáková

Od června 2017 se škála léčebných procedur, používaných v BRC, rozšířila o novou proceduru – pneumopunkturu. Dávkování velmi malého množství CO₂ do podkoží umožňují dva nové moderní přístroje na aplikaci „klasických“ plynových injekcí. Jaké výhody pneumopunktura má a v jakých případech se doporučuje?

Pneumopunktura je léčebná procedura, založená na aplikaci malého množství oxidu uhličitého do podkoží v místech akupunkturních bodů podél páteře a kloubů (*na snímcích vpravo*), kde lokálně ovlivňuje vnitřní prostředí a prokrvení a uvolňuje kyslík z krevního barviva. (V rámci reflexního účinku navíc pneumopunktura příznivě ovlivňuje činnost vnitřních orgánů.)

Současně dochází k rozšíření cév a následně k lepšímu okysličení tkání.

Pneumopunktura působí protizánětlivě, analgeticky, uvolňuje zvýšené napětí svalů a významný je také její efekt reflexní.

Místní působení této léčebné metody je rychlé a velice účinné, vhodné zejména u:

- akutních i chronických bolestí zad,
- bolestí v záhlaví, spojených s bolestmi hlavy,
- bolestí šíje a ramen,
- zánětlivých a degenerativních onemocnění kloubů (osteoartritidy, artrózy, dny),
- syndromu tenisového lokte, syndromu karpálního tunelu,
- poruch prokrvení končetin,
- oslabení svalů horních i dolních končetin (parézy),
- zvýšeného svalového napětí,
- migrén.

Medicínální plyn (CO₂) je netoxický, rychle se vstřebává, aplikace malou inzulinovou jehličkou je téměř bezbolestná. Proto se ani této procedury nemusíte bát, naopak - ve výše uvedených případech má velký léčebný efekt.





Lubomír Machálka, provozní náměstek BRC:

Největší úspěch je, když všechno funguje...

Když se řekne technická správa, často se zjednodušeně používá pojem údržba. My ale víme, že se v případě organizačního uspořádání rehabilitačního centra jedná o mnohem větší rozsah práce. Za jaké provozy odpovídáte a jaké profese do Vašeho úseku patří?

Zaměstnanců, kteří zajišťují různé provozní a technické činnosti, je přes 50, a tak tvoří zhruba pětinu personálu. Technický úsek byl také vloni při akreditačním šetření hodnocen samostatně a dokonce jsme jako jediní získali plný počet bodů. Klasickou údržbu zajišťuje jen několik zaměstnanců, přímým vedoucím údržby je Miroslav Zajac. Do mé kompetence provozního náměstka patří celý stravovací provoz, tedy restaurace, kde je vedoucí Helena Langrová a šéfkuchařem Martin Lekač, a kuchyň s vedoucím kuchařem Jiřím Žylou, dále obchod, sklad MTZ a sklad potravin, prádelna, telefonní ústředna a řidiči.

Jste jako člen nejvyššího vedení podniku - spolu s vedoucí lékařkou MUDr. Kateřinou Jurovou, hlavní sestrou Věrou Machálkovou a vedoucí oddělení rehabilitace Dobroslavou Havránkovou - přímo podřízen řediteli BRC. Jakými úkoly Vás osobně pověřuje?

Spolu vyřizujeme dokumentaci a agendu k rekonstrukcím budov i k novým stavbám. Účastníme se výběrových řízení na provedení staveb a pak je se zodpovědnými pracovníky provádějících firem koordinujeme a kontrolujeme na místě. Takto jsme například rekonstruovali léčebný dům Polárka v roce 2003, před deseti lety zajišťovali výstavbu Apartmánového domu Lara, v roce 2010 rekonstrukci Léčebného domu dr. Storcha a vloni rekonstrukci Léčebného domu dr. Maye. Nyní připravujeme stavbu Nového Kristiána, nového provozu rehabilitace v Léčebném domě dr. Storcha a opravy nedávno zakoupené Broulovky vily v sousedství našeho areálu.

S panem ředitelem se domlouváme také na provádění údržby všech domů v areálu a na opravách většího rozsahu. S firmou, která zajišťuje ostrahu areálu, řeším harmonogramy kontrol. Starám se také kompletně o nákup energií, tedy elektřiny, plynu a vody včetně příslušných smluv. Jsem zodpovědný za technické zajištění Apartmánového domu Lara a zapomenout nejde ani na velmi důležitý záložní diesel agregát.

Některé práce jsou trvalého charakteru. Které to jsou?

Pravidelně se opakují servisy, revize, různá školení, kontroly bezpečnosti práce a požární ochrany. Staráme se o náležité odpadové hospodářství a o další provozní věci, jako je chod kotelny v AD Lara a kvalita vody po technické stránce, také o služební auta a dodávky.

Musíte ale občas řešit i situace tak zvané nenadálé. Bylo jich v poslední době hodně? A jak to funguje v praxi, když se něco pokazí, co personál centra dělá?

V minulosti nám daly zabrat místní povodně, popadané stromy a sněhová kalamita, kdy jsme museli narychlo zajišťovat další techniku a lidi. Hodně starostí nám nadělají výpadky elektřiny během roku a také, když se stanou v noci. Abychom mohli vše vyřešit co nejrychleji, máme zavedenu tak zvanou stálou hotovost. To je vlastně měsíční rozpis pracovníků, kteří mají službu. Ten mají k dispozici zdravotní sestry na všech odděleních a jsou tam i telefonní čísla, na která se dovolávají kdykoliv. Ve vážnějších případech volají samozřejmě i mně.

Co se vyžaduje od Vašich pracovníků? Jaké máte na ně nároky?

Nejvíce si na zaměstnancích cením schopnosti samostatně myslet a rozhodovat. Mým krédem je, že radši mají zvolit špatné rozhodnutí, než žádné. Nesnáším

Lubomír MACHÁLKA nastoupil do rehabilitačního centra v roce 2001. Při náročném výběrovém řízení tehdy uplatnil svoje dlouholeté praktické zkušenosti z různých provozů.

Bydlí v Kunčicích pod Ondřejníkem, má dva syny, dceru a čtyři vnoučata. Ve volném čase rád čte cestopisy, kutí na zahrádce, jezdí na kole anebo vyráží na procházky se svým psem. Jeho manželka, Věra Machálková, je hlavní sestrou BRC.

utíkání před problémy. To samozřejmě vyžaduje spolehlivost a flexibilitu. Všechno musí fungovat, včetně provozů a subdodavatelů.

Asi někdy nestačí běžná pracovní doba. Je hodně situací, kdy Vaši lidé, nebo Vy sám, musíte zasahovat „jaksi navíc“?

Jak už jsem říkal, když se něco stane závažnějšího, někdy mi volají z údržby nebo jiní pracovníci třeba i o víkendu. Při zajišťování chodu zdravotnického zařízení to prostě ani jinak nejde.

Můžete nám nějaký takový případ z poslední doby popsat?

Ukázkovým a nejběžnějším příkladem jsou výpadky elektrické energie a plynové kotelny v noci, protože během deseti vteřin musí automaticky naskočit diesel agregát, který zajišťuje náhradní dodávku elektřiny, teplou vodu a topení na nejdůležitějších místech. Pokud nenaskočí, musí se to provést ručně a co nejrychleji. Takže musí přijet rychle ten, kdo je nejbližší.

Co považujete za svůj největší osobní i úspěch kolektivu, který řídíte?

Největší úspěch je, když všechno funguje :-)

Měnil byste své postavení? Přijal byste nabídku na podobný post jinde?

Tak to bych určitě neměnil, jsem tady vlastně „jednou nohou doma“. Už bych si jinde určitě nezvykl. Mám to tu rád a těší mě, jak se to tu za ta léta změnilo.

*Za rozhovor poděkovala
Andrea Adamová*

Nahoře: Snímek téměř historický - Lubomír Machálka v roce 2002 v místech, kde je dnes zahrádka restaurace U Sestřiček, v pozadí okna do kuchyně, vpravo tehdejší vchod do ambulance.

Uprostřed a dole: Proměny Léčebného domu dr. Maje - snímek ze 4. srpna 2012 zachycuje původní podobu, snímek po rekonstrukci této budovy je z 27. července 2016.

Pokračování fotografií na další straně ►►





*Nahoře vlevo: Slavnostní položení základního kamene Apartmánového domu Lara proběhlo 29. září 2006. S kladívkem ředitel BRC MUDr. Milan Bajgar, vpravo starosta Čeladné Pavol Lukša. Nahoře vpravo: Staveniště Apartmánového domu Lara 6. října 2006.
Dole: Takto pokračila stavba Apartmánového domu Lara 2. února 2007.*



UKLÍZÍTE RÁDI?

Andrea Adamová

*To je asi docela divná otázka, jestli někdo rád uklízí. Srdnatější možná odpovědí, že podle toho co a kdy, my ostatní odpovíme, že rozhodně neradi. Představte si ale, že v rehabilitačním centru najdete několik desítek žen, které rády uklízejí. Výsledky jejich práce jsou na první pohled viditelné a příjemné, a tak s klidným svědomím můžeme jejich práci zařadit mezi léčivé síly, které působí ku prospěchu pacientů i zaměstnanců. A dokonce jejich „**léčivá síla**“ odpovídá i pořadí, v jakém jednotlivé profese postupně představujeme z pohledu pacienta, který právě nastoupil k léčbě. Paní uklízečku určitě někde brzo potká...*

Práci uklízeček máme denně všichni na očích, a co víc, můžeme denně vidět její výsledky. Důkaz pro naše tvrzení, že uklízejí rády, poskytnou přiložené fotografie, které jsme nijak zvlášť nearanžovali. Ony se opravdu u této fyzicky těžké práce ještě navíc usmívají.

A co že všechno mají na starosti? Asi nejnáročnější je denní úklid pokojů pacientů, protože se provádí za běžného provozu. Každý si jistě dovede představit, na kolik osobních věcí, rozložených na nočních stolcích, stolech a na poličkách v koupelně, je třeba dát při úklidu pozor. A uklízet třeba v zimě na chodbě, nebo ve vestibulu, kudy se přichází do budovy zvenku, to vyžaduje zvlášť silné nervy. Další povinností uklízeček v rehabilitačním centru je samozřejmě mytí oken a sociálních zařízení, úklid kuchyňek v jednotlivých léčebných domech, kde se k vydávání připravuje jídlo, odnášení a třídění odpadků. Také musejí znát a přesně dodržovat účel a ředění používaných čistících a dezinfekčních prostředků.

Určitě je dobré připomenout, že velká většina těchto žen má vlastní domácnost, takže si dovedete představit, jaká řada povinností na ně čeká, když přijdou z práce domů.

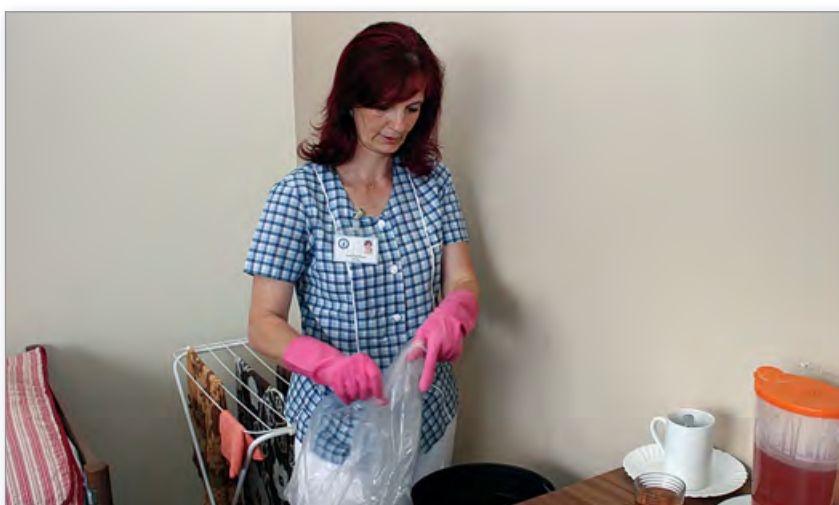
Naše milé kolegyně uklízečky, berte tuto krátkou připomínku jako velké poděkování za Vaši práci, a to i za pacienty. My o vás víme, i když to někdy nedáváme tak úplně najevo. A víme také, že bez vás by to prostě nešlo!

TŘI ZA VŠECHNY OSTATNÍ:

Nahoře: Irena Střálková, R5.

Uprostřed: Lucie Čajánková, R5.

Dole: Kateřina Kašparová, R1 a vila Běla.



ZDRAVÍ PROCHÁZÍ ŽALUDKEM...

*Známé úsloví, že „Láska prochází žaludkem“ jsme samozřejmě parafrázovali schválně. O tom, že náš zdravotní stav podstatně ovlivňuje to, co jíme, jistě v dnešní době nikdo nepochybuje. A tak další „**léčivou silou**“, působící ku prospěchu pacientů i zaměstnanců, je dozajista práce dvou nutričních terapeutek, **Evy Prokopové** (na snímku vlevo) a **Naděždy Škutové** (vpravo), na nichž závisí to, co se bude vařit. Jistě, výsledek pak vychází z rukou kuchařů, kuchařek a dalšího personálu kuchyně, u těchto dvou ale celý „proces“ začíná.*

Více Vám řeknou samy.

Eva Prokopová, Naděžda Škutová

„Za cíl jsme si daly heslo „Spokojený pacient a spokojený host“. Úplně stejně, jako se v průběhu času mění a modernizují některé léčebné metody, měníme i my v kuchyni postupy přípravy jídla. Snažíme se, aby strážníci byli s podávanou stravou spokojeni a rádi se k nám vraceli.

RECEPTURA JAKO ZÁKLADNÍ KÁMEN

Pacienti by měli mít stravu skutečně pestrou, v souladu se zásadami racionální výživy, připravenou z kvalitních potravin a velice chutnou. To zní sice jednoduše, ale v praxi to tak jednoduché není. Musíme se přizpůsobit provozním možnostem kuchyně a občas i něco změnit v navyklých postupech. Úzce přitom spolupracujeme s hlavní sestrou Věrou Machálkovou a s vedoucím kuchyně Jiřím Žylou. Stravování musí vycházet od základu, tím máme na mysli, že každá stavba má základní kámen, který se musí položit první, a tím kamenem jsou pro nás receptury, ze kterých tvoříme jídelní lístky a vaříme. Konkrétní změny v recepturách se týkají výběru potravin, nepoužíváme aromáty a dochucovadla, která obsahují vysoké procento soli a glutamátů. Vybíráme potraviny kvalitní a čerstvé, používáme jednodruhové koření, bylinky a všechny druhy natí, které obsahují vysoké množství vitamínu C. Potraviny připravujeme pouze na jednodruhovém oleji a do salátů používáme olej olivový, který je na tuto přípravu velice vhodný.

JÍME TAKÉ OČIMA

Obměnili jsme jídelní lístek restaurace a zavedli pokrmy, které jsou blízké české kuchyni, strážníky tak oblíbené. Jídelníček se mění i v průběhu roku. Pokud zavítáte k nám do restaurace na denní menu, můžete si být jisti, že si dáte výbornou a chutnou polévku, hlavní jídlo, skoro vždy je k němu salát nebo kompot, součástí je i nápoj. Nově jsme se rozhodli podávat sem tam i nějaký malý moučník, jako sladkou tečku po dobrém obědě... Velký důraz je kladen na servírování a estetický vzhled podávaného jídla, protože jak se říká: „člověk jí přece i očima“. Věříme, že se přijdete sami přesvědčit o kvalitě, chuti a estetice podávaného jídla. Stále se snažíme naši nabídku vylepšovat. Strate-



gie našeho „nutričního týmu“ je zcela v souladu s úsilím šéfkuchaře Martina Lekače a jeho dalších kolegů a kolegyně v kuchyni restaurace U Sestřiček. Ladí s vizí jejich rádce, šéfkuchaře hotelu Miura Michala Götha, a víme ze zkušenosti, že „ladí“ i našim pacientům.

POTRAVINOVÉ ALERGIE NÁM DÁVAJÍ ZABRAT

V poslední době se stále častěji setkáváme s klienty, které trápí potravinové alergie a intolerance. I těmto pacientům musíme zajistit plnohodnotnou a pestrou stravu, což zejména v případě sloučených alergií nebývá vůbec snadný úkol. Musíme totiž brát ohled na samotné stravovací zvyklosti klienta, ale také na možnosti naší kuchyně. Mezi nejčastější běžné potraviny, které naši klienti musí vyloučit ze stravy, patří lepek, mléko, rybí maso, konkrétní druhy ovoce a zeleniny, ořechy a vejce.

Stane se, že k nám zavítá klient na bezlepkové dietě, který má zároveň alergii na mléko a k tomu je z vlastní vůle vegetariánem. Ale i těmto pacientům musíme sestavit vhodný jídelníček tak, aby odpovídal všem jejich potřebám. Vždy se snažíme pacientům maximálně vyhovět, sledujeme novinky na trhu se zdravou i alternativní výživou a pravidelně obohacujeme jídelníček o nové potraviny.

Naše práce v BRC je pestrá a kromě sestavování jídelníčků a normování stravy pro pacienty i zaměstnance zahrnuje i návštěvy klientů přímo na odděleních, pokud to vyžaduje jejich výživový stav, nebo je třeba s nimi probrat jejich individuální stravovací zvyklosti.

Beskydské rehabilitační centrum podpořilo literaturou ortopedii ve Frýdku-Místku

Ortopedické oddělení frýdecké nemocnice úzce spolupracuje mnoho let s Beskydským rehabilitačním centrem na Čeladné, kde se zotavují pacienti po operacích, úrazech či implantacích. K vzájemné symbióze centrum nyní přispělo zakoupením studijní literatury v oboru ortopedie a traumatologie pohybového aparátu.

„Knihy obohatí knihovnu našeho oddělení a pomohou lékařům připravujícím se na některé náročné výkony nebo na atestace. Vzdělávání je v medicíně celoživotní činnost díky velkému rozvoji poznatků v medicínských oborech, které jsou velmi přínosné, pomáhají nám a urychlují léčbu,“ vysvětlil primář Petr Kozák, který poděkoval Beskydskému rehabilitačnímu centru za podporu, protože studijní literatura stojí nemalé finanční prostředky. S knihami lékaři získávají rovněž přístupy k dalším informacím a materiálům na internetu, které jsou rovněž velmi cenné.

Vpravo: Primář ortopedického oddělení MUDr. Petr Kozák ukazuje na „bibli“ ve svém oboru „Operative Orthopaedics“.

Text a foto: Petr Pavelka



96. narozeniny je třeba náležitě oslavit

Paní Marie Kupidlovská oslavila toto krásné výročí v průběhu svého léčebného pobytu v našem rehabilitačním centru. A protože tak „mladé pacientky“ tu nemíváme každý den, blahopřání si nenechaly ujít sestřičky z léčebného domu Kněhyně, ani pan doktor Zdeněk Velička. (Ten samý den byl „Kloboukový den“, o němž píšeme na jiném místě, a tak přišel gratulant v klobouku.) My gratulujeme též :-)

Foto dole: Paní Kupidlovská si v rámci vycházky nenechá ujít krmení koz v jejich výběhu nedaleko od LD Kněhyně.



NOVÁ OKRASNÁ JABLOŇ SE JMENUJE MARUŠKA

Dobroslava Havránková

Pár dnů po Maruščiných narozeninách jsme se sešli s pracovníky rehabilitačního oddělení a také s její dcerou a vnučkou ke společnému zasazení stromu na její památku. Maruška Zemanová byla nejdéle pracující „rehabkou“ (do Nemocnice Čeladná nastoupila v roce 1969!), byla u zrodu první rehabilitační ambulance a poté se podílela na vzniku rehabilitačního oddělení.

Okrasnou jabloň (*Malus Rudolph*) jsme pojmenovali Maruška a společnými silami zasadili v areálu našeho parku v místě, které měla obzvláště ráda. Pokaždé, když jabloň



bude kvést, nebo jen půjdeme kolem, určitě si vzpomeneme, že na nás Maruška tak trošku dohlíží... I když z tohoto života tak náhle odešla. Měli jsme ji všichni moc rádi.

Nahoře: Než se všichni sešli, byl čas i na krmení dvojčátek fyzioterapeutky Lucie Pacherové, Barborky a Lucinky. Okrasná jabloň poroste u odpočinkového posezení v parku na dohled od léčebného domu Kněhyně, kde Maruška v posledních letech pracovala.

Uprostřed: Maruščina dcera Pavlína Zemanová (vpravo) pracuje jako fyzioterapeutka ve Frýdecké nemocnici. Zda i druhé jablko - vnučka Kateřina Kokešová - nepadne daleko od stromu, to se ještě neví, studuje obchodní akademii... Obě k jabloni vhodily první lopaty zeminy.
Dole: Další práci obstarali postupně všichni přítomní.





Nahoře: A tady jsou všichni „zahradníci“ a „zahradnice“ pěkně pohromadě..

Dole: O pár dní později dostala jablůň Maruška „kabátek“ proti okusu a opěrnou tyč. Za pár let si jistě v jejím stínu odpočinou mnozí.



MÁLO ZNÁMÝ POHLED NA HISTORII ÚDOLÍ



Předposlední květnový den tohoto roku se v Salonku Apartmánového domu Lara Beskydského rehabilitačního centra v Čeladné konala neformální tisková konference. Pozvánka na tuto konferenci měla v úvodu snímek Beskydské ráno (pohled na Stolovou), který byl vybrán jako vítězný ze soutěže „Lázeňská stopa 2016“. Tu již několik let organizuje podnikový časopis BRC Čeladenská fontána. Autorkou vítězného snímku je klientka BRC Maria Katarzyna Chlebek a byl uveden čtyřverším: *Ten pohled je snad neskutečný, jen málokdo mu odolá, je úžasný a vděčný, jmenuje se Stolová.*

Ony se mezi námi již 115 let mezi Stolovou a Ondřejnickou Skalkou dějí velice zajímavé věci. V roce 1902 zde MUDr. Jan May založil Lázně Skalka, když na tradici jejich existence v roce 2000 navázalo nově vzniklé zdravotnické zařízení, dnes již dobře známé Beskydské rehabilitační centrum.

Předmětem tiskové konference bylo mimo jiné seznámení přítomných s výsledky dlouholetého projektu „Obnova a rozvoj kulturního dědictví Moravskoslezských Beskyd 2000-20016“. Díky němu se BRC Čeladná v osobě MUDr. Milana Bajgara mimořádně příznivě umístilo v soutěži EY Podnikatel roku 2016 v kategorii Česká televize – Podnikatelský přínos kultury a umění.

Na konferenci byla přítomna paní Jiřina Mayová, manželka zesnulého vnuka Jana Maye, kterou ředitel MUDr. Milan Bajgar a člen obecní rady obce Čeladná přivítal kyticí květin, a ona sama poté vyprávěla drobné příhody ze života rodiny po odchodu dr. Maye v roce 1908 z Čeladné do Prahy. Doktor Bajgar posléze seznámil přítomné zástupce tisku se současností a nejbližší budoucností BRC. (Z Kunčic pod Ondřejníkem se konference zúčastnili místostarostka Mgr. Michaela Šebelová a starosta Ing. Tomáš Hrubíš.)

Protože vyvrcholením již zmíněného projektu bude mimo jiné i vydání knihy Životodárné údolí, mapující velice podrobně uplynulých 115 let, seznámil účastníky konference s předběžným obsahem knihy její spoluautor, místopředseda Okrašlovacího spolku Rozhledna Petr Andrle.

V závěru konference si přítomní novináři prohlédli nově vybudovanou Galerii malířů Beskyd (Galerii MB), která se již bezmála dva roky těší značnému zájmu klientů a dalších návštěvníků BRC. (1e)

Nahoře: Tiskové konference se zúčastnila také paní Jiřina Mayová, kyticí ji přivítal ředitel BRC Milan Bajgar.

Uprostřed: Konference se zúčastnil také Zdeněk Tofel z Českého rozhlasu Ostrava (vlevo) a zástupce měsíčníku Frýdeckomístecký Patriot Jiří Sachr. **Dole:** Novinářům se v Galerii malířů Beskyd líbilo...

Jejich ruce a úsměv přinášejí opětovnou naději na zlepšení a zdraví...

Dovolte, abych touto cestou poděkovala za nadstandardní péči ve Vašem Beskydském rehabilitačním centru na Čeladné, kde jsem absolvovala rehabilitační program po úraze na pravém kolenu.

Od dětství jsem trávila svůj volný čas v Beskydech, především na Ostravici a na Čeladné a tak, když mi ošetřující lékař v nemocnici dal na výběr, kde bych mohla po operaci k doléčení a rehabilitaci nastoupit, byla volba zcela jasná. Bude to: Čeladná! Je pravdou, že jsem měla značné obavy, ale protože jsem v Beskydském rehabilitačním centru v Galerii Lara v minulosti vystavovala své obrazy, měla jsem pocit, že pojedou do mně známého, vstřícného prostředí.

Odjela jsem zpátky domů zcela nadšená, neboť jsem byla nejen velice spokojená s prostředím a pochopitelně s kvalitní ošetrovatelskou a rehabilitační péčí. A protože vše je v lidském přístupu, chtěla bych vyjádřit své poděkování těm, kteří o nás v době mé rehabilitace pečovali a pečují, ať již zdravotnickému personálu: milé sestřičce Zuzance, sestřičce Monice, Zdeňce, Janě, Sylvě - v čele se staniční sestřičkou paní Miroslavou Švarcovou a všem dalším, celému ošetrovatelskému personálu LD Kněhyně, neboť jen jejich každodenní, empatická a skvělá péče má značný vliv na příjemně prožitou rehabilitační léčbu.

V Beskydském rehabilitačním centru se všem pacientům bez rozdílu dostává kvalitní rehabilitační péče, a proto musím vyzdvihnout práci rehabilitačních pracovníků. Nelze zde ani vyjmenovat všechny, jejich ruce a úsměv přinášejí opětovnou naději na zlepšení a zdraví.... ať je to Martinka, Hanka, Blanka, Ludmila, Ivanka či vždy s úsměvem Jirka, Magdalénka či úžasná paní Petra.

Mnozí z nás si ani nevšimnou, že za bohatým a zajímavým programem místní televize Ondřejka stojí jen tři lidé - paní Andrea Adamová a její dva další kolegyně. Časopis Čeladenská fontána, hudební programy U Sestřiček, ponožkový či kloboukový den a mnohé další akce napomáhají nám, klientům a pacientům, k uzdravování.

V závěru výčtu, ale o to s většími díky, se skláním před moudrostí pana doktora Andrewa A. Urbiše, který ve svých praktických přednáškách a procedurách „Celostní medicíny“ poodhaluje souvislost našich chorob a úrazů fyzického aparátu v našem nitru. Vřele doporučuji všem účast v tréninkové relaxační skupině, kde se tento známý psycholog a celostní terapeut zaměřuje zábavnou formou na komplexní působení na tělesnou i duševní oblast s kontextem na nejrozličnější psychosomatické choroby, choroby páteře a pohybového aparátu. Přitom využívá cvičení Tao-jin, prvky jógy, autogenní trénink, dechová cvičení, autostimulaci energetických drah a mikrosystémů a další. Zde bych našla jedinou z vad Beskydského relaxačního centra - čas vymezený na přednášky pana doktora Andrewa A. Urbiše velice rychle utíkal...

Děkuji ještě jednou všemu personálu za skvěle odvedenou práci a péči v nadstandardní úrovni. Omlouvám se, pokud jsem v poděkování na někoho neúmyslně pozapomněla, všechna jména by zde měla být vypsána... Věřím, že přátelství, která jsem zde navázala, vydrží i po ukončení mého pobytu, a společně se opět brzy setkáme. Nejpozději v listopadu 2019 na 76. výstavě obrazů ve Vaší, a trochu i mé, Galerii Lara. Získám tak možnost alespoň částečně „vrátit“ Vám všem Vaši obětavou a laskavou péči.

Přístup veškerých zaměstnanců byl příkladný, opravdu měl vliv a přispěl ke značnému zlepšení mého zdravotního stavu. A jistě i u ostatních pacientů.

S úctou k práci všech, kteří svou těžkou práci pro zdraví ostatních dělají srdcem, s úsměvem. Děkuji.

Milena Kantorová, Moravská Ostrava

Poznámka redakce: U paní Mileny by se dalo bez nadsázky říci, že se opravdu jako dobrý holub vrací na stejné místo. V Galerii Lara s velkým úspěchem vystavovala už dvakrát - v letech 2015 a 2016. Letos v létě se vrátila jako pacientka a věříme, že již bude v plné tvůrčí síle, až se potkáme s jejími díly v roce 2019. Její dopis od srdce doplňujeme příhodně symbolickou ukázkou z jejího díla s přáním - ať ji její loďka nese od nás bezpečně k plnému zdraví.



Z dopisů redakci a vedení podniku

Dva měsíce rehabilitace mi opravdu pomohly

...chtěl bych touhle cestou vyjádřit poděkování za služby rehabilitačního centra, které mi při dvouměsíčním pobytu velmi pomohly. Jsem po kontuzi mozku a ochrnutí celé pravé části těla. Cvičit se mnou nebylo jednoduché, ale přes to vše mi 2 měsíce rehabilitace opravdu pomohly a daly mě zpět k pohybu, mluvě a částečně k normálnímu režimu zdravého člověka. Mokrát bych chtěl poděkovat dvěma lidem, kteří mě v léčbě velice pomohli. Fyzioterapeutka Blanka Johnová a ergoterapeutka Bc. Magdalena Hrubá. Opravdu díky! Ale celý personál rehabilitace byl velice příjemný a profesionální. Jestě jednou děkuji za vše.

Adam Radomský

Můžete být na své zaměstnance pyšný

Vážený pane řediteli, dovoluji si tímto vyjádřit poděkování pracovníkům léčebného domu Golf... Byl jsem zde velmi spokojen. O mě se starala staniční sestra Anna Mičková, dále MUDr. Michaela Plucnarová, Bc. Ondřej Chlubna a sestra Petra Andryšková. Výše uvedení byli vždy velmi ochotní, milí a jejich přístup profesionální. I ostatní personál se choval ke všem pacientům vzorně a vstřícně. Také všechny procedury, které jsem absolvoval, přispěly ke zlepšení mého zdravotního stavu. Co se týká stravování, tak mohu potvrdit, že bylo na vysoké úrovni - jídlo bylo velmi chutné a pestré. Tímto Vás chci požádat, abyste jim mým jménem vyjádřil poděkování a můj obdiv. Můžete být na své zaměstnance pyšný.

Ing. Jiří Jánek, Kroměříž

Po masáži přestaly mé bolesti

Vážený pane řediteli, dovoluji si Vám touto cestou napsat o zkušenosti s masáží ve Vašem rehabilitačním centru. Mám již delší dobu větší či menší potíže s páteří. Po dvacetileté práci na interním lůžkovém oddělení má páteř už dostala docela zabrat. Jelikož jsem se vždy snažila dělat něco pro své zdraví, mám za sebou již zkušenosti z masáží, různých wellness procedur, rehabilitačních i kondičních cvičení. Tak skvělou masáž zad, kterou jsem absolvovala v Apartmánovém domě Lara, jsem nezažila za celý život. Vysoce oceňuji práci pana maséra Josefa Závadského. Má opravdu „zlaté ruce“. Je to profesionál každým coulem. Po masáži jsem se cítila výborně, záda jsem měla uvolněná, byla jsem příjemně zrelaxovaná a hlavně, co je pro mne nejdůležitější, přestaly mé bolesti. Dovoluji si touto cestou poděkovat skvělému personálu Beskydského rehabilitačního centra a popřát všem hodně úspěchů v práci a mnoho dalších spokojených klientů.

S pozdravem **Sylva Plachká, Frenštát pod Radhoštěm**

Toto čtení bylo pohlazením pro duši

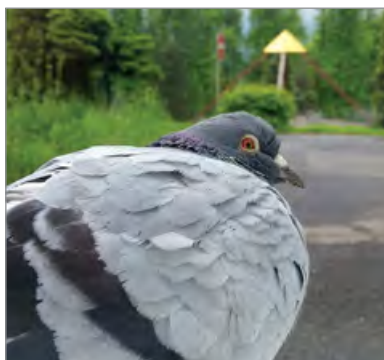
...moc děkuji za zaslání Čeladenské fontány. Přečetla jsem ji od začátku až do konce a bylo to moc hezké a milé čtení. Když to člověk srovná s čtením denního tisku, v němž se dovídá jen samé katastrofické a negativistické zprávy plné zla a násilí, bylo toto čtení „pohlazením pro duši“. Člověka těší, že existují lidé, kteří do svého povolání vkládají nejen celou svou energii, ale také své „srdíčko“. Děláte to moc dobře, proto je také klientům u vás tak příjemně a rádi se k vám vrací.

Milada Romanová, Havířov

Chci poděkovat za krásný výlet na Lysou horu

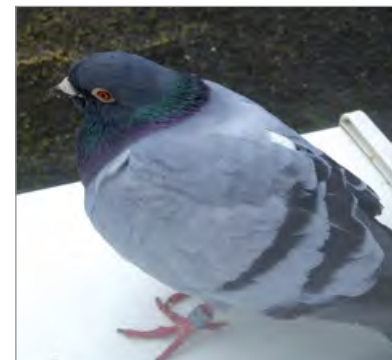
...moc chci poděkovat za krásný výlet na Lysou horu a především našemu průvodci panu Ďatkovi. Jeho výklad zkušeného horala a především za jeho empatii. Opravdu špatně chodím, on se o mne postaral a díky jemu jsem šla beze strachu. Ještě jednou děkuji celým lázním, že nás méně mobilní vyvezli, sama bych se tam nikdy nedostala. Děkuji s pozdravem

Martina Kubičková, Valašské Meziříčí



Neobvyklý návštěvník z ptačí říše

Poštovní holub odpočíval v našem rehabilitačním centru ve dnech 22. až 25. května 2017. Naši kolegyně Markétě Šrámkové se ho podařilo vyfotit, a tak z čísla na jeho kroužku mohla posléze zjistit, že se vylíhнул na Slovensku v roce 2015. Právě tam se také vracel a u nás se zastavil, aby nabral síly, což prý poštovní holubi dělávají. Tento byl navíc hodně krotký, zavítal i na balkóny některých pokojů v Léčebném domě dr. Storcha. Jistě pak domů doletěl...



LÉČIVÁ SÍLA...

Milé kolegyně a kolegové, vážené čtenářky a čtenáři,

na předchozích stranách jsme Vám v pomyslném seznamu „léčivých sil“ představili řadu profesí, bez nichž by naše rehabilitační centrum nebylo tím, čím je. Jak se stránky rozrůstaly, tím víc jsme si uvědomovali, že o každé práci by se toho dalo napsat mnohem více.

O mnoho více bychom mohli současně psát o práci našich dalších zaměstnanců a profesních skupin, bez nichž by to také nešlo. Ostatně, zprávy o tom, co děláme, publikujeme průběžně na stránkách Fontány již devět let a stále je o čem a o kom psát.

A tak vězte, že pokud jste v tomto čísle nenašli tu „svou“ zmínku či fotografii, může se tak stát v dalších číslech, měsících, letech... Víme, že psát o naší práci je nekonečný příběh, a to i proto, že vše se vyvíjí, mění, stále k nám přijíždějí další a další pacienti a my se snažíme jim co nejvíce pomáhat. Velice nás těší, že se počet autorů v tomto čísle rozrostl, a že nám o své práci napsaly některé kolegyně. Věříme, že k nim časem přibudou i další.

V prosinci 2017 vyjde kniha s názvem Životodárné údolí, v jejímž závěru bude zařazena celá tato mimořádná Fontána i předchozí číslo, jehož obsah jsme věnovali kulturním a společenským aktivitám za uplynulých 16 let. Kniha vyjde při příležitosti 115. výročí založení lázní Skalka, které v průběhu celého roku připomínáme různými články a akcemi. Více o obsahu této knihy se můžete dozvědět dále.

My přidáme jen to, že kniha bude speciálním způsobem zajímavá pro ty kolegyně a kolegy, kteří zde pracují déle, případně pracovali ještě v bývalé nemocnici. Služebně mladší se zase budou moci dozvědět mnohé o tom, jak to bylo, a přečíst si životní příběhy těch, kteří tu byli před námi. Protože i tito lidé byli ve své době tou hlavní „léčivou silou“.

Srdečně Vás zveme na křest knihy Životodárné údolí, který se uskuteční 1. prosince 2017 od 15 hodin na Lázeňském náměstí v rámci 2. adventního setkání zaměstnanců.

Za redakční radu Čeladenské fontány Andrea Adamová

Životodárné údolí

Od lázní Skalka k Beskydskému rehabilitačnímu centru 1902-2017

V letošním roce si připomínáme 115. výročí od založení lázní Skalka (1902) s původním názvem „Lázně Skalka ve Velkých Kunčicích pod Radhoštěm“. Od roku 2000 se zde každoročně rehabilitují tisíce klientů z Česka. Beskydské rehabilitační centrum v Čeladné je špičkovým centrem rehabilitace, největším zaměstnavatelem v okolí a nepsaným hegemonem společenského a kulturního rozvoje tohoto koutu Valašska.

Za uplynulých 115 let si prošly původní lázně mnoha změnami a jejich historie je nejen zajímavá a poutavá. Ono místo v „Moravském ráji“ bylo a je fenoménem Beskyd. To všechno, včetně vyprávění o zajímavých osobnostech z období více než stoletého, či rozhovory s lidmi, jimž pobyt zde vylepšil život, a spousta dalších zajímavých informací bude v knize s názvem, který je uveden v titulku a podtitulku tohoto textu. Kniha „Životodárné údolí“ historii oněch 115 let podrobně vzpomene. Samozřejmě, že se v jejím obsahu zcela objektivně zobrazí i kus historie okolních obcí (Čeladná, Kunčice pod Ondřejníkem, Frenštát pod Radhoštěm, Frýdlant nad Ostravicí, Pstruží, Kozlovice, Ostravice, Ostrava Mariánské Hory, Rožnov pod Radhoštěm a další). S historií lázní jsou spojeny i výrazné kulturní osobnosti Valašska,

Lašska a Ostravska. Počínaje Josefem Kalusem, přes bratry Jaroňkovy až po Františka Sokola Tůmu či Leoše Janáčka. Knihu vydává Okrašlovací spolek Rozhledna, který má na svém kontě již čtyři atraktivní knihy o Beskydech. Ty se těší značnému zájmu veřejnosti (*Cestami lesními od Lysé až po Radhošť, Osady a samoty Zadního hor v historii a v obrazech, O lidech v Beskydech a o pozoruhodných památkách a přírodních zajímavostech I. + II.*). Kvalita těchto knih je také zárukou kvality knihy připravované, která vyjde v listopadu 2017.

**Slavnostní křest knihy proběhne
v pátek 1. prosince 2017
na Lázeňském náměstí v areálu BRC.**

Kniha bude opět graficky vynikající, obsahově velmi pestrá, cenově přijatelná (490 Kč, minimálně 480 barevných i černobílých stran formátu A4 na křídě, tvrdé desky). **Knihu je možné si objednat již dnes na adrese ondrejnikrozhledna@seznam.cz; případně na telefonních číslech 724 100 646 a 558 431 835. Okrašlovací spolek Rozhledna, Čeladná 42, 739 12 Čeladná.**

NEMOCI, KTERÉ SE BRC LÉČÍ:

Nemoci oběhového ústrojí - stavy po operacích srdce (aortokoronární angioplastiky, bypassy, stavy po infarktech, ischemickou chorobu srdeční, hypertenzi apod.)

Nemoci pohybového aparátu - stavy po ortopedických operacích s použitím kloubních náhrad, stavy po úrazech a operacích s traumatickým poškozením měkkých tkání a kostí, amputacích končetin, osteoporózu, artrózy velkých kloubů, revmatická onemocnění, bolesti zad, skoliózy, stavy po operacích v oblasti páteře atd.

Nemoci nervové - bolestivé kořenové syndromy vertebrogenního původu, stavy po cévních mozkových příhodách, stavy po poraněních a operacích periferního nervstva provázené poruchami hybnosti, roztroušená skleróza, chabé obrny a polyneuropatie, Parkinsonova choroba a další.

VŠE NEJLEPŠÍ - BLAHOPŘEJEME

Tito zaměstnanci slaví svá životní výročí:

v červnu:

Danuše Adamišová – kuchyně
MUDr. Helena Bebejová
Vlasta Běčáková – restaurace
MUDr. Agáta Dudysová
Veronika Haladejová – R7
Karla Havlátová – R8
Eva Chovancová – R2
Anna Hirmanová – R4
Jaroslava Janošcová – R2
Jaroslava Kadlčková – R9
Adam Klimek – restaurace
Helena Langrová – restaurace
Jana Marková – R7
Alena Milatová – R3
Eva Parmová – R1
Markéta Plesníková – kuchyně
Vítězslava Prchalová – R2
Růžena Rožnovská – R2
Josef Siuda – údržba
Jarmila Sedláčková – R1
Danuše Strnadlová – tel. ústředna
Barbora Švejdomá – obchod
Bc. Darina Tomicová – lázně
Vladimír Vaněk – kuchyně
Irena Vernerová – R9
Aneta Vroblová – R9

v červenci:

Dana Boldišová – R5
MVDr. Jarmila Česlarová – správa
Eva Doleželová – lázně
Lenka Hanousková – tel. ústředna
Hana Hladká – lázně

Bc. Štěpánka Hrubíšová – R3
Nikola Chodurová, DiS. – R2
Vlasta Chýlková – R5
Pavla Jarošincová – R5
Monika Juračáková – R9
Dagmar Komendová – Galerie MB
Mgr. Karin Láska – lázně
Iveta Magnusková – lázně
Zuzana Mališová – R8
Ing. Magda Maralíková – kuchyně
Jarmila Matušíková – R4
Jiří Matýsek, DiS. – lázně
Kateřina Michnová – R4
Radka Nováková – kuchyně
Ladislav Pajurek – údržba
Irena Papíková – kuchyně
Vendulka Pénzesová-Gyurická – R3
Silvie Petrová – R2
Sylvia Plachká – R5



Šárka Ricklová – třídirna prádla
Marcela Rygolová – R5
Martina Štefková – restaurace
Bc. Lea Švébišová – lázně
Ivana Tymlová – R7
Anna Trundová – R9
Yvona Veličková – správa
Monika Vrecková – kuchyně

v srpnu:

Petra Bílková – R3
Mgr. Anna Biolková – lázně
MUDr. Roman Dudys
David Flaša – R4
Kateřina Geislerová – R9
Michaela Juračáková – R9
Magda Kuchařová – R7
Dáša Kuttlerová – R8
Lubomír Machálka – správa
Martina Murasová – R5
Bc. Jan Neuwirth – lázně
Irena Papíková – kuchyně
MUDr. Michaela Plucnarová
Miroslava Pustková – R9
Iva Quisková – R3
Marcela Magdalena Růžičková – R8
Silvie Strnadlová – lázně
Jitka Štulcová – R8
Bc. Pavlína Švandová – lázně
Radoslava Uličníková – lázně
Ivana Vaňková – R7
Radka Vávrová – R8
Bc. Simona Videcká – lázně
Jana Zemanová – R3

Čeladenská FONTÁNA.

Nepravdělný zpravodaj Beskydského rehabilitačního centra v Čeladné. Redakce: Mgr. Andrea Adamová.

Redakční rada: Dobroslava Havránková, Ing. Jana Ožanová, Věra Machálková. Adresa redakce: BRC, 739 12 Čeladná 42.

Grafická úprava: A. Adamová. Tisk ME® a René Daubner - APRO Bruntál.

Distribuce dle rozdělovníku, v PDF ke stažení na adrese www.brc.cz. Zájemcům zašleme každé vydání na e-mail.

Toto číslo vyšlo v červenci 2017 v nákladu 1 000 výtisků.