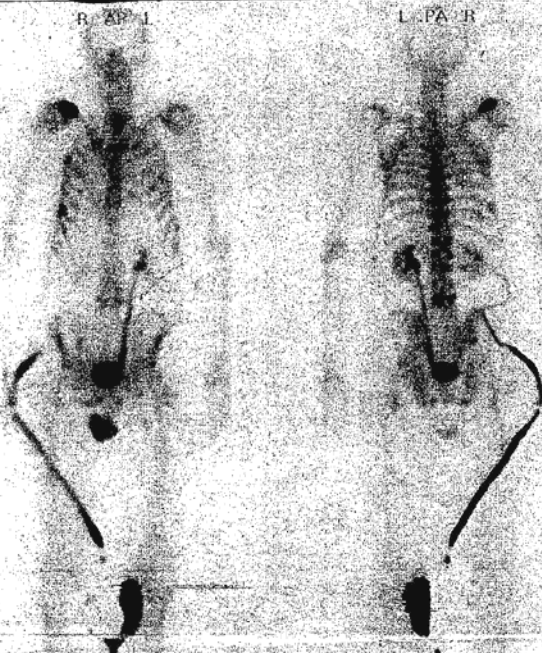



Příloha 1 a

Oddělení nukleární medicíny - Krajská zdravotní, a.s. - Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem o.z.	
Jméno pacienta: [REDACTED]	Rodné číslo: [REDACTED]
Číslo vyšetření: [REDACTED]	Datum vyšetření: 3. 4. 2009
R. AP I	L. PA B
	
<p>Scintigrafické vyšetření KOSTÍ ^{99m}Tc-MDP-Lacomed 868 MBq i.v., 03.04.2009 příprava č. 309 dle KpRaF 2009 (aplikace do L.cub.) Gamakamera Mediso-Spirit DH-V 201023-V0, inv.č.101.49004 (r.6/2203) Proveden CT scan v přední a zadní projekci IČZ: 59 001 761, Odb: 407, Výkony: 1x 47 241 (1040,58 - Kč), ZULP 02 016 (1432, - Kč)</p> <p>Závěr: Oproti vyšetření z 8/08 zůstává scintigrafický obraz bez podstatných změn, neobjevila se nová ložiska pathol.přestavby a stávající jsou bez významných změn. Retence farmaka v kalichopánv. syst. levé ledviny.</p> <p style="text-align: right;">MUDr. Majdan</p>	

25 - Krajská zdravotní, a.s.
 Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem o.z.
 113 - oddělení nukleární medicíny
 030 - ambulance
 01 - Sociální adresa 3316/128, 401 83 Ústí nad Labem,
 IČ: 35 986 27; tel: 477 310 113

MUDr. Milan Majdan


Příloha 1 b

Oddělení nukleární medicíny - Krajská zdravotní, a.s. - Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem o.z.	
Jméno pacienta: [REDACTED]	Rodné číslo: [REDACTED]
Číslo vyšetření: [REDACTED]	Datum vyšetření: 10. 11. 2009
<p>Scintigrafické vyšetření K O S T Í ^{99m}Tc-MDP-Lacomed 805 MBq i.v., 10.11.2009 příprava č. 915 dle KpRaF 2009 (aplikace do PC) Gamakamera Mediso-Spirit DH-V 201023-V0, inv.č.101 49004 (r.6/2203) Proveden CT scan v přední a zadní projekci IČZ : 59 001 761, Odb : 407, Výkony : 1x 47 241 (1040,-Kč), ZULP 02 016 (1996,-Kč)</p> <p>Závěr : Proti vyšetření z 4/09 zřetelná progresse meta změn ve skeletu – celá páteř, žebra oboustranně, ventrálně dorsálně, laterální ½ pravé klíční kosti, menší ložisko v dolní části korpu sterna, drobná ložiska v obou SI skloubeních, více vlevo a v oblasti obou kostí sedacích. Postižení páteře a žeber nad 75 %. Arthrotické změny v kloubech loketních, radiocarpálních, lehee v levém kloubu kolenním. Ostatní část skeletu v mezích normy. Významná retence radiofarmaka v kalichpánv. syst.obou ledvin, s převahou vlevo, širší oba třetery.</p> <p style="text-align: right;">MUDr.Majdan</p>	

25 Krajská zdravotní, a.s.
 113 Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, o.z.
 030 Oddělení nukleární medicíny
 ambulance
 01 Sedláčkův nábřeží 3316/12A, 401 13 Ústí nad Labem
 IČ: 25468827, tel: 477 143 311

MUDr. Majdan

Příloha 2 a

TNM klasifikace karcinomu prostaty

Primární nádor (T)

Vztahuje se pouze na **adenokarcinom**, karcinom prostaty z urotelu se klasifikuje jako nádor uretry. Nález musí být histologicky ověřen.

- **T_x primární nádor není stanoven**
- **T₀ bez známek primárního nádoru**
- **T₁ klinicky neprokazatelný nádor (nepalpovatelný, nezobrazitelný zobrazovacími technikami)**

T_{1a} nádor náhodně histologicky zjištěný v méně než 5 % resekované tkáně

T_{1b} nádor náhodně histologicky zjištěný ve více než 5 % resekované tkáně

T_{1c} nádor zjištěný punkční biopsií (např. při zvýšení PSA)

- **T₂ nádor omezený na prostatu**

T_{2a} nádor postihuje polovinu laloku nebo méně

T_{2b} nádor postihuje více než polovinu laloku, ale ne oba laloky

T_{2c} nádor postihuje oba laloky

- **T₃ nádor prorůstá pouzdro prostaty**

T_{3a} extrakapsulární šíření (jedno nebo oboustranné)

T_{3b} nádor postihuje semenné vajíčky

T₄ nádor je fixovaný nebo prorůstá do okolních struktur jiných než semenné vajíčky: hrdlo močového měchýře, zevní svěrač, m. levator, rektum a/nebo je fixován ke stěně pánevní

Regionální lymfatické uzliny (N)

- **N_X** regionální mízní uzliny nelze hodnotit
- **N₀** bez metastáz v regionálních lymfatických uzlinách
- **N₁** metastázy v regionálních lymfatických uzlinách

Vzdálené metastázy (M)

- **M_X** přítomnost vzdálených metastáz nelze posoudit
- **M₀** žádné vzdálené metastázy
- **M₁** přítomnost vzdálených metastáz

M_{1a} metastázy mimo regionální mízní uzliny

M_{1b} kostní metastázy

M_{1c} metastázy v jiných orgánech

Příloha 2 b

Histopatologický grading (G)

- **GX** grade nelze hodnotit
- **G1** dobře diferencovaný (mírná anaplázie)
- **G2** středně dobrá diferenciacie (střední anaplázie)
- **G3-4** špatně diferencovaný nebo nediferencovaný (výrazná anaplázie)

Klinická stadia karcinomu prostaty

Stadium I - T1a N0 M0 Gleason 2–4

Stadium II - T1a N0 M0 Gleason 3-4

T1b,c N0 M0

T1, T2 N0 M0

Stadium III - T3 N0 M0

Stadium IV - T4 N0 M0

jakékoliv T N1 M0

jakékoliv T jakékoliv N M1

Příloha 3

Barthelův test základních všedních činností **(ADL – Activities of Daily Living)**

Jméno pacienta: V. J.

Datum narození pacienta (věk): 1942, 67 let

	Činnost	Provedení činnosti	Bodové skóre*
1.	Příjem potravy a tekutin	<u>samostatně bez pomoci</u> s pomocí neprovede	<u>10</u> 5 0
2.	Oblékání	samostatně bez pomoci <u>s pomocí</u> neprovede	10 <u>5</u> 0
3.	Koupání	<u>samostatně nebo s pomocí</u> neprovede	<u>5</u> 0
4.	Osobní hygiena	<u>samostatně nebo s pomocí</u> neprovede	<u>5</u> 0
5.	Kontinence moči	plně inkontinentní občas inkontinentní <u>trvale inkontinentní</u>	10 5 0
6.	Kontinence stolice	<u>plně kontinentní</u> občas inkontinentní trvale inkontinentní	<u>10</u> 5 0
7.	Použití WC	samostatně bez pomoci <u>s pomocí</u> neprovede	10 <u>5</u> 0
8.	Přesun lůžko – židle	samostatně bez pomoci <u>s malou pomocí</u> vydrží sedět neprovede	15 <u>10</u> 5 0
9.	Chůze po rovině	samostatně nad 50 m s pomocí 50 m <u>na vozíku 50 m</u> neprovede	15 10 <u>5</u> 0
10.	Chůze po schodech	samostatně bez pomoci <u>s pomocí</u> neprovede	10 <u>5</u> 0
Celkem			60

0 – 40 bodů **vysoce závislý**

45 – 60 bodů **závislost středního stupně**

65 – 95 bodů **lehká závislost**

96 – 100 bodů **nezávislý**

Příloha 4

Riziko vzniku dekubitů dle Nortonové

Body	Fyzický stav	Stav vědomí	Aktivita	Pohyblivost	Inkontinence
4	dobrý	<u>dobrý</u>	chodící	plná	není
3	zhoršený	apatický	s pomocí	omezená	občasná
2	<u>špatný</u>	zmatený	sedící	<u>velmi omezená</u>	<u>trvalá - moči</u>
1	velmi špatný	bezvědomí	<u>ležící</u>	žádná	moči i stolice

Vyhodnocení: celkem 11 bodů

Hodnocení	Předpokládaná úroveň rizika
17-20	pravděpodobně žádné riziko
15-16	nízké riziko
13-14	střední riziko
<u>10-12</u>	<u>vysoké riziko</u>
5-9	velmi vysoké riziko

Příloha 5

Hodnocení rizika pádu

- Pohyb
 - 0 - neomezený
 - 2 - používá pomůcky
 - **1 - potřebuje pomoc k pohybu**
 - 1 - neschopen přesunu
- Vyprazdňování
 - 0 - nevyžaduje pomoc
 - **1 - nykturie / inkontinence**
 - 1 - vyžaduje pomoc
- Medikace
 - 0 - neužívá rizikové léky
 - **1 - Užívá následující léky: diuretika, antiepileptika, antiparkinsonika, antihypertenziva, psychotropní látky, benzodiazepiny**
- Smyslové poruchy
 - **0 - žádné**
 - 1 - vizuální, smyslový deficit
- Mentální status
 - **0 - orientován**
 - 1 - občasná noční dezorientace
 - 1 - dřívější dezorientace / demence
- Věk
 - **0 - 18 až 75 let**
 - 1 - nad 75 let
- Pád v anamnéze
 - **1 - ano**
- **Vyhodnocení: 4 body**
 - **skóre 3 a vyšší = pacient je ohrožen rizikem pádu**

Příloha č. 6



Analgetický žebříček WHO

Červený, R., Léčba akutní a průlomové bolesti v ordinaci praktického lékaře, Practicus 1/2008, ON-LINE, dostupnost: <http://web.practicus.eu/Documents/Practicus-01-2008/14-lecba-akutni-prulomove-bolesti.pdf>

Příloha č. 7

Plán péče

Datum	Ošetřovatelská diagnóza	Cíle péče	Plánované intervence	Efekt poskytnuté péče	Podpis sestry
12.09	Bolest související s progredujícím nádorovým onemocněním	Pacient udává snížení intenzity bolesti alespoň o 2 stupně do 2 hodin od poskytnuté intervence	<ul style="list-style-type: none"> • Celý den průběžně sledovat výskyt bolesti dotazem i celkovým zhodnocením pacienta a jeho projevů • Sledovat charakter každé bolesti, co pomáhá a co ji zhoršuje • Podávat analgetika dle ordinace lékaře • Podat bolusová analgetika per os alespoň hodinu před předpokládanou zvýšenou manipulací/hygienou • Sledovat účinky léčby-jak rychle se dostaví účinek a jak dlouho přetrvává, přináší-li lék úplnou nebo jen částečnou úlevu, neprojeví-li se nežádoucí vedlejší účinky • Podporovat v úlevové poloze vypodložením, napolohováním lůžka • Obracet pozornost k příjemným prožitkům rozhovorem, puštěním oblíbeného CD • Psychicky a fyzicky podporovat pacienta-rozhovorem, dotekem, úsměvem a citlivým přístupem • Vést záznamy bolesti v ošetřovatelské dokumentaci pro umožnění dlouhodobějšího sledování jejího vývoje a účinků léčby • Předávat informace mezi sestrou, lékařem a dalším ošetřujícím personálem ohledně terapie a jejího efektu během služby i další směně 	Cíl byl splněn, učiněná opatření přinesla v daném časovém horizontu pacientovi úlevu od bolesti.	
17.12.09	Snížená soběstačnost související se stálou únavou a bolestí	Pacient zvládne dnešní sebepečí, personál zastane funkci pouze pomocnou	<ul style="list-style-type: none"> • podporovat a aktivizovat pacienta ve vykonávání denních aktivit slovně i dotekem • připravit k ruce potřebné pomůcky • zajistit pomoc tam, kde sám nedosáhne • efektivně zvládat bolesti podáním analgetika alespoň hodinu před hygienou • chválit za vykonanou činnost povzbudivým slovem • nespěchat na pacienta, nechat ho pracovat vlastním tempem • umístit signalizační zařízení do bezprostředního dosahu pacienta 	Vytčený cíl byl splněn. Díky účinné dávce analgetik a jen malé pomoci personálu byl pacient schopen vykonávat běžnou sebeobsluhu včetně hygieny.	
17.12.09	Narušený spánek v souvislosti s bolestí a nadměrným nočním pocením	Pacient bude v noci spát alespoň 5 hodin v kuse	<ul style="list-style-type: none"> • omezit hluk spojený s provozem na nutné minimum • okna i dveře zavírat šetrně • podporovat večerní a usínací rituály pacienta podáním šálku teplého čaje a zatažením závěsů • podat léky na usínání dle přání pacienta současně s analgetiky • pomoci pacientovi zaujmout vhodnou polohu vypodložením • zkontrolovat dostupnost signalizačního zařízení • podporovat režim bdění ve dne a spaní v noci • zajistit včasnou výměnu propocené pyžama a lůžkovin • zbytečně pacienta nebudit • posedět chvíli u pacienta a podpořit ho slovem a dotekem, pokud nemůže spát 	Přes poskytnuté intervence se cíl nepodařilo splnit, pacient spal v kuse pouze kolem tří hodin a bolest významně narušila kvalitu i délku jeho spánku	

Plán péče

Datum	Ošetrovatelská diagnóza	Cíle péče	Plánované intervence	Efekt poskytnuté péče	Podpis sestry
17.12.09	Riziko vzniku infekce související se zavedeným PMK	Včasné rozpoznání známek infekce během hospitalizace	<ul style="list-style-type: none"> • dotazovat se každý den pacienta, zda nepociťuje mikční obtíže, jako je pálení, řezání, svědění, tlak v podbřišku aj. • kontrolovat denně barvu, vzhled a hostotu moči • sledovat přítomnost celkových projevů infekce, jako je horečka, slabost, nechutenství • dbát na hygienu genitálu a jeho dostatečné osušení po mytí • při hygieně kontrolovat genitál, zda nejeví známky zarudnutí, otoku či jiné známky signalizující možný zánětlivý proces • podávat ordinované močové chemoterapeutikum • v případě mikčních obtíží, neprůchodnosti či obtékání katétru zajistit přecévkování lékařem • ve stanovených intervalech měnit celý katetrizační systém 	Vytčený cíl byl splněn. Pacient nejeví známky infekce a PMK je i nadále plně funkční.	
17.12.09	Riziko vzniku dekubitů související s omezenou pohyblivostí	Včasné zachycení známek vznikajícího dekubitu během hospitalizace	<ul style="list-style-type: none"> • kontrolovat denně neporušenost a barvu kožního krytu, zejména na predilekčních místech • používat antidekubitních pomůcek • polohovat pacienta, nejdéle po 4 hodinách • pacienta vypodložit pomůckami tak, aby se mu leželo pohodlně • zajistit suché, čisté a řádně vypnuté lůžkoviny • zamezit případnému obtékání cévky • pečovat o kůži vhodnými kosmetickými přípravky • zajistit dostatečný příjem tekutin 	Vytčený cíl byl splněn, při kontrole pokožky bylo zachyceno mírné zarudnutí, které signalizuje tlakové poškození tkáně a první stupeň počínajícího dekubitu. Místo bylo ošetřeno a nadále kontrolováno, k dalšímu rozvoji dekubitu nedošlo.	
17.12.09	Riziko pádu související s bolestí, únavou a metastatickým procesem v kostech	Minimalizování rizikových faktorů pro vznik pádu během hospitalizace	<ul style="list-style-type: none"> • Zajistit pacientovi dostupnost signalizačního zařízení • Dohodnout s rodinou přinešení vhodné neklouzavé obuvi • Doprovázet pacienta při pohybu a aktivitách mimo lůžko • Při zvedání z lůžka postupovat pomalu, zabránit ortostatickému kolapsu • Nenechávat pacienta bez dozoru na místech s mokrou podlahou • Zabezpečit močový sáček proti zaplétání mezi nohy pacienta • Při pohybu mimo pokoj použít k přesunu vozík • Odstranit překážky pro pohyb po pokoji • Upozornit na možné účinky léků a doporučit pacientovi, aby si v případě potřeby zvonil a sám nevstával • V případě nutnosti zvedat postranice u postele • V noci zapínat nerušivé osvětlení v předsínce pokoje • Pacienta pravidelně kontrolovat nahlédnutím do pokoje 	Cíl péče byl splněn. Byly poskytnuty intervence, které minimalizovaly rizikové faktory, které by vedly k pádu pacienta. K pádu pacienta nedošlo.	

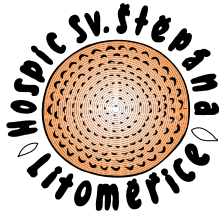
Příloha č.8**Hospic sv. Štěpána v Litoměřicích**

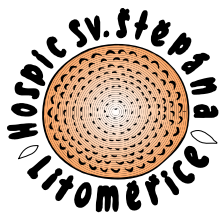
Výše plateb pacientů od 1. března 2009

Cena za den pobytu

100,- Kč	výše příjmu do 5.000,- Kč denně	měsíčně cca 3.000,- Kč
140,- Kč	výše příjmu od 5.001,- Kč do 7.000,- Kč denně	měsíčně cca 4.200,- Kč
180,- Kč	výše příjmu od 7.001,- Kč do 9.000,- Kč denně	měsíčně cca 5.400,- Kč
220,- Kč	výše příjmu od 9.001,- Kč do 11.000,- Kč denně	měsíčně cca 6.600,- Kč
230,- Kč	výše příjmu od 10.000,- Kč do 11.000,- Kč	měsíčně cca 6.900,- Kč
250,- Kč	výše příjmu od 11.000,- Kč do 12.000,- Kč	měsíčně cca 7.500,- Kč
280,- Kč	výše příjmu od 11.001,- Kč do 14.000,- Kč denně	měsíčně cca 8.400,- Kč
350,- Kč	výše příjmu nad 14.000,- Kč	měsíčně cca 10.500,- Kč
350,- Kč	klient hospitalizovaný na dobu určitou - léčebný pobyt	měsíčně cca 10.500,- Kč
80,- Kč	za ubytování příbuzného	
60,- Kč	oběd pro doprovod pacienta	
60,- Kč	večeře pro doprovod pacienta	

Příloha 9

				ŽÁDOST o přijetí pacienta do hospice sv. Štěpána v Litoměřicích	
Pacient	Příjmení		Jméno, titul		
	Rodné číslo	Rodné příjmení		Stav (svobodný/á, apod.)	
	Povolání (i dřívější)			Zdravotní pojišťovna	
	Adresa trvalého bydliště			PSČ	
	Telefon				
	Adresa nynějšího pobytu (není-li shodná s trvalým bydlištěm)			PSČ	
	Telefon				
NEJBLIŽŠÍ OSOBA PACIENTA (příbuzná nebo jiná, kterou si určil pacient)					
Jméno a příjmení				Vztah	
Adresa				PSČ	
Tel. ve dne			Tel. večer a v noci		
KDO PŘEVEZME PÉČI O PACIENTA PO EVENT. PROPUŠTĚNÍ (není-li shodná s nejbližší osobou)					
Jméno a příjmení				Vztah	
Adresa				PSČ	
Tel. ve dne			Tel. večer a v noci		
Lékaři	ODESÍLAJÍCÍ LÉKAŘ			PRAKTICKÝ LÉKAŘ	
	Jméno			Jméno	
	Adresa			Adresa	
Diagnózy – uveďte priority podle závažnosti příznaků, event. přiložte propouštěcí zprávu:					Diagnózy
Znamé alergie:			Kuřák <input type="checkbox"/> ANO - <input type="checkbox"/> NE		



Svobodný informovaný souhlas pacienta

Vážená paní, vážený pane,

člověk jako svobodný jedinec má nezadatelné právo na rozhodování o sobě i v otázkách tak citlivých, jako je vlastní zdraví. Aby se mohl správně rozhodnout, má mít potřebné znalosti. Proto se na Vás obracíme s následující informací.

Čím více toho o nemocném víme, tím více pro něho můžeme udělat. Proto prosíme Vašeho ošetřujícího lékaře o vyplnění údajů v „Žádosti o přijetí“. Její součástí je i písemný svobodný a informovaný souhlas pacienta. „Svobodný“ znamená, že si sám nemocný přeje **hospic**, „informovaný“ znamená, že nemocný ví, **co hospic je a co není**. Nechápejte to, prosím, jako pouhou formalitu.

Myšlenka hospice vychází z úcty k životu a z úcty k člověku jako jedinečné a neopakovatelné bytosti. Je třeba si uvědomit, že lékařská věda v dnešní době může hodně, ale není všemocná. Máte-li to štěstí, že mezi Vámi a lékařem je upřímný a poctivý vztah, možná Vám řekl, že další radikální léčba by pro vás byla jen zdrojem nových nepříjemných vedlejších účinků, ale život prodloužit nemůže. Zde je pak na místě léčba, kterou Vám může nabídnout hospic. Jejím cílem není prodloužování, ale kvalita života. Nejsme pánem nad životem a smrtí, nemůžeme nikomu život prodloužit, a proto to ani neslibujeme. Nebudeme ho však také zkracovat žádnou eutanázií. Chceme se snažit, aby Váš život byl až do svého konce hodnotný.

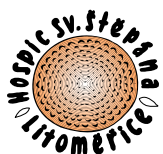
Hospic nemocnému slibuje, že

- *nebude trpět nesnesitelnou bolestí*
- *bude vždy respektována jeho lidská důstojnost*
- *v posledních chvílích nezůstane osamocen*

Lékař v hospici vědomě upouští od všech léčebných zákroků a postupů, které nemohou zlepšit kvalitu života nemocného. A naopak ordinuje všechno to, co kvalitu života zlepšit může. Toto kritérium je v hospici rozhodující. Domnívá-li se nemocný, že kvalitu jeho životalepší přítomnost milované osoby, může si ji vzít do hospice i na celou dobu pobytu. Pro tento účel máme připraveno 22 jednolůžkových pokojů s přistýlkou a vlastním příslušenstvím. Základní informace a ceník úhrad najdete na druhé straně tohoto listu. Chceme, aby váš souhlas byl opravdu svobodný a informovaný.

Všechny informace můžete najít na našich stránkách www.hospiclitomerice.cz. Máte-li další otázky, rádi je zodpovíme na tel. čísle 416 733 185 – 7 nebo na adrese info@hospiclitomerice.cz

ZDE ODSTRÁHNĚTE, horní část si ponechá pacient, dolní přiloží lékař k žádosti o přijetí



SVOBODNÝ INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA

Jméno a příjmení pacienta: **RČ:**

Potvrzuji svým podpisem, že jsem se rozhodl pro hospicovou péči svobodně, po zralém uvážení a řádném poučení. Jsem si vědom toho, že cílem péče není prodloužení života, ale jeho kvalita, a že zde

nebudou aplikovány léčebné zákroky a postupy, které nemohou kvalitu života zlepšit. Zároveň souhlasím s použitím svých osobních, zdravotních a citlivých údajů pro potřeby zdravotní dokumentace Hospice sv. Štěpána v Litoměřicích.

V dne

podpis pacienta

INFORMACE PŘED PŘIJETÍM

Co si vzít s sebou ?

- léky, které běžně užíváte (nebo recept od lékaře), pomůcky, které běžně používáte (berle, hůl, vozík, naslouchadlo, apod.), toaletní potřeby, pyžama nebo noční košile, župan (pokud si prádlo chcete nechat prát u nás, je nutno si ho označit jménem), pohodlné oblečení na den, oblečení pro pobyt nebo pohyb venku (i ležící pacienti mohou za hezkého počasí pobývat na terase nebo v blízkém okolí hospice), event. společenské šaty (občas bývá v hospici koncert, apod.), domácí obuv na přezutí, je možné si přinést i menší televizor.
- nezapomeňte **občanský průkaz, průkazku zdravotní pojišťovny, kopii rodného listu a platný důchodový výměr**

Jak je to v hospici s návštěvami ?

- Protože cílem hospicové péče je maximálně možné zlepšení kvality života nemocných, návštěvy jsou u nás neomezené (24 hodin denně, 365 dní v roce) Z téhož důvodu může být s nemocným na pokoji ubytován i blízký člověk.

Jak je to s placením ?

- Pouze část nákladů na lůžko a den hradí hospici zdravotní pojišťovny, ostatní finance musíme získat od dárců a sponzorů. Proto si i pacient podle svých možností přispívá na pobyt. Aktuální přehled sazeb zjistíte na www.hospicilitomerice.cz nebo přímo v Hospici sv. Štěpána.
- Ze sociálních důvodů lze částku snížit.
- Příbuzný, který se u nemocného ubytuje, platí symbolický poplatek. Stravování si může zajišťovat sám (lze použít kuchyňku na oddělení) nebo si může po dohodě s personálem jídlo objednat u nás.

POBYT PŘÍBUZNÉHO V HOSPICI JE NEJLEPŠÍM DAREM, KTERÝ MŮŽE RODINA NEMOCNÉMU DÁT.

S přáním všeho dobrého

Mgr. Monika Marková