

MOTOL in



STÁŘÍ NENÍ NEMOC, ALE VÝZVA

Petr Čtvrtníček & Milan Kvapil



ČEZ KOLENA LIPNA
12. 8. 2023
60 KM A 20 KM
GRAVEL & MTB

20. 8. 2023
ČT LIPENSKÝ
PŮLMARATON
21 KM A 10 KM



SOCIÁLNÍ SÍTĚ FN MOTOL

Fakultní nemocnice v Motole
1d

„Pane doktore, jaké máme dávat botičky? Můžu dát dceři boty po sourozenci? A co si myslíte o barefoot botách?“
Na téma zdravé obouvání u dětí jsme si povídali s MUDr. Evou Němejcovou z Kliniky dětské a dospělé ortopedie a traumatologie 2. LF UK a FN Motol...

ZDRAVÉ OBOUVÁNÍ U DĚTÍ
JAK VYBRAT PRVNÍ BOTIČKY?
JAKÝ ZVOLIT TVAR A SKLON BOTY?

You and 99 others
32 Comments

Like Comment

FN Motol

82 likes

Pro úsměv na tváři malé Lillinky
Řidiči sanitních vozidel FNM s partnery Blue Knights Czech Republic I LEMC, Policií České republiky – KŘP HMP a Záchranářů potápěčů se spojili, aby pomohli vážně nemocné Lillince. Společně věnovali 30000,- Kč pro Lillinky potřebnou nákladnou operaci...

FN Motol

82 likes

Haló, slyšíme se? Tento týden probíhá Týden sluchu spolu s osvětovou kampaní „Haló, slyšíme se?“, která má za cíl upozornit na možnosti a vhodná řešení spojenými se sluchovými poruchami...

Fakultní nemocnice v Motole
6d

Dneska slavíme. Připomínáme si 80 let od založení. Historie největší české nemocnice se začala psát ve 30. letech 20. století. Tehdy byly nemocničním fondem zakoupeny pozemky v pražském Motole...

You and 135 others
12 Comments

Like Comment



Milan Kvapil & Petr Čtvrtníček

Den vzácných onemocnění 2023

4 Vzácná onemocnění jsou závažná a v naprosté většině nevléčitelná. Lidé, kterým vstoupí do života, musí často začít úplně znovu. Představy o rodině, škole, práci, přátelích, zálibách i budoucnosti najednou neplatí. Práce i společný čas s přáteli musí ustoupit každodenní péči, shánění informací, lékařů, asistentů, podpory. Představy o budoucnosti vystřídají obavy o to, co bude dál, za rok, za pět, za deset let.

Keňa - Itibo

V říjnu roku 2022 jsem společně se skupinou šesti lékařů a studenty medicíny 2. lékařské fakulty odcestoval na humanitární misi do nemocnice v jihozápadní části Keni - do Itiba. Nemocnice byla založena Alešem Bárto v kooperaci s mezinárodní humanitární organizací ADRA.



Sestry roztančily Žofín

Bylo po půl osmé večer, rozzářený pražský palác Žofín plul nad Vltavou jako svítící lampion a slavnostní fanfáry zavelely: Sestry na sál! Pod záštitou Ministerstva zdravotnictví ČR a Magistrátu hlavního města Prahy se zde konal již 11. ročník reprezentačního plesu českých zdravotních sester.

DĚKOVNÉ DOPISY

Děkujeme paní doktorce Evě Vaškové z neurologie - spondylochirurgie. Paní doktorka je milá, ochotná a vstřícná. Jsme u ní v péči s manželem a nemůžeme si ji vynachválit. Vždy nás ochotně vyslechne a hlavně pomůže. Její přístup je naprosto profesionální. Kdyby bylo takovýchto lékařů více, bylo by to super. Ještě jednou děkujeme za její péči.

manželé Eva a Jaroslav

Vážení přátelé,
dovolím si Vás takto oslovit, protože se přesně tak chováte - jako přátelé. Na Interní klinice (II. lůžková stanice) ležela v nedávné době moje tetička. Je to stará dáma s těžkým neurodegenerativním onemocněním. Všichni se k ní chovali tak nádherně, s takovou laskavostí a empatií jak její ošetřující lékařka MUDr. Čupková, tak všechny sestřičky. Musím pokorně poděkovat a vděčně se sklonit před Vaší prací. A to není vše. I na neurologii byli ohromně vstřícní. Do Motola dochází i můj manžel s onkologickou diagnózou (pod MUDr. Pacasem) a má stejné zkušenosti. Jste báječný špitál! Já si denně říkám, obzvláště po shlédnutí nějakého výživného amerického filmu či seriálu, pánbůh zaplať za naše skvělé, přátelské a přitom vysoce erudované, profesionální zdravotnictví!

S díky a pozdravem Anna

Dobrý den,
tímto bych chtěla velmi poděkovat celému týmu, který se podílel na mé operaci. Nevím, zda jmenovat několik konkrétních osob, jejichž jména velmi dobře pamatuji, jelikož se na tak velké operaci podílelo jistě mnoho lidí a moje poděkování patří opravdu všem. Přesto tedy děkuji moc v čele těmto pánům - MUDr. Leškovi a doc. MUDr. RNDr. Brádáčovi, Ph.D. Přeji i nadále mnoho úspěchů a výkonů s takto šťastným koncem!

Alena

Vážený pane řediteli,
chtěla bych Vám touto cestou velmi poděkovat za profesionální přístup, péči a zájem, a to počínaje přijetím dcery k hospitalizaci a konče plánovanou operací oka. Největší díky patří operatérům. Doposud jsem se s tak lidským a ohleduplným přístupem z pozice ošetřujícího lékaře a sestřiček nesetkala. Potřebná vyšetření jste provedli trpělivě a citlivě a my jsme odcházeli s vědomím, že ve Vaší nemocnici pracují lidé na vysoké profesionální úrovni a se skutečným zájmem o blaho a zdraví. Ještě jednou velké díky.

S pozdravem pacientka Isabelka a maminka Renáta

Dobrý den,
bohužel jsem musela být opět hospitalizována pro odstranění uzlin z axily na plastické chirurgii na lůžkovém oddělení. Byla jsem velmi mile překvapena v podstatě stejným personálem, se kterým jsem se setkala při předchozí hospitalizaci před dvěma lety. To se dnes nevidí, fluktuace zdravotnického personálu je velká. Opět tam vládá naprostý klid, pohoda, ochota. Opravdu skvělý tým sester v čele se staniční sestřičkou Chládkovou. Paní, co nosila jídlo, by se pro vás rozkrájela. Jediná sanitářka byla v týmu nová a naprosto skvělá. Další dík patří opět panu doktoru Tornikidisovi, který mě tak dobře odoperoval, že mi ruka neotéká. Odvedl perfektní práci jako vždy. Ještě jednou děkuji nemocnici Motol za vynikající péči o mě.

S pozdravem Lucie

Dobrý den,
velice děkuji za příkladnou péči na vašem oddělení při mé hospitalizaci a operaci žlučníku. Velké poděkování patří vedoucímu lékaři panu Tomášovi Krejčímu, staniční sestře, samozřejmě i všem sestřičkám, které o mě pečovaly a celému týmu. Moc děkuji.

S pozdravem Petr

Vážený pane řediteli, vážený pane přednosta,
v únoru letošního roku jsem zažil pacientovu situaci z jeho strany. Byl jsem ZS převezen na urgentní příjem a následně přijat na JIP Neurologické kliniky FN Motol. Chtěl bych vyslovit poděkování a pochvalu všem zaměstnancům, se kterými jsem přišel do styku, počínaje přijímacím lékařem MUDr. Šulcem, pracovníky urgentu, zobrazovacími metodami, dále samozřejmě sestrami a sanitáři Neurologické JIP a ošetřující lékařkou MUDr. Kmetonyovou. Všichni se chovali zcela profesionálně, a přitom mile a vstřícně. Vyšetřování bylo velmi pečlivé, pobyt příjemný a na závěr jsem dostal další léčebný plán. Moc děkuji, péče si velmi vážím, a prosím, tlumočte mou pochvalu. Neboť, z vlastní zkušenosti vím, že spokojený pacient potěší.

S pozdravem MUDr. Libor Z.

Dobrý den, pane náměstkou,
velmi rád bych Vám touto cestou poděkoval za možnost léčby v nemocnici Motol. Po mé minulé zkušenosti v jiném zdravotnickém zařízení, jsem byl velmi příjemně překvapen vysokou úrovní a kvalitou hospitalizace a personálu a především odborným přístupem pana profesora Štulíka a jeho lékařského týmu. Zdvouřlost, slušnost a chování veškerého personálu bylo v motolské nemocnici standardem. Vaší nemocnici budu vždy dávat za příklad a doporučovat ji mému širokému okolí. Ještě jednou děkuji a přeji pěkný den.

Josef

STÁŘÍ NENÍ NEMOC, ALE VÝZVA

PETR ČTVRTNÍČEK & MILAN KVAPIL

SAMOTNÝ VĚK NENÍ NEMOCÍ, ALE NOVOU ETAPOU ŽIVOTA. V ROZHOVORU S OBLÍBENÝM HERCEM A SCÉNÁRISTOU PETREM ČTVRTNÍČEKEM A PŘEDNOSTOU GERIATRICKÉ INTERNÍ KLINIKY 2. LF UK A FN MOTOL PROF. MUDR. MILANEM KVAPIEM, CSC., MBA JSME SE ZAMĚŘILI NEJEN NA PROBLÉMY, SE KTERÝMI SE MOHOU SENIORŠTÍ PACIENTI A JEJICH BLÍZCÍ POTÝKAT, ALE I NA DŮLEŽITOST PREVENCE A SPRÁVNÉ PÉČE O ZDRAVÍ V POZDNÍ FÁZI ŽIVOTA.

ODPOVÍDÁ PETR ČTVRTNÍČEK:

PANE ČTVRTNÍČKU, CO VÁS PŘIMĚLO STÁT SE HERCEM A KDO BYL VAŠIM NEJVĚTŠÍM VZOREM?

Já jsem už v dětství byl středem pozornosti, přiměřeně tomu zlobil a k tomu dobře kreslil a tak jsem nejprve vystudoval na střední umřum scénografii, jenže postupem času mi docházelo, že nechci divadelní dekorace kreslit, ale spíše v nich chodit a hrát a tak jsem se tedy nakonec stal hercem.

JAKÝ BYL VÁŠ NEJOBLÍBĚNĚJŠÍ PROJEKT, VE KTERÉM JSTE PRACOVAL?

Pokud jde o divadlo, tak to je asi celá moje éra v Divadle Na zábradlí, kam mě vzal v devadesátých letech Petr Lébl a kde jsem pořád doma, nyní pod vedením týmu Petra Štědrone a Dory Viceníkové a pak samozřejmě setkání s Jirkou Lábusem,

se kterým rádíme už dobrých 15 let v našem Ivánkovi. V televizi je to samozřejmě naše Česká soda a u filmu spolupráce s Tomášem Vorlem, která začala na kultovním Kouři.

MÁTE NĚJAKOU SVOJÍ OBLÍBĚNOU DIVADELNÍ NEBO FILMOVOU ROLI?

Na jevišti mám rád jednoho z Hamletů ve stejnojmenné hře Jana Mikuláška, potom jsem měl moc rád Puškvorce, kterého mi svěřil na Hradě v Shakespearově hře Mnoho povyku pro nic Jirka Menzel a teď aktuálně doma Na zábradlí v Discolandu roli kuchaře a myslím, že si to vrchovatě užívají i kolegové herci, vařím totiž rád a hodně i mimo jeviště.

FILM VS. DIVADLO - MÁTE PREFERENCI JEDNOHO NAD DRUHÝM?

Vždycky mi šlo více, než o tvorbu, o lidské vztahy "na pracovišti." Je to jednoduché, na filmu když potkáte blbce, tak s ním

PETR ČTVRTNÍČEK, ČESKÝ HEREC, KOMIK, SCÉNÁRISTA

Oblíbená kniha: O myších a lidech

Oblíbený film: Na samotě u lesa

Nejkrásnější dovolená: Ta probíhá průběžně, jen je občas přerušena prací, ale ani tak si nestěžuji.

Nejsilnější životní vzpomínka: Narození dcery, ze které se vyklubal úplně stejnej blázen, jako jsem já.

Životní motto: Moje životní moto byla Jawa 500 OHC, 1958, velké bubny.

Co si neodpustíte: Na noc sklenici kyselého mléka, namíchaného s vaječným koňákem.

ROZHOVOR

ROZHOVOR



strávíte maximálně pár měsíců, ale v divadle je to vošajstlich, tam je to poněkud trvalejší vztah. Já mám v obou případech ale kliku a děkuju tímto všem lidem, se kterými by mi nebylo dobře, že se našemu Zábradlí vždycky vyhýbali.

JAK SE VÁM LÍBÍ SOUČASNÁ FILMOVÁ A DIVADELNÍ SCÉNA NEJEN V ČESKÉ REPUBLICĚ, ALE I VE SVĚTĚ?

Možná Vám přijdu povrchní, nebo že ignoruju prostředí, ve kterém celý život žiju a pracuju, ale je mi to takovým hezkým způsobem jedno. Co svět světem stojí, vznikají dobré i pitomé filmy a divadelní představení a já to nějak neřeším. Něco se mi líbilo předtím, něco teď, ale když mám něco hodnotit, to se více a raději orientuji v italských a francouzských automobilech let šedesátých.

MY SE DNES POTKÁVÁME U BUDOVY LDN – CNP V MOTOLSKÉ NEMOCNICI, MÁTE VY NĚJAKÉ OSOBNÍ ZKUŠENOSTI S PÉČÍ O STARŠÍ OSOBY VE SVĚM OKOLÍ?

My jako rodina jsme se vždy starali o naše blízké v domácí péči, ať už to byla babička, která s námi trávila svá poslední léta, stejně tak i já jsem se teď staral o tátu. Bylo to velmi náročných, ale krásných posledních pár let a přišlo mi samozřejmě,

aby táta svoje chvíle prožil v domě, který postavil a kde mu s námi bylo vždycky dobře.

CO BYSTE PORADIL LIDEM, KTEŘÍ SE STARAJÍ O SVÉ STARŠÍ PŘÍBUZNÉ, ABY JIM ZAJISTILI NEJLEPŠÍ MOŽNOU PÉČÍ?

Já měl kliku, že máme velký dům se zahradou a svojí práci jsem dokázal té péči nějakým způsobem přizpůsobit, ale taky jsem na to nebyl vždy sám, mohl jsem se spolehnout na pomoc sestry a její rodiny. Na ty, o které pečujeme se ale musíme napojit a naslouchat jim, nepřemýšlet za ně, ale dát jim to, co skutečně chtějí, po čem ještě na sklonku života touží. Kolikrát jsou to maličkosti, co nic nestojí a my jen o nich v dnešním spěchu vůbec nepřemýšlíme.

DALA BY SE Z VAŠEHO POHLEDU NĚJAK PODPOŘIT SPOLEČENSKÁ AKTIVITA A ZAPOJENÍ STARŠÍCH LIDÍ DO SPOLEČNOSTI?

Musíme chtít, to stačí.

PROZRADÍTE NĚJAKÉ SVÉ PLÁNY DO BUDOUCNA, JAKÉ MÁTE AKTUÁLNĚ PROJEKTY?

Vím o pár věcech v divadle a před kamerou a těším se na ně, ale dál nemám žádné konkrétní plány, nechám se překvapit.

ODPOVÍDÁ MILAN KVAPIL:

PANE PROFESORE, CO JSOU PODLE VÁS NEJVĚTŠÍ VÝZVY, KTERÝM DNES ČELÍ GERIATRICKÁ MEDICÍNA A JAK SE S NIMI POTÝKÁTE?

Od definice oboru až po ke stovce současně popsaných geriatrických syndromů je vývoj bouřlivý. Chybí nicméně skutečně účinná léčba bránící vzniku a rozvoji demence. Je ale skutečně na dohled, některé velmi účinné léky jsou již schváleny k používání v USA. Jakmile bude tato léčba běžně k dispozici, geriatrie se skokově promění.

JAKÉ JSOU NEJČASTĚJŠÍ DŮVODY HOSPITALIZACE STARŠÍCH PACIENTŮ A JAK LZE TYTO HOSPITALIZACE MINIMALIZOVAT?

Typicky zhoršení kondice, a to v jakékoliv oblasti. Důsledkem je zhoršená orientace, pády, ztráta schopnosti sebeobsluhy. Nejtypičtější příčinou je pak porucha psychických funkcí – demence. Minimalizovat je lze dle mého soudu v současnosti zejména osvětou mezi laiky i odborníky, která všechny seznámí rozpoznáváním a předcházením rizik vyplývajících z nemoci stáří i specifickým přístupem v léčbě u nemocí ve stáří.

JAKOU ROLI HRAJE INTERDISCIPLINÁRNÍ SPOLUPRÁCE NA KLINICE PŘI PÉČI O STARŠÍ PACIENTY?

Bez spolupráce s jinými obory je naše snaha zbytečná, marná, nedokonalá. Interdisciplinární spolupráce na klinice je klíčovým prvem pro poskytování efektivní a kvalitní péče starším pacientům. Díky spolupráci různých odborníků, jako jsou lékaři různých oborů, sestry, fyzioterapeuti, psychologové a sociální pracovníci, mohou být zohledněny všechny aspekty pacientova zdraví a blaha. Smysl existence je na spolupráci postaven. Za nejdůležitější bych zmínil naše skvělé fyzioterapeutky v čele s Mgr. Míšou Ulrichovou. Velmi si vážím práce našich lékařek, pomáhá nám i Mgr. Michal Kraft (logoped), psycholožka Mgr. Bocko, psychiatr, sociální pracovnice. Klíčem našeho úspěchu jsou skvělé sestřičky, ošetřovatelé a ošetřovatelky, v čele s vrchní sestrou Vladkou Kotvovou. Lví podíl na fungování kliniky má i moje asistentka Daniela Polanecká.

DÁ SE ŘÍCT, ZDA STRAVOVACÍ NÁVYKY, FYZICKÁ AKTIVITA NEBO CELKOVÝ ŽIVOTNÍ STYL HRAJE VÝZNAMNOU ROLI V PREVENCII ONEMOCNĚNÍ TYPICKÝCH PRO STARÉ LIDI?

Ano. Nicméně stejným dílem se odráží v osudu jednotlivce i jeho genetická výbava. Prevence onemocnění typických pro staré lidi je komplexním procesem, kde stravovací návyky, fyzická aktivita a celkový životní styl hrají důležitou roli. To však neznamená, že tyto faktory jsou jedinými determinujícími. Genetická výbava jedince také hraje velkou roli v riziku vzniku různých nemocí a zdravotních problémů. Z tohoto důvodu je nutné v prevenci brát v úvahu celkový zdravotní stav pacienta a individualizovat přístup k prevenci na základě jeho genetické predispozice a zdravotní historie.

JAKÁ JSOU NEJNOVĚJŠÍ ZJIŠTĚNÍ V OBLASTI GERIATRICKÉ MEDICÍNY, KTERÁ SE VÁM ZDAJÍ NEJZAJÍMAVĚJŠÍ?

Již jsem zmínil, že geriatricie se nyní dočkává realizace svého snu – možnost léčbou zachránit paměť a orientaci u stařečků a stařenek s počínající (Alzheimerovskou) demencí.

MYSLÍTE, ŽE BY SPOLEČNOST MĚLA VÍCE OCENIT A PODPOŘIT LIDI, KTEŘÍ SE STARAJÍ O SVÉ STARÉ BLÍZKÉ?

Nenásilně, nepříkazováním, ale vytvořením „morálního“ povědomí o tom, že bez minulé práce těch nemocných seniorů bychom se nyní neměli tak dobře. A že bychom se jim měli odvděčit. Myslím si, že situace v naší zemi je velmi dobrá, ale nikde není psáno, že by se nemohla zlepšit.

JAKÝ MÁ VÝZNAM PÉČE O DŮSTOJNOST A RESPEKTOVÁNÍ AUTONOMIE STARŠÍCH LIDÍ A JAK BY SE MĚLO K TĚTO OTÁZCE PŘÍSTUPOVAT?

Velmi dobře si uvědomuji, že to není nijak lehké – ani pro okolí, pro příbuzné ani pro zdravotnický personál. Starší mohou být pomalejší v chápání nových věcí, orientaci v systémech. Navíc jsou obvykle konzervativní. A tak často říkají něco jako „Tohle za mých mladých let nikdy nebylo možné...“. Za základ považuji akcentaci mezilidské komunikace založené na empatii, úctě, pochopení a toleranci. Důstojnost z toho vykoukne sama.

JAKÉ JSOU NEJÚČINNĚJŠÍ STRATEGIE PRO PODPORU SOCIÁLNÍHO PROPOJENÍ A PREVENCII OSAMĚLOSTI U STARŠÍCH PACIENTŮ?

Hmm, touhle otázkou jsem zaskočen. Do odpovědi by se mělo promítnout vzájemné ovlivňování celé řady v čase se vyvíjejících parametrů, jako třeba dopad sníženého počtu dětí v rodinách, rozvoj nových komunikačních technologií, stupeň blahobytu, apod. Děkuji za inspiraci, pokusím se nastudovat.

JE PODLE VÁS NĚJAK ZÁSADNÍ VZTAH MEZI POSKYTOVÁNÍM KVALITNÍ PÉČE O STARŠÍ LIDI A FINANČNÍMI MOŽNOSTMI RODIN A PEČOVATELŮ?

Jistě. Myslím si, že základní kvalita zdravotnické péče je dostupná pro všechny, ale jistě se naleznou zařízení, kde je superkvalitní nadstandard za vysokou cenu (ubytování, jídlo). Zkušenosti ale říkají, že ne vždy to, co se skrývá za pozlátkem nadstandardních služeb, v sobě nese i vysokou kvalitu medicínské péče.



PROF. MUDR. MILAN KVAPIL, CSC., MBA, PŘEDNOSTA GERIATRICKÉ INTERNÍ KLINIKY 2. LF UK A FN MOTOL

Oblíbená kniha: Robert Graves: Zlaté rouno

Oblíbený film: Ridley Scott: Království nebeské

Nejkrásnější dovolená: Návraty na chajdu na kraji Českého ráje

Nejsilnější životní vzpomínka: Narození dcery

Životní motto: Všechno bude jinak.

Co si neodpustíte: Eidam 30% z Madety

DEN VZÁCNÝCH ONEMOCNĚNÍ 2023

JSME V TOM Společně

Vzácná onemocnění jsou závažná a v naprosté většině nevléčitelná. Lidé, kterým vstoupí do života, musí často začít úplně znovu. Představy o rodině, škole, práci, přátelích, zálibách i budoucnosti najednou neplatí. Práce i společný čas s přáteli musí ustoupit každodenní péči, shánění informací, lékařů, asistentů, podpory. Představy o budoucnosti vystřídají obavy o to, co bude dál, za rok, za pět, za deset let.

Na této cestě pomáhají pacientům a jejich rodinám mnozí: lékaři, sestry, asistenti, terapeuti, speciální pedagogové a další. Všechny tyto profese jsou náročné a vyžadují pochopení a respekt k tomu, co pacient a jeho rodina potřebuje, co může dokázat, co si přeje. Jsme velice rádi za všechny, kteří toto pochopení mají. Víme také, že ti, kteří nám pomáhají, to nemají lehké a spoustu toho, co dělají, dělají nad rámec své práce. Osudy pacientů se vzácným onemocněním, jejich rodin i všech, kteří jim pomáhají, připomíná každoročně poslední únorový den: Den vzácných onemocnění. Při této příležitosti se konají tisíce akcí po celém světě, setkání pacientů, rodin, odborníků, úředníků i politiků. Den vzácných onemocnění organizuje evropská organizace pro vzácná onemocnění EURORDIS. V České republice akce při této příležitosti koordinuje Česká asociace pro vzácná onemocnění.

Semináře, které se letos v tento den uskutečnily, se věnovaly především tomu, jak má být péče o vzácné pacienty zorganizována. Jde o to, aby každý vzácný pacient našel odpovídající léčbu, pomoc nebo podporu. Zatím to není vůbec samozřejmé.

Lidé se vzácnými onemocněními často narážejí na hranice a možnosti současného zdravotního a sociálního systému. Česká asociace pro vzácná onemocnění soustavně usiluje o to, aby se zdravotnictví i sociální oblast postupně měnily, aby se jejich možnosti přibližovaly potřebám lidí se vzácnými onemocněními a umožňovaly jim poskytovat lepší péči. Jde také o to, aby ti, kteří rodinám se vzácnými nemocemi pomáhají, mohli svou práci dělat co nejlépe, a aby se to, co dělají často z entuziasmu a empatie, stalo základem budoucího fungování celého systému.

OSVĚTA

OSVĚTA

PÉČE PŘI VZÁCNÝCH ONEMOCNĚNÍCH MÁ BÝT POSKYTOVÁNA VE SPECIALIZOVANÝCH CENTRECH

O vzácných nemocech se málo ví. Málo o nich vědí i mnozí lékaři a lidé z dalších profesí. Často chybí informace a zkušenosti s nimi. Je to přirozené a je to dáno tím, že se vyskytují zřídka. Jde navíc o onemocnění komplikovaná, vyžadující péči a spolupráci mnoha specializací. Jedním z opatření, která má napomoci zlepšit situaci pacientů, je centralizace péče. Celý zdravotní systém by měl být nastaven tak, aby pacienti, kteří hledají diagnózu, byli směřováni do vysoce specializovaných center a neprocházeli roky bezvýsledně napříč zdravotním systémem od

vyšetření k vyšetření, od lékaře k lékaři. Vysoce specializovaná centra by se však neměla starat pouze o stanovení správné diagnózy, měla by také péči o pacienta, jeho léčbu, vyšetření a terapie řídit a koordinovat. Pacient by přitom

zůstával co nejvíce u lokálních odborníků, kteří by s centrem spolupracovali a řídili se jeho pokyny. Do centra by dojížděl jen v nezbytných případech. Měl by v něm však vždy oporu a věděl by, kam se obrátit, když přijde do úzkých.

Česká asociace pro vzácná onemocnění dlouho usilovala o to, aby byl takový systém v České republice zaveden. To se nakonec stalo a na začátku loňského roku formálně vznikla síť center pro vzácná onemocnění – systém je ovšem teprve „v záběhu“. Některá centra fungují výborně, jiná se jen obtížně probouzejí k životu. Pro některé oblasti a nemoci jsou připravené doporučené postupy a centra mají rozvinuté sítě spolupracujících odborností, takže jsou schopna se o své pacienty postarat vskutku komplexně. V jiných případech tomu tak není. Lidé se vzácnými onemocněními se často ve zdravotním systému ztrácejí. Cesta k diagnóze v průměru zabírá dlouhých 5 let, a i když už ke konečné diagnóze dospějí, většinou se nedostávají tam, kde by jim lékaři uměli pomoci.

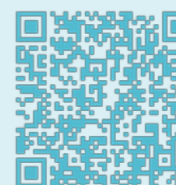
Nejde totiž jen o ustavení samotných specializovaných center. Je zapotřebí nastavit postupy, kterými se bude řídit celý systém péče o vzácné pacienty – ať už ji poskytují praktičtí lékaři, lokální ambulantní specialisté, vysoce specializovaná centra ve fakultních nemocnicích nebo jiná zařízení. Naším cílem je, aby pro každého člověka, byť by byla jejich nemoc sebevzácnější, bylo vždy jasné, kudy dál. Aby nikdo se vzácným onemocněním nezůstal bez pomoci.

VZÁCNÁ ONEMOCNĚNÍ SE NEOBEJDOU BEZ MEZINÁRODNÍ SPOLUPRÁCE

Vzácná onemocnění se neobejdou bez mezinárodní spolupráce. Vzácných onemocnění je více než šest tisíc. S jednotlivými diagnózami žije často jen několik desítek lidí v celé republice, někdy je takový pacient třeba jen jeden. Právě v situacích, kdy chybí znalosti a zkušenosti, je mezinárodní spolupráce nutná.

Díky Evropské unii vznikly před několika lety takzvané Evropské referenční sítě. Ty propojují špičkové kliniky s obdobným zaměřením a umožňují zapojeným lékařům sdílet informace a zkušenosti při léčbě mimořádně složitých a vzácných případů. Do referenčních sítí se zapojila také pracoviště v České republice, a právě ve Fakultní nemocnici v Motole sídlí mnohá z nich. Tato pracoviště jsou také základem národní sítě vysoce specializovaných center pro vzácná onemocnění.

Národní síť center vysoce specializované péče o pacienty se vzácnými onemocněními - pracoviště zastoupená v Evropských referenčních sítích ve FN Motol:



text: Ing. René Břečtan
foto: ČAVO - archiv



99 Hospitalizovaný pacient se rozhodl, že již dále být hospitalizován nechce. Respektive, že na jeden den být hospitalizován nechce. Nikomu nic neřekl a v časných ranních hodinách nepozorovaně opustil lůžkové oddělení s úmyslem se navrátit až večer. Nemocnice tuto skutečnost ohlásila Policii ČR a sestře pacienta. Následně obdržela stížnost na, dle mínění pacienta, nesprávný postup nemocnice, porušení povinné mlčenlivosti a zásah do osobnostních práv osoby pacientovi blízké.

text: JUDr. Vladimíra Dvořáková
foto: iStock

SVÉVOLNÉ OPUŠTĚNÍ ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ PACIENTEM VERSUS OZNAMOVACÍ POVINNOST POSKYTOVATELE ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

Postupovala nemocnice správně nebo má pacient pravdu?

*„Nemocnice není vězení, když být hospitalizován nechci, tak mě k tomu nikdo nemůže nutit ...“
Nechápu, co s tím má co dělat Policie ČR, jsem snad svéprávná osoba, tak jaké hlášení ...“
„Dovedete si představit ten úlek mé sestry, když jste ji kontaktovali s informací, že už v nemocnici nejsem!!!! Sestra má už svůj věk, nechápu, proč jste ji telefonovali. Když už jste někomu volat museli, proč ne mé dceři?“*

Takovými a dalšími výtkami nás pacient (stěžovatel) zahrnul.

Byl postup nemocnice správný? Jak na popisovaný případ nahlíží platná legislativa?

Dle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon o zdravotních službách), má v případě svévolného opuštění zdravotnického zařízení pacientem poskytovatel zdravotních služeb za splnění zákonných podmínek oznamovací povinnost. Ta nastupuje v případech, kdy **přerušением poskytování zdravotních služeb je vážně ohroženo zdraví nebo život pacienta nebo třetích osob**. Poskytovatel je povinen informovat **osobu určenou pacientem**. Není-li takové osoby, nebo není-li dosažitelná, **manžela nebo registrovaného partnera**, není-li takové osoby nebo není-li dosažitelná, **rodiče**, není-li takové osoby nebo není-li dosažitelná, tak jinou svéprávnou **osobou blízkou**.

Dále je povinen informovat **Policii České republiky**.

Jelikož zdravotní stav pacienta rozhodně nebyl uspokojivý, lékař na otázku, zda přerušением poskytování zdravotních služeb je vážně ohroženo zdraví pacienta, jednoznačně odpověděl kladně. **Oznamovací povinnost byla namístě**.

Zákon o zdravotních službách vypočítává subjekty, kterým se má uvedená skutečnost oznámit. Musí být zachována posloupnost uvedených subjektů, což zákon o zdravotních službách zdůrazňuje výslovně slovy „není-li takové osoby nebo není-li dosažitelná.“ Pacient v informovaném souhlasu určil jako osobu, která bude oprávněna obdržet informace o něm, svoji manželku. Ta však nebyla telefonicky dostupná. Kontakty na rodiče pacienta známy nebyly, byla tedy správně kontaktována sestra pacienta jako osoba blízká. Kontaktem nemocnice disponovala z předchozí hospitalizace pacienta.

Na otázku pacienta, proč zrovna jeho sestra je osobou jemu blízkou, následovala jasná odpověď. Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, okruh osob blízkých vymezuje následovně: Příbuzný v řadě přímé, sourozenec a manžel nebo partner podle jiného zákona upravujícího registrované partnerství. Jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném se pokládají za osoby sobě navzájem blízké, pokud by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pocítovala jako újmu vlastní. Má se za to, že osobami blízkými jsou i osoby sešvagřené nebo osoby, které spolu trvale žijí.

V rámci ústního projednání stížnosti, které si stěžovatel vyžádal a na které má právo, byly položeny dotazy s odkazem na platnou legislativu zodpovězeny.

Pacient odcházel smírně, dá se říci, že spokojen, se slovy: „Chtěl jsem si udělat den pro sebe a večer se v klidu do nemocnice vrátit, ale příště si tento postup rozmyslím. Pacient je prostě pod těžkým monitoringem, i když se snaží pár hodin pacientem nebýt“.

Nezbylo, než souhlasit...



NOVÝ DIAGNOSTICKÝ PŘÍSTROJ

Původce infekce v krvi nyní dokážeme odhalit během pár hodin. Dříve jsme museli čekat i několik dní.

Při sepsi organismu (laicky otravě krve) je rozhodujícím faktorem čas. Nový diagnostický přístroj, který mají od ledna k dispozici lékaři a laboranti v Ústavu lékařské mikrobiologie 2. LF UK a FN Motol, dokáže zkrátit dobu detekce infekce u pacienta o několik desítek hodin (až o 2 dny). Výhodou je i menší množství vyšetřované krve a tedy nižší zatížení pacienta. Zatímco při běžně používané hemokultivaci se u dospělého „nabírá“ minimálně 40 ml krve a zjištění výsledku trvá 2 až 3 dny, u nové metody stačí pouhé 4 ml a výsledky na přítomnost šesti různých bakterií je možné stanovit už za cca 3,5 hodiny. Nová metoda je navíc 2x až 3x úspěšnější v odhalení infekce, než tomu bylo dosud.

Sepse je závažný stav, který se v těle vyvine z nepřiměřené reakce organismu na infekci. Doprovází ji většinou řada příznaků včetně horečky, vyšší srdeční a dechové frekvence, schvácenosti anebo poruchy vědomí. Pokud se sepsa včas nerozpozná a není odpovídajícím způsobem léčena, může vést až k septickému šoku, selhání orgánů a následně ke smrti.

„UVÁDÍ SE, ŽE KAŽDÁ HODINA PRODLEVY SNIŽUJE ŠANCI NA PŘEŽITÍ O 7,5 %. U MALÝCH DĚTÍ, NEBO TĚŽCE NEMOCNÝCH PACIENTŮ MŮŽE K ÚMRTÍ DOJÍT I BĚHEM NĚKOLIKA HODIN,“

uvádí prof. MUDr. Pavel Dřevínek, Ph.D.,
přednosta Ústavu lékařské mikrobiologie
2. LF UK a FN Motol.

text: FN Motol
foto: David Černý

Zjistit, že v těle probíhá sepsa, je velmi komplexní záležitostí. Jednou z diagnostických možností a z velmi užitečných ukazatelů původce sepse je detekce bakterií v krvi, které ji způsobují. Jejich odhalení je stěžejní pro to, aby byla nasazena správná antibiotická léčba.

„Detekce bakterií se běžně provádí v mikrobiologické laboratoři s pomocí hemokultivačních systémů. Ty však mají dvě velké nevýhody. Dokážou odhalit zhruba jen 50 % všech infekcí v krvi, a dále nenabízí rychlou diagnostiku, která je obzvláště pro septické stavy tak důležitá,“ vysvětluje profesor Dřevínek.

Přístroj byl v loňském roce testován exkluzivně ve FN Motol, nyní už pracuje v ostrém provozu. Jeho vysoká citlivost a krátká doba detekce bude mít velký význam a vliv na prognózu pacientů v těžkém (septickém) stavu, pro jejichž přežití je klíčové včas odhalit původce infekce a zahájit tak co nejdříve účinnou antibiotickou léčbu.



KEŇA - ITIBO

V říjnu roku 2022 jsem společně se skupinou šesti lékařů a studenty medicíny 2. lékařské fakulty odcestoval na humanitární misi do nemocnice v jihozápadní části Keni - do Itiba. Nemocnice byla založena Alešem Bártou v kooperaci s mezinárodní humanitární organizací ADRA. Pracuje tam stálý místní zdravotnický personál a díky spolupráci s lékařskými fakultami se do činnosti zapojují lékaři i medicové z České republiky. Díky sponzorům a drobným dárcům se zdravotnickému zařízení daří a ročně se v Itibu ošetří kolem osmi tisíc pacientů. Ač se jedná o poměrně malou nemocnici, jde o jednu z nejlépe vybavených nemocnic v západní Keni.



TEXT: MUDR. LUKÁŠ KOHOUT - KLINIKA INFEKČNÍCH NEMOCÍ A CESTOVNÍ MEDICÍNY 2. LF UK A FN MOTOL
FOTO: MUDR. LUKÁŠ KOHOUT - ARCHIV

Ambulantní část začínala každý den ráno a končila okolo páté odpoledne, akutní případy jsme řešili v kteroukoliv denní i noční hodinu a denně jsme ošetřili dvacet až třicet pacientů. Spektrum ambulantních pacientů bylo velmi pestré, od běžných viróz, únav, bolestí kloubů, břicha a hlavy až po útoky mačetou. Jako infektologa mě samozřejmě zajímaly infekční nemoci, které byly v Keni na denním pořádku. Velmi často jsme řešili brucelózu, amébiózu, břišní tyfus, malárii, tuberkulózu, HIV a infekce kůže a měkkých tkání. Nepostradatelní byli pro nás

místní zdravotníci (Elisabeth, Divinah a Joseph), a to nejen proto, že nám pomáhali překonat jazykovou bariéru, ale také pro své nemalé zkušenosti s místními nemocemi. Jedním z našich hlavních úkolů byla především racionalizace podávání antibiotik, které se v Africe indikují téměř na všechno. Krom ambulancí byl k dispozici i operační sál, kde se zvládala základní operativa (například sečné rány způsobené mačetou při práci na poli nebo rodinných hádkách), sešívání šlach či amputace prstů.

MISE

MISE



17

Setkávali jsme se často s případy, které v Česku řeší policie - například znásilnění, napadení nebo týrání. Velmi frekventní byly suicidální pokusy, především v Keni rozšířeným jedem proti krysám - organofosfáty. Zažil jsem i opakovanou záchranu života stejné pacientky během jednoho týdne, která si chtěla vzít život z důvodu gravidity se svým bratrancem. Zaujal mě také případ jedné mladé ženy, která se vzepřela manželovi a on jí za to ukousnul tvář. V Itibu a okolí bohužel není možné takové případy řešit s policií a ani není k dispozici následná psychiatrická péče.

Keřší pacienti se bojí bolesti, jsou vděční, ale také velmi nezodpovědní v plánování následných ambulantních kontrol. V případě, že nebylo možné zajistit námi adekvátní péči, například bylo nutné zobrazení CT nebo provést složitější operaci, referovali jsme pacienta do nemocnice vyššího stupně, nejčastěji do Nyamiry. Transporty jsme zajišťovali naším autem a snažili jsme se je minimalizovat hlavně v noci, neboť každé zastavení by nás mohlo bezpečnostně ohrozit.

Vyzkoušel jsem si medicínu v podmínkách, kdy člověk spoléhá na své oči, uši, rozum a pár základních laboratorních testů. Byla to jiná práce než u nás - žádné papírování, žádné razítkování. Stáž byla obohacující a zanechala ve mně hluboké zážitky nejen z medicínské stránky, ale také z cest, přírody a kontaktu s místními lidmi.

Bc. Vilma Klemensová

Jméno: Bc. Vilma Klemensová

Pracoviště: Ústav lékařské mikrobiologie
2. LF UK a FN Motol

Narozena: 17. 3. 1961

Vystudovala: Střední zdravotnická škola v Ústí nad Labem, Bakalářské studium 2. lékařské fakulty v Praze

Představa o povolání: Pomoc lidem

Nejoblíbenější činnost: Tvořivá činnost, jako je třeba malování, drátování.

Představa ideální dovolené: Poznávání nových zemí

Oblíbený film / kniha: Jak voní tymián od Marcela Pagnola a film Návrat domů

Životní motto: Co tě nezabije, to tě posílí.

18



LABORANTI JAK JE NEZNÁTE



Kdy jste se rozhodla, že se stanete zdravotní laborantkou a co Vás přivedlo na tento nápad?

Asi v osmé třídě, kdy už se začínalo řešit, čím bychom chtěli být, jsem měla jasnou představu, že chci dělat práci tvořivou, ale takovou, která pomáhá lidem. Měla jsem jen velmi nejasnou představu, že laborant dělá různé pokusy a testy, které pak pomáhají odhalit příčiny nemocí a výsledek může pomoci s léčbou.

Vzpomínáte na svůj první pracovní den ve FNM?

Upřímně si moc nevzpomínám, jen vím, že to bylo po pěti letech mateřské dovolené a moc jsem se už do práce těšila, ale samozřejmě jsem měla i obavy, co mě čeká a jak se uplatním, protože to byla nová práce ve velké nemocnici a v novém kolektivu. Před mateřskou jsem pracovala v hygienické stanici v menším městě s malým kolektivem, tak to pro mě byla docela nová výzva.

Pracujete v Ústavu lékařské mikrobiologie 2. LF UK a FN Motol. Co Vás přivedlo právě k tomuto oboru?

Mikrobiologii jsem si vybrala už na zdravotní škole, protože to nejvíce splňovalo mou představu práce - tvořivého oboru. Tím myslím různorodost zpracování biologického materiálu a používaných metod. V mikrobiologii jste musela přemýšlet, co se vzorkem od pacienta uděláte, jakou kultivační půdu a jaké prostředí použijete, aby vám tam narostla bakterie, která by mohla být původcem infekce - zjednodušeně řečeno. Ostatní laboratorní obory byly více o práci s analyzátory. Dnes i mikrobiologie má řadu analyzátorů, ale podíl manuální práce je stále významný, jako například očkování na kultivační půdu.

LABORANTI JAK JE NEZNÁTE

Jaký je Váš typický pracovní den v Ústavu mikrobiologie?

Typický den vrchní laborantky začíná vždy stejně - ráno otevřu mobil a zjistím, jestli dorazí všichni. Jakmile přijdu do práce, jdu jako první projít laboratoře, vlastně provádím takovou vizitu pracoviště. V souvislosti s kontrolou stavu personálu a případné nepřítomnosti musím samozřejmě zajistit provoz. Současně kontroluji, zda je technické zázemí rovněž v pořádku a provozuschopné. Potom se věnuji administrativní činnosti, jako je docházka, výkazy, objednávání diagnostik a dalšího zdravotního materiálu. Prostě každý den je jiný - záleží na tom, co provoz přinese, co zaměstnanci potřebují a jakou údržbu letitá budova vyžaduje.

Jaké vlastnosti a předpoklady by podle Vás měl mít člověk, který se rozhodne pracovat ve zdravotnictví?

Vytrvalý, nezdolný, empatický, spolehlivý, zodpovědný, s odpovídajícími teoretickými znalostmi a schopností dobře komunikovat.

Vzpomenete si na něco, co Vás v poslední době v práci nejvíce potěšilo nebo pobavilo?

Protože chci odejít do důchodu, tak jsem to oznámila všem zaměstnancům a rozplakala jsem letitou laborantku, se kterou jsem v minulosti měla trochu problémy. To mě dojalo.

Jak relaxujete, co je podle Vás ten nejlepší odpočinek?

Když jsem unavená, tak se snažím odreagovat. V zimě a na podzim třeba drátováním nebo malováním akvarelem. Na jaře a v létě pracuji na zahradě nebo se jdu projet na kole.

Jaký byl Váš největší dětský sen?

V dětství mi můj táta, který byl vášnivý čtenář, četl úryvky z cestopisů a oba jsme si představovali, jak poznáváme různé země. Cestovat se za totality nemohlo a táta bohužel brzy zemřel, ale můj sen se splnil a když dospěly děti, začala jsem cestovat a moc jsem si to užila.

Máte nějaký zaručený recept na zvládnání stresu?

Nemám, ale hodně mi pomáhá si zacvičit jógu a s někým si o problémech promluvit.

Existuje někdo, kdo je pro Vás životní inspirací?

Ano, můj velký vzor byl a je doc. MUDr. Otto Lochmann, CSc., který byl primářem, když jsem nastoupila. Byl to člověk na svém místě, kterého jsem obdivovala pro lidské vlastnosti i jako skvělého odborníka. Ráno prošel laboratořemi a měl pro každého zaměstnance mikrobiologie úsměv a vlídné slovo, přestože mu často nebylo vůbec dobře. Všichni jsme ho měli moc rádi právě pro jeho optimismus, hlaholivý smích, prostě byla radost s ním pracovat.

19



text: Bc. Vilma Klemensová
foto: David Černý

Po stopách známých i neznámých osobností české oftalmologie

Historie oftalmologie jako samostatného oboru se začala psát v roce 1786, kdy se oční lékařství oddělilo od chirurgie, jejíž součástí do té doby bylo. Česká oftalmologie se rodila nesměle v době Rakousko-Uherské monarchie, kde se v rámci univerzit zakládaly první oční kliniky. Ve Vídni byla oční klinika založena v roce 1812 a v Praze německá oční klinika v roce 1820. První ryze česká oční klinika začala fungovat v Praze v roce 1883 po osamostatnění Univerzity Karlovy. Od té chvíle začal příběh českých oftalmologů a českého očního lékařství.

Němečtí učitelé oftalmologie

Je potřeba jmenovat nebo vzpomenout. Byli to mnohdy věhlasní profesori, vědci, přednostové očních klinik a také učitelé, z jejichž poznání čerpali jejich žáci, budoucí čeští oftalmologové. Připomeňme si, že na očních pracovištích v Čechách pracovali v té době převážně německy mluvící lékaři a to až do skončení I. světové války.

Nejslavnějším německým oftalmologem byl profesor Anton Elschnig, který pracoval na oční klinice v Praze a po odchodu žil a je také pochován v Mariánských lázních. Vynikající operatér, léčil i Tomáše Garrigua Masaryka. Miloval umění, byl skvělý zpěvák. Zahynul ve Vídni při autonehodě - srážka s tramvají. Jmenujme ještě profesory Johanna Nepomuka Fischera a Josefa Hasner von Artha. Ten první pro výuku využíval k nácviu operací tzv. fantomy - modely. Ty byly vyrobeny z umělých materiálů (vosk, sklo) nebo z organických tkání: např. rohovku nahrazoval ovčím střevem, duhovku z tkáně molů, čočku z kaučuku apod.

Němci versus Češi

Profesor Hasner psal knihy o oftalmologii, mluvil a psal pouze německy, ale přesto přijal jako svého prvního asistenta a později prvního českého profesora doktora Schöbla. Hasner byl velmi přísný a vštěpoval mu odborné a etické zásady chování lékaře. Snad ale později i trochu žárlil na úspěšnou praxi Schöbla a zdržoval jeho habilitaci. Navíc byl velkým odpůrcem rozdělení pražské univerzity na pražskou a německou a preferoval pouze německý jazyk jako takový. Říká se, že si původně myslel, že Schöbl (podle jména) je Němec, a proto si ho vybral. Nakonec Hasner na protest proti vzniku české oční kliniky odešel do Německa (zemřel pak na infarkt při lyžování v Alpách).

Taková byla doba, ale profesori byli slavní... pojmy a názvy jako je Hasnerova řasa nebo Elschnigovy perly jsou dodnes uváděnými anatomickými znaky oka.

Osobnosti české oftalmologie - jací vlastně byli?

Zmíníme jen klíčové osobnosti, jejich zásadní odbornou a vědeckou dráhu, ale také trochu o tom, jací byli v soukromí.

Jan Evangelista Purkyně - první mezi prvními

Nelze jej pominout, byť to nebyl ryzí oftalmolog, ale fyziolog. Svými lékařskými objevy proslavil naši zemi, ale také byl u zrodu a principu tzv. oftalmoskopie. Objevil metodu, jak odraženým světlem pozorovat vnitřní struktury oka, především sítnice. Tím nás proslavil po celém světě. Vzácný mecenáš, otec nadaného malíře Karla Purkyněho, přítel paní Boženy Němcové, velice skromný člověk...

Mnozí tvrdili, že tento vpravdě renesanční člověk byl roztomile nepraktický. Při řemeslných pracích v domácnosti a na zahradě se mnohdy zranil, nakupoval zbytečné věci a jednou na něj spadla kamenná zídka, kterou stavěl celý měsíc.

Jan Procházka - první extrakce šedého zákalu a pak souboj

Významným vědcem byl Jan Procházka, který u nás provedl první moderní operaci šedého zákalu čočky. Zkalenou čočku nereklinoval (v podstatě zatlačil), jak se předtím provádělo do sklivcového prostoru, ale vyjmul ji celou z oka. Přednášel v Praze a pak ve Vídni. Kvůli krásné dívce byl vyzván vysokým rakouským důstojníkem k souboji, ale naštěstí k němu nedošlo (trazuje se, že došlo jen na ruční insultace a oba dva pánové měli kolem očí několik týdnů modřiny, se kterými chodili, jak jinak, na oční oddělení). No ale ta dívka si pak vzala za muže obyčejného řemeslníka z Malé Strany a měla s ním sedm dětí.

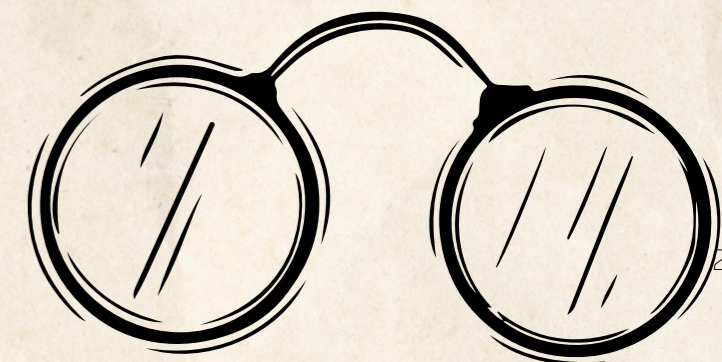
Josef Schöbl - první profesor české univerzity

První česká učebnice očního lékařství byla dílem Josefa Schöbla, asistenta výše zmíněného slavného profesora Hasnera. V roce 1883 vydal první učebnici pro mediky - Litografické archy očního lékařství, a napsal ji, což byla nevidaná věc, celou česky. Hasner byl z toho všeho rozčarován a brzy z Prahy odešel. Schöbl byl znalcem botaniky, stromů a keřů a miloval zámecké parky. Původně uvažoval o akademické dráze v zoologii. U svého domu měl velkou zahradu, kde choval i medvěda a jezevce. Jeho pacientkou byla i spisovatelka Karolína Světlá a známý poslanec František Rieger.

Jan Deyl - druhý český profesor oftalmologie se srdcem plným lásky

Žák Schöbla vůdčí osobnost oftalmologie na začátku století byl profesor Jan Deyl. Měl krásnou češtinu, pečoval o nevidomé a zrakově postižené, založil slepecký ústav v Praze (Deylův ústav) a vydával časopis - Deylův obzor. Jeho velkou, osudovou láskou byla slečna Beatrice, ale jejich cesty se nějak rozdělily a pan profesor pak zůstal už navždy sám. Ale svoji lásku, jak sám říkal, přenášel na své nevidomé děti, které mu, když zemřel,

šly svorně a smutně za jeho rakví. To je dojemný příběh. Pan profesor jednou operoval malého chlapce, velmi chudého a bez rodičů. Když ho propouštěl, tak mu řekl, aby si na něj někdy vzpomněl. Ten hoch po mnoha letech přišel na pohřeb pana profesora. Šel několik hodin v mrazu z nějaké zapadlé vesničky do města Vysoké Veselí, kde se pohřeb konal. Byl prokřehlý, hladový, ale při pohřbu nesl celou dobu křížek, aby ukázal, že na pana profesora nikdy nezapomněl. Pak rychle zmizel, aniž by někdo zjistil jeho jméno.



Jan Chaloupecký - ozdoba oftalmologie

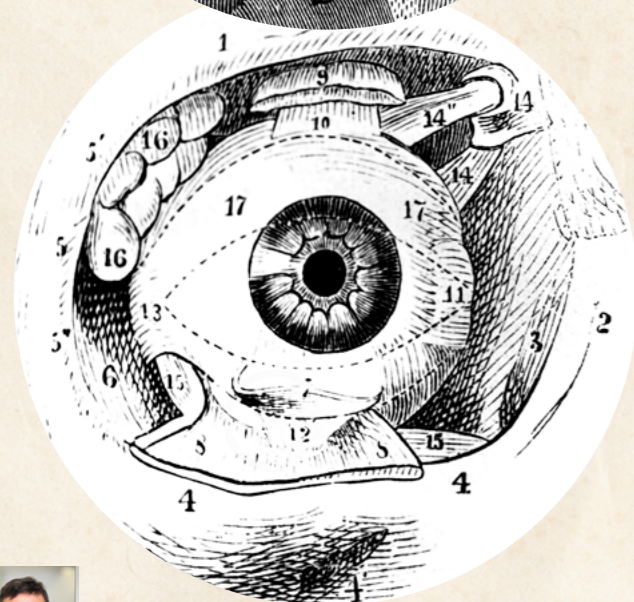
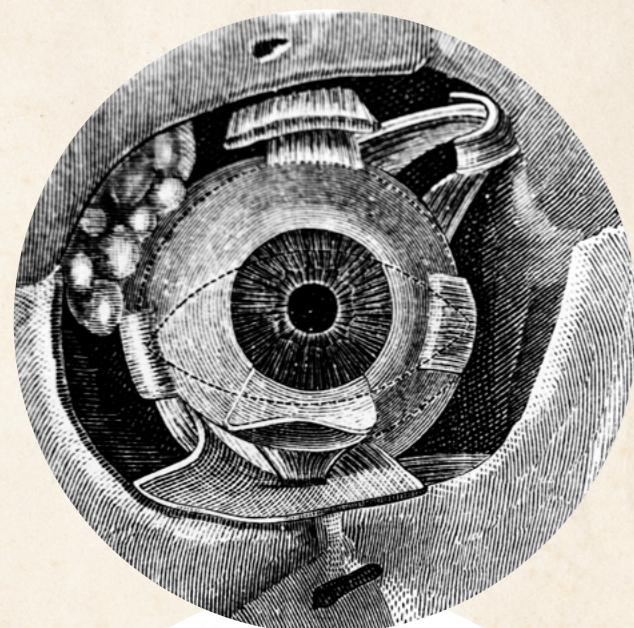
Profesor Josef Chaloupecký byl dalším profesorem, opět žákem profesora Schöbla. Byl svobodným řešákem a vůdčí osobností oftalmologie, jehož lahodná čeština a dokonalá stylizace písma dokázaly zaujmout. Po jeho úmrtí bylo v jeho bytě nalezeno 65 luxusních obleků a 80 párů bot. Jednoduše se rád oblékal dobře a slušelo mu to.

Josef Janků - oceněný profesor

Morbus Janků je název nemoci, který se používá ve světové literatuře od roku 1923. Onemocnění je pojmenováno po přednostovi pražské kliniky na Vinohradech, profesoru Josefu Janků. Toto ocenění získal za dlouholeté studium a unikátní popisy očních nálezů při parazitárním onemocnění - toxoplasmóze.

Záboj Brückner a Roman Kadlický

Založení Československé oftalmologické společnosti v roce 1926 byla důležitá událost. Tato profesní organizace spojila všechny oftalmology v jeden celek, chránila je a začala koordinovaně řídit výuku mediků a lékařů a odborná setkání. Za tímto počinem stáli lékaři Záboj Brückner a Roman Kadlický (synovec Deyla). Bohužel, druhý jmenovaný zemřel pod koly rychlíku (opět láska?).



Konjunktura i problémy po II. světové válce

Období nejistoty bylo především v době nacistické okupace, kdy byly uzavřeny vysoké školy. Po skončení II. světové války a po odsunu Němců to nebylo v oftalmologii jednoduché. Postupně ale vznikají nové oční kliniky (Hradec Králové, Brno, Plzeň) a zvyšuje se počet oftalmologů ve velkých městech. Pojďme telegraficky připomenout některé poválečné momenty v očním lékařství.

Dva titáni profesor Václav Vejvodský a akademik profesor Jaromír Kurz - markrabě moravský a Thomayer oftalmologie

Jejich přezdívky zdůrazňovaly jejich výjimečnou odbornost a vážnost v oftalmologii. To, co pro české země znamenal profesor Kurz, pro moravskou oftalmologii znamenal profesor Vejvodský.

Profesor Vejvodský v době okupace těsně unikl smrti při zatčení pro ilegální činnost. Jako přednosta oční kliniky v Olomouci vybudoval pracoviště, a to doslova na světové úrovni. Byl vášnivým turistou (prý jednou došel pěšky z Olomouce do Brna), znalcem umění a byl velmi aktivní až do svých posledních dní. V Olomouci je po něm pojmenována ulice a dodnes se konají odborná setkání oftalmologů tzv. Vejvodského dny.

Profesor Kurz, pravnuke Ladislava Čelakovského a zák Deylův, vydal dvě klíčové učebnice oftalmologie a je po něm pojmenována i ulice v Praze. Věnoval se neurooftalmologii, byl vynikající operátor a provedl například první transplantaci rohovky. Vychoval hodně svých žáků, budoucích úspěšných oftalmologů.

Pamětníci uvádějí, jak zajímavé byly oční sjezdy, kde se tito dva profesori utkávali v dobrém smyslu slova v diskuzích. Někdy se i pohádali a pak spolu nemluvili, ale netrvalo to dlouho. Ale když ti kohouti na smetišti byli tak výjimeční... a ale pamětníků, nebo spíše pamětníc, také velmi hezcí muži. Historickým milníkem je pro vývoj operací katarakty (šedého zákalu čočky) první implantace nitrooční čočky.

První implantace nitrooční čočky

Historickým milníkem je pro vývoj operací katarakty (šedého zákalu čočky) první implantace nitrooční čočky. Novátorský a odvážný zákrok provedl profesor Jan Vanýsek, přednosta oční kliniky v Hradci Králové a později rektor univerzity v Brně.



HISTORIE

Novátorskou operací zahájil éru moderních operací katarakty. Novodobá dvojice osobností udávajících tón oftalmologie byli přednostové očních klinik: profesor Kuchynka (Praha) a profesor Rozsívál (Hradec Králové). První vášnivý tenista, druhý turista.

Ženy v oftalmologii

Oftalmologie je obor, kterému se věnuje mnoho lékařek, a to velmi kvalitních. Jednu je potřeba určitě zmínit. Profesorka Věra Kadlecová, přednostka oční kliniky na Karlově náměstí, byla asi naší neznámější oftalmoložkou a zapsala se do povědomí tohoto oboru. Operátérka par excellence, byla radost ji vidět při operačních zákrocích. Bohužel tehdejší normalizační režim ji po podepsání petice 2000 slov odstavil doslova ze všech funkcí, a paní profesorka skončila jako řadová zdravotnice a následně odešla do ústraní. Jejím pokračovatelem na klinice byl významný oftalmolog profesor Hanuš Kraus. Další oftalmoložky pracují ve funkcích přednostů nebo primářek předních českých pracovišť a obohacují tak tento malý, ale důležitý obor.

Dětská oftalmologie

Obor, který nemůžeme v naší nemocnici nechat bez povšimnutí. Jmenujme přednostky a zakladatelky Dětské oční kliniky, jediného pracoviště tohoto druhu v Československu, která byla zde v Motole. Byly to profesorky Lomíčková, Brůnová a Dotřelová. Problematika dětské oftalmologie zůstala ale prioritou i po rozšíření oční kliniky o dospělou část. Proto dnešní název - Oční klinika dětí a dospělých (současný přednosta MUDr. Martin Hložánek, Ph.D.).

Budoucnost

Čas pokračuje a prestiž české oftalmologické společnosti je vysoká v Evropě i ve světě. Máme stále zástupce ve výboru Evropské oftalmologické společnosti a významných světových společnostech. Tvoří se specializované podseky naší společnosti, které dokreslují vysokou odbornost a profilaci oftalmologie, včetně např. naší dětské oftalmologie atd. Technologický boom dává netušené možnosti a česká oftalmologie je využívá bezesbytku. Říká se, že dřívější oftalmologové by se v běžné dnešní ambulanci vůbec neorientovali, ale generace dnešních mladých oftalmologů vše zvládne a posunuje progres dál.

A co osobnosti? Už teď se určitě někdo zapisuje do historie oftalmologie, ale o tom zase někdy příště...



SESTRY ROZTANČILY ŽOFÍN

Bylo po půl osmé večer, rozzářený pražský palác Žofín plul nad Vltavou jako svítící lampión a slavnostní fanfáry zavelely: Sestry na sál! Pod záštitou Ministerstva zdravotnictví ČR a Magistrátu hlavního města Prahy se zde konal již 11. ročník reprezentačního plesu českých zdravotních sester. Sestry i jejich hosté si užívali taneční parket i program v obou sálech zaplněných téměř do posledního místečka - po covidové přestávce se všichni chtěli setkat s přáteli a potěšit se slavnostní akcí, která se stala poděkováním za jejich náročnou a zodpovědnou práci.

text: MUDr. Ivana Kaderková foto: We Make Media, David Černý

Tanec až do rána

Kromě noblesního lesku byl ples již tradičně skvělou zábavou. Přispěli k tomu i moderátoři - Petr Rychlý, který svým šarmem a vtipem (a zpěvem!) dodal večeru patřičné grády, a „srcař“ Vojta Bernatský, který neodmyslitelně patří k soutěži Sestra sympatie, jejíž volba je vždy zlatým hřebem plesu. Prakticky po celý večer se něco dělo, bavil se i ten, kdo tanci příliš neholduje. Na nudu nezbyla ani chvilka - losovaly se bohaté ceny nejenom v tombole, ale i při hlasování v soutěži Sestra sympatie plesu. Luxusní i užitečné dárky (bylo jich celkem 85!, takže šance na výhru byla opravdu velká). Po hudbě k tanci zahrál od půlnoci také Michal Hřůza se svojí Kapelou Hřůza, a kdo ještě mohl, tančil a zpíval s nimi známé hity skoro až do rána.



Slavné tváře v sále i v porotě

K významným VIP hostům plesu, pořádaným agenturou We Make Media ve spolupráci s Českou asociací sester, patřily špičky české medicíny, zdravotnictví i sportu. Byl mezi nimi například prof. MUDr. Jan Pírk, DrSc., prof. MUDr. Pavel Pařko,

DrSc., primátor Hlavního města Prahy doc. MUDr. Bohuslav Svoboda, CSc., náměstek ministra zdravotnictví Mgr. Jakub Dvořáček, ředitel FN Motol JUDr. Ing. Miloslav Ludvík, MBA, prezidentka ČAS PhDr. Martina Šochmanová, MBA, a další známé osobnosti.

Ty tvořily také porotu, která jako vyvrcholení večera vybrala z jedenácti finalistek tři vítězky tradiční soutěže Sestra sympatie, tentokrát za rok 2022, jež letos proběhla již podvanácté.

Volba Sestry sympatie

Třetí místo získala Mgr. Jana Hlaváčková z Domažlické nemocnice, jako druhá se umístila Nikola Uhrová z Nemocnice Břeclav a vítězství, tedy titul Sestra sympatie 2022, patří Mgr. Kateřině Petulové z FN Olomouc. Přímou na místě mohli hosté zvolit také Sestru sympatie plesu, kterou se stala Martina Kravariková z FN Motol. „Jejich“ nemocnice na ně mohou být opravdu hrdé, protože ve svých krátkých vystoupeních předvedly hluboký vztah ke svému povolání, ale i osobní šarm: tato soutěž je totiž především o vnitřní kráse, dobrém srdci a kouzlu osobnosti - prostě o skutečné sympatii.

Na oceněné sestřičky čekaly zajímavé a hodnotné ceny, jako například bohatě naplněné dárkové koše, vouchery na oblečení či poukazy na vzdělávání, balíčky luxusní kosmetiky, šperky a mnoho dalšího.

Letos jste se na ples Sestry na sál! nedostali? Škoda, byl opravdu nádherný. Nezoufejte ale, za rok to můžete napravit a prožít nádherný večer plný lesku i přátelské atmosféry. Save the date a zapište si do kalendáře 8. března 2024. To se na Žofíně setkáme znovu.



ŠKOLA ODVYKÁNÍ KOUŘENÍ VI: JARO KLEPE NA DVEŘE. SLYŠÍTE HO?

Podle kalendáře už klepe jaro na dveře, ale víte, že kuřáci mohou snadno tento signál přeslechnout? Veřejnost si běžně uvědomuje, že kouření cigaret škodí plicím, dýchacím cestám, srdci a cévám. Nicméně málokdo tuší, že kuřáctví negativně ovlivňuje také sluch.



TEXT: MUDR. SOŇA CSEMYOVÁ FOTO: ISTOCK



Připomeňme si, že jedna cigareta obsahuje 4000 chemikálií, které lze rozdělit na látky dráždivé, mutagenní a kancerogenní. Cigaretový kouř obsahuje látky jako například metan, který se v běžném životě nachází v odpadech nebo kanalizaci, arzén, užívaný k hubení hlodavců, amoniak, který je součástí čističů sanitárního zařízení, kadmium, které bývá součástí baterií a nikotin, který se využívá k hubení hmyzu. Tyto látky ovlivňují sluch aktivních kuřáků, ale také negativně ovlivňují sluch pasivních kuřáků, tedy nekuřáků, kteří jsou vystaveni působení cigaretového kouře. Tyto látky jsou zvláště škodlivé pro dětský sluch. Aktivní kuřáci mají až o 70 % vyšší riziko ztráty sluchu než nekuřáci a u pasivních kuřáků je toto riziko vyšší o 50 %. Bylo zjištěno, že toto riziko stoupá s počtem cigaret, které si kuřák za den zapálí a snížení počtu vykouřených cigaret riziko snižuje.

Kouření cigaret poškozuje schopnost



slušet jak vysokofrekvenční, tak nízkofrekvenční zvuky. Na poškození se podílí nikotin, který způsobuje vazokonstrikci, což znamená, že zužuje cévy v těle, což vede ke snížení prokrvení vnitřního ucha. Toxiny z cigaretového kouře dále přispívají k poškození sluchu a kyslíčnick uhelnatý snižuje hladinu kyslíku v krvi, což také ovlivňuje sluch. Kouření oslabuje imunitní systém a sliznice horních cest dýchacích se stávají náchylnější pro vznik infekcí, které mohou ovlivnit i sluch.

Děti narozené matkám, které v těhotenství kouřily, jsou rovněž vystaveny zvýšenému riziku ztráty sluchu. Potíže se sluchem přitom mohou mít dopad v budoucnosti na školní výsledky a tím výrazně ovlivnit další život dítěte.

Rovněž pískání v uchu - tinnitus - může být kouřením negativně ovlivněno. Na jaře se také všichni těšíme na zeleň, první květy. Doslova se říká, že vytahujeme očima rostliny z půdy. A i v této oblasti jsou kuřáci znevýhodněni.

Je prokázáno, že kouření poškozuje všechny části oka. Urychluje rozvoj aterosklerózy, zejména jemných cév a oko je těmito cévami bohatě protkané. Na poškození oka se podílí i vysoký krevní tlak, který kouření zhoršuje, komplikace diabetu a zvýšení hladiny cholesterolu, které jsou

s kuřáctvím rovněž spjaté.

U kuřáků se objevuje syndrom suchého oka způsobený nedostatkem nebo nesprávným složením slz. Dostávají se pocitu dráždění v oku, přítomnosti cizího tělesa, písku, prachu. Ohroženi jsou v tomto případě i pasivní kuřáci a zejména nositelé kontaktních čoček.

U kuřáků je dvakrát vyšší riziko vzniku diabetické retinopatie, poškození cévního systému sítnice a vzniku uveitidy - zánětlivého onemocnění žloutky. Kuřáci jsou ohroženi třikrát vyšším rizikem rozvoje věkem podmíněné makulární degenerace a dvojnásobným rizikem vzniku šedého zákalu.

Bohužel jsou kouřením poškozeny i děti těhotných kuřáček. Mezi hlavní důsledky patří šilhání dětí. Je prokázáno, že pokud kuřáci podstoupí oční operaci, hojení trvá déle.

Užijte si tedy zdravé jaro, těšte se z květin, zeleně a ptačího zpěvu. Neničte si kouřením zrak ani sluch a hlavně neničte je lidem ve vašem okolí. Přestaňte kouřit. Není jednoduché tuto závislost překonat, ale právě jaro by mohlo být dobrou motivací.

V Centru pro závislé na tabáku vám pomůžeme řešit vaši závislost a doporučíme vhodnou medikaci, která zvýší vaše šance na úspěšnou abstinenci až o 30%.

UMĚNÍ V NEMOCNICI

Fotografka Jana Mašterová představila ve Fakultní nemocnici v Motole fotografie z dokumentárního cyklu, který vznikl na oddělení dlouhodobě nemocných v Nemocnici Nové Město na Moravě. Soubor nazvaný „Pomocní andělé“ zachycuje práci sanitářů a sanitářek tohoto oddělení. V roce 2022 zvítězil v prestižní soutěži Slovak Press Foto v kategorii Každodenní život.



text: Ing. Jana Mašterová
foto: David Černý

Jana Mašterová Pomocní andělé

“ Nepatří mezi uctívané lékaře, mezi studované sestry, instrumentářky nebo asistentky. Ve výčtu zaměstnanců jsou neviditelní a vždy na posledních mzdových řádcích. Jsou nenápadní, šikovní, pracovití, vstřícní, přátelští i profesionální, důslední, pečliví a především naprosto nepostradatelní. V nemocničním žargonu se nazývají pomocný personál, ”

představuje fotografka Jana Mašterová ústřední hrdiny svého výstavního souboru. Soubor nahlíží do jejich každodenní rutiny.

Pomocní andělé – sanitářky a sanitáři – si získali její obdiv. A právě jim vzdává svou fotografickou výstavou hold. Chrudimská rodačka žijící v Novém Městě na Moravě, dcera lékaře a matka medičky z 2. LF UK, aktuálně studuje fotografii na Institutu tvůrčí fotografie při Slezské univerzitě v Opavě. Za svůj fotografický ateliér protentokrát zvolila prostředí Oddělení dlouhodobě nemocných a Dlouhodobé intenzivní ošetrovatelské péče. „Svůj soubor věnuji tamním sanitářkám a sanitářům. Měla jsem možnost pozorovat je při každodenních činnostech a myslím, že si tito lidé zaslouží naše velké díky za svou práci. Za práci, která není náležitě oceněna. Za práci, která je nesmírně důležitá a pro většinu z nás bohužel naprosto samozřejmá,“ říká Jana Mašterová. Cyklus je obecným vyjádřením obdivu a pocty zdravotnímu personálu a lze jej vnímat jako citlivé upozornění na téma, jehož důležitost nám ukázala především pandemie Covidu-19.

Výstavní soubor dříve ocenil významný český fotograf, vysokoškolský pedagog, kurátor a organizátor kulturního života Jindřich Štreit, který vede Janu Mašterovou jako svoji studentku na Institutu tvůrčí fotografie v Opavě. Při hodnocení souboru vyzdvihl talent i nevšední empatii autorky, s níž ke své práci přistupuje: „Jana Mašterová není obyčejná fotografka. Dovede se na svět dívat jinými očima a ukázat tak lidem věci, které oni nevidí.“

Ing. Jana Mašterová (*1961) vystudovala technický obor na Vysoké škole báňské, pracuje v soukromé společnosti. V současné době dálkově studuje bakalářský obor fotografie na Institutu tvůrčí fotografie při Slezské univerzitě v Opavě. Je členem Asociace profesionálních fotografů České republiky, České federace fotografického umění a Svazu českých fotografů.

V roce 2018 se stala vítězkou mezinárodní soutěže Czech Nature Photo v kategorii České zemědělství a venkov se snímkem Učesaná země. V roce 2020 se stala finalistkou kategorie Dlouhodobý dokument a v roce 2022 vítězkou jedné z kategorií mezinárodní soutěže Slovak Press Photo. V loňském 11. ročníku této soutěže zvítězila v kategorii Každodenní život s vystavovaným souborem Pomocní andělé. Stejný soubor ocenila i porota Czech Press Photo za rok 2022 a to umístěním do katalogu Czech Press Photo 2022 a současně prezentací na výstavě CPP v Národním muzeu. Soubor byl již vystaven v nemocnici v Novém Městě na Moravě, na Měsíci fotografie v Bratislavě a na Prague Photo.

Autorka fotografií, výstavní instalace a grafického řešení: Jana Mašterová
Odborná spolupráce: Jan Maštera
Vedoucí pedagog klauzurní práce na ITF: Jindřich Štreit

DÁRCOVSKÝ PROGRAM ÚSTAVU ANATOMIE 2. LÉKAŘSKÉ FAKULTY UK



Medicína za posledních padesát let učinila obrovský skok v prodloužení lidského života a v jeho kvalitě díky přesnějším diagnostickým přístrojům, novým a jedinečným léčebným metodám, kvalitnějším a účinnějším lékům. To všechno pomáhá zlepšit náš život. Pro představu, dnešní novorozenci mají velkou pravděpodobnost dožít se sta let a vidět svět v roce 2123. V té době již budou nepochybně zvladatelné dosud smrtelně nevléčitelné choroby, i když se objeví jiné nemoci. Ostatně celý svět se mohl přesvědčit, co dokáže jeden virus.

text: prof. MUDr. David Kachlík, Ph.D.
foto: prof. MUDr. David Kachlík, Ph.D. – archiv, David Černý

Vedle neuvěřitelně rychle se vyvíjející lékařské vědy a s ní souvisejících technik se však žádný pokrok neobejde bez toho nejdůležitějšího: bez těl zemřelých dárců. Platí zde latinské rčení „Mortui vivos docent“, tedy „Mrtví učí živé“. Kde by se lékaři naučili nové metody operace nebo otestovali bezpečnost různých zdravotnických prostředků? Ano, na tělech dárců, kteří za svého života souhlasili, že takto pomohou lékařské vědě, a tím i nám všem.

Také dárci již pomohli zachránit život jedné 46leté ženě, která byla koncem minulého roku pobodána útočnickem v Praze. Lékaři ji zachránili, i když měla v srdci dvoucentimetrovou ránu. Jde o obrovský úspěch kolegů z Fakultní nemocnice v Motole, kteří se jen pár týdnů před touto nešťastnou událostí učili provádět nový léčebný zákrok, tzv. „resuscitační torakotomii“, což je otevření hrudníku s cílem rychlé diagnostiky a léčby příčiny zástavy oběhu, na tělech dárců. Tato metoda slouží k obnovení oběhu a stabilizování pacienta. V tu dobu si nikdo nemyslel, že



nabyté zkušenosti a nácvik této jedinečné metody již za pár týdnů provedou na těžce poraněné ženě a zachrání jí tím život.

I z těchto důvodů vznikl v Ústavu anatomie 2. lékařské fakulty Univerzity Karlovy **Dárcovský program** na zcela novém a netradičním principu. Podařilo se nám vytvořit téměř rodinné prostředí, v němž zaměstnanci starající se o registr dárcovského programu pomáhají radou a ochotou k celkové spokojenosti dobrovolných dárců. Právě individuální přístup k dárcům je naprosto klíčový, stejně jako nejvyšší možná úcta k darovanému tělu. Každé tělo dárce je pro nás obrovským darem.

Koncem roku 2021 jsme v našem areálu v Motole slavnostně otevřeli malé pietní místo. Zasadili jsme lípu srdčitou jako symbol spojující svět živých a mrtvých, jež nese na větvích malé dřevěné lístky s křestními jmény dárců na připomínku jejich rozhodnutí. Tak nebudou dárci nikdy zapomenuti pro budoucí pokolení a lístek bude připomínat jejich poslední velký skutek, který na své pozemské pouti učinili. Strom života a lavička u něj rovněž slouží jako místo setkávání příbuzných a přátel zemřelých dárců a v budoucnu se zde budou konat mše za zesnulé dárcce nejen pro pozůstalé.

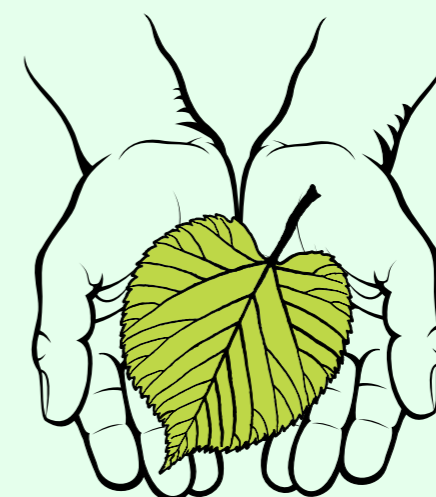
MOŽNÁ VÁS TEĎ NAPADNE, JAK SE MŮŽETE STÁT DOBROVOLNÝM DÁRCEM A CO VŠECHNO TO OBNÁŠÍ?

Dříve platilo, že pokud se k tělu zemřelého do 96 hodin nikdo nepřihlásil, získaly ho anatomické ústavy. Legislativa se však změnila a jedinou možnou cestou je, aby dárci darovali své tělo za života prostřednictvím smlouvy. Pro pokrytí všech našich

činností nám v registru chybějí tisíce dárců.

Jak se tedy stát dobrovolným dárcem těla? Je to velmi jednoduché - každý zájemce o darování těla sepíše smlouvu s Ústavem anatomie 2. LF UK, jejíž podpisy musejí být úředně ověřeny. K tomu stačí úředně ověřený podpis na Czechpointu, tedy například na poště nebo na obecním či městském úřadě. Toto je také jediný náklad, který dárce s darováním svého těla bude mít. Jde o 30 korun za smlouvu a je třeba pořídit tři stejnopisy smlouvy. **Ostatní náklady, to znamená veškeré náklady spojené se službami pohřební služby, tedy i pozdější kremaci a předání urny příbuzným, hradí naše lékařská fakulta.**

Po administrativním procesu odesíláme doporučeně dva stejnopisy zpět dárci společně s Průkazem dárce, který by měl nosit ve svých dokladech. Jedna smlouva pak zůstává na Ústavu anatomie 2. LF UK. Dárce se sám může rozhodnout, komu druhou smlouvu dá, zda svému ošetřujícímu lékaři (praktikovi), nebo rodině, komukoli, jemuž důvěřuje. Měl by také informovat o svém záměru rodinné příslušníky. Od smlouvy lze kdykoli odstoupit bez udání důvodu.



DÁRCOVSKÝ PROGRAM 2. LF UK

V případě zájmu o bližší informace či konzultaci neváhejte kontaktovat přímo Ústav anatomie 2. LF UK na mailové adrese: anatomie@lfmotol.cuni.cz či na telefonním čísle: 775 050 012.

Děkujeme, že jste věnovali svůj čas k přečtení tohoto článku.

**POMOZME
JIM POSTAVIT
SE ZPÁTKY NA
VLASTNÍ NOHY**



DAVID /KLATOVY/

David chtěl být od dětství dřevorubcem. V šestnácti letech se chystal na brigádu do lesa, místo toho se s bolavou rukou ocitl na Klinice dětské hemato-onkologie v Motole a prázdniny strávil v nemocnici. Jako vzpomínku na náročnou onkologickou léčbu si odnesl jizvu po chybějící klíční kosti. Díky lásce ke sportu, ale hlavně neuvěřitelnému optimismu, se rychle vrátil do kondice, a kdo si myslí, že bez klíční kosti nejde udržet motorovou pilu, je vedle jak ta jedle, kterou David s přehledem pokácí. Aby to nebylo tak jednoduché, před dvěma roky se nemoc přihlásila znovu a David prošel další náročnou léčbou, tentokrát už na dospělém oddělení. I teď invazi nádorových buněk zkroutil, v poslední den chemoterapie se dokonce místo cesty domů přidal na chvíli k řemeslníkům na motolském hřišti, aby pomohl s jeho rekonstrukcí. Teď je David už zase zpátky v lese, v přírodě a ve vysněné práci. Uběhlo deset let, kdy jsme mu v Pink Bubble splnili přání, nové horské kolo. Stejně dlouho David pomáhá v nadaci, účastní se pobytů a je jedním z největších srdcařů mezi dobrovolníky.

Sny jsou důležité, stejně jako možnost se po dlouhé léčbě postavit zpátky na nohy a třeba i pomáhat dál. Člověk zvládne všechno, a jde to líp, když Vám někdo ve správnou chvíli podá pomocnou ruku.

WWW.PINKBUBBLE.CZ

DÁRCOVSTVÍ KRVE

ZAJÍMAVOST

PODĚKOVÁNÍ

DNE 2. 3 2023 V DOPOLDNÍCH HODINÁCH USPOŘÁDALO ODDĚLENÍ KREVŇÍ BANKY FN MOTOL VE SPOLUPRÁCI S FAKULTNÍM TRANSFUZNÍM ODDĚLENÍM VŠEOBECNÉ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE (FTO VFN) ODBĚRY DÁRCŮ KRVE PŘÍMO V NAŠÍ NEMOCNICI. DOBROVOLNÝMI DÁRCI BYLI MUŽI I ŽENY Z ŘAD ZAMĚSTNANCŮ FNM.



30

Historicky nebylo ve Fakultní nemocnici v Motole odběrové transfuzní místo zřízeno. Všechny transfuzní přípravky proto musíme nakupovat a jsme tak zcela závislí na ostatních odběrových centrech. To s sebou samozřejmě přináší mnohá úskalí. Problematická jsou zejména období, kdy je velký nedostatek dárců, jako jsou sezóny dovolených, virových epidemií apod.

Cílem pilotního projektu, při kterém se podařilo odebrat krev od 50 dárců, bylo získání transfuzních přípravků pro naši nemocnici přímo od našich zaměstnanců. Darovaná krev byla následně zpracována ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze a navracena do FN Motol, kde bude využita při léčbě našich pacientů.

Krev je jedním z nejcennějších darů, kterým můžeme jeden druhého obdarovat. Nelze ji ničím jiným nahradit, a právě proto je tak vzácná. Není jen pouhým prostředkem k uzdravení, ale mnohdy tím jediným, co dokáže nemocnému navrátit zdraví, a dokonce zachránit jeho život.

Rádi bychom tímto poděkovali všem kolegyním a kolegům, kteří se přihlásili na tento jednorázový odběr krve. Velmi si vážíme toho, že jste se i tímto způsobem rozhodli pomoci pacientům, o které v naší nemocnici pečujeme.

TEXT: FN MOTOL, FOTO: ANEŽKA KONRÁDOVÁ



VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE
FAKULTNÍ TRANSFUZNÍ ODDĚLENÍ

JE ČAS DAROVAT KREV



MŮŽU DAROVAT?

Krev může darovat každý zdravý muž či žena ve věku 18–65 let s tělesnou hmotností nad 50 kg.

JAK PROBÍHÁ ODBĚR?

Odebíráme plnou krev (max. 450 ml, 6–12 minut) nebo jednotlivé složky krve - plazmu a krevní destičky (max. 750 ml, 60–100 minut) - vždy do jednorázových odběrových souprav.

PROČ DAROVAT?

Krev a její složky jsou stále nenahraditelnou součástí léčebné péče a využívají se především:

- Při operacích, k léčbě chudokrevnosti a onemocnění krevtovorné tkáně.
- V dialyzačním programu (umělá ledvina).
- Po těžkých úrazech (velké ztráty krve) a pro výrobu léčiv.

JAKÉ JSOU VÝHODY?

- Vyšetření krevní skupiny.
- Kontrola krevního obrazu a tlaku.
- Nárok na pracovní volno v den odběru a možnost daňového zvýhodnění.
- Malé občerstvení po odběru a Váš dobrý pocit, že jste pomohli.

CHCETE DAROVAT?

NA CO NEZAPOMENOUT:

- Doklad totožnosti s fotografií a doklad o zdravotním pojištění platném v ČR.
- Ráno posnídat netučné jídlo (rohlík, džem, med, ovoce).
- Před odběrem vypít min. 0,5 l tekutin (voda, džus).

KDE NÁS NAJDETE?

FAKULTNÍ TRANSFUZNÍ ODDĚLENÍ VFN

- Pracoviště v areálu VFN (U Nemocnice 499/2, tel.: 224 963 112)
- Pracoviště Zbraslav (K Interně 640, tel.: 225 374 230)

- www.vfn.cz
- www.transfuznispolecnost.cz
- www.facebook.com/transfuzka
- e-mail: fto@vfn.cz, fto-evidence@vfn.cz

TĚŠÍ SE NA VÁS
PRACOVNÍCI
FTO VFN





dětský
urgentní příjem
Monika Vilímová

VESELÁ PREVENČE

Není umění jako umění

Napsal a nakreslil Libor Škrlik

MĚSTSKÁ
POLICIE
Pardubice
oddělení
prevence



MOTOLínek dětem

PŘI ZASAŽENÍ OČÍ BARVOU JE TŘEBA DRŽET OTEVŘENÁ VÍČKA A NĚKOLIK MINUT VYPLACHOVAT PROUDEM TEKOUČÍ VODY. NEBEZPEČNÉ JE ROVNĚŽ NADÝCHÁNÍ SE BAREV. PŘÍZNAKY SE MOHOU PROJEVIT AŽ PO MNOHA HODINÁCH. MŮŽE DOJÍT I K BEZVĚDOMÍ. V TAKOVÉM PŘÍPADĚ JE TŘEBA DOTYČNÉHO ULOŽIT A PŘEPRAVIT VE STABILNÍ POLOZE NA BOKU. JE NUTNÝ LÉKAŘSKÝ DOHLED NEJMÉNĚ 48 HODIN PO NEHODĚ.

VÁŠ DOKTOR SOVA



KRESLIT KŘÍDOU NA CHODNÍK JE ZÁBAVA. BAREVNÝMI OBRÁZKY KRÁSNĚ ROZZÁŘÍTE ŠEDÉ CHODNÍKY. SPREJE A BARVY NA FASÁDY DOMŮ NEBO NA PAMÁTKY NEPATŘÍ. SPREJERSTVÍ JE TRESTNÉ A ŠKODY VYSOKÉ. ASI BY NA NĚ ÚSPORY VE VAŠÍ POKLADNIČCE NESTAČILY.

VÁŠ PEPÍK POZORDEJ

V TAJENCE SE DOZVÍTE, CO NÁS ČEKÁ V BŘEZNU.

1. PRVNÍ TIP UMĚLCE	10. CO DOSTAL SKEJTÁK?
2. OČI PROPLÁCHNOUT ČISTOU...	11. DRUHÝ TIP UMĚLCE
3. BARVY DALI DO SBĚRNÉHO...	12. SKEJTÁK MĚL TAJEMNOU...
4. POZDRAV GALERISTY	
5. BARVA SE DOSTALA DO...	
6. POSMĚŠNÉ OZNAČENÍ SKEJTÁKA	
7. CIZÍ SLOVO PRO ZAKÁZANÉ	
8. SKEJTÁK SE DAL NA...	
9. TŘETÍ TIP UMĚLCE	



PREMIÉRA foto a text: www.csfd.cz

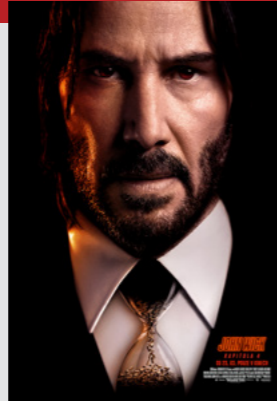


Creed III

Drama / Sportovní
USA, 2023, 116 min
Režie: Michael B. Jordan
Scénář: Zach Baylin, Keenan Coogler
Kamera: Kramer Morgenthau
Hudba: Joseph Shirley
Hrají: Michael B. Jordan, Tessa Thompson, Jonathan Majors,,

Obsah

Poté, co Adonis Creed (Michael B. Jordan) ovládl svět boxu, se mu daří jak v kariéře, tak v rodinném životě. Když se po dlouhém trestu ve vězení znovu objeví jeho přítel z dětství a bývalý boxerský záruk Damian (Jonathan Majors), touží dokázat, že si zaslouží svou šanci v ringu. Konfrontace mezi bývalými přáteli je víc než pouhý zápas. Aby Adonis vyrovnal skóre, musí dát v sázku svou budoucnost a utkat se s Damianem - bojovníkem, který nemá co ztratit...



John Wick: Kapitola 4

Akční / Krimi / Thriller
USA, 2023, 169 min
Režie: Chad Stahelski
Scénář: Michael Finch, Shay Hatten
Kamera: Dan Laustsen
Hudba: Tyler Bates, Joel J. Richard
Hrají: Keanu Reeves, Laurence Fishburne, Ian McShane,,

Obsah

John Wick (Keanu Reeves) odhalí cestu, jak porazit Nejvyšší radu. Než se mu však podaří získat svobodu, musí čelit novému nepříteli, který má mocné spojení po celém světě. Bude to o to těžší, že nová spojení mění staré přátele v nepřátele...

PREMIÉRA foto a text: www.csfd.cz



Shazam! Hněv bohů

Akční / Dobrodružný / Komédie / Fantasy
USA, 2023, 131 min
Režie: David F. Sandberg
Scénář: Henry Gayden
Kamera: Gyula Pados
Hudba: Christophe Beck
Hrají: Zachary Levi, Asher Angel, Jack Dylan Grazer,,

Obsah

Billy Batson a jeho sírodenec z pestúnskej rodiny, sa stále učia sklbiť ich životy tínedžerov s ich životmi superhrdinov. Keď ale na Zem prídu Atlasove dcéry, trojica pomstychtivých starovekých bohů, Billy a jeho rodina sú vrhnutí do boja o svoje superschopnosti, životy a osud ich sveta.



Vřískot 6

Horor / Thriller
USA, 2023, 123 min
Režie: Matt Bettinelli-Olpin, Tyler Gillett
Scénář: Guy Busick, James Vanderbilt
Kamera: Brett Jutkiewicz
Hudba: Brian Tyler
Hrají: Jenna Ortega, Samara Weaving, Hayden Panettiere,,

Obsah

Sestry Samantha a Tara Carpenterové a dvojčata Chad a Mindy přežily řádně tajemného vraha ukrytého pod maskou ducha v městečku Woodsbora. Ve snaze zapomenout na tyto tragické události se všichni čtyři přestěhují do New Yorku, aby tam začali nový život. Netrvá to ale dlouho a objeví se nový a ještě brutálnější vrah v masce Ghostface a jejich životy jsou opět v ohrožení.

Arabské přísloví: „Co nemá vědět...“

POMŮČKA: AVATAR, IGE, TENA	RÁMOVÁ PILA	ČÍSLOVKA RÁDOVÁ	MENŠÍ STUPNĚ		BIOGRAF	PŘEDLOŽKA	OPRACOVANÝ LEPTEM		ZEMINY	HUDEBNÍ ZNAČKA	INICIÁLY SPISOVATELE ERENBURGA	INDICKÉ HLAVNÍ MĚSTO	INICIÁLY FYZIKA EINSTEINA
KRÁLOVO-POLSKÉ STROJÍRNÝ ZKR.				OKOLO BÁSNICKY				VAJÍČKO VŠI PLODY SE SKOŘÁPKOU					
LIST PAPIŘU				SOUHRN IDEJÍ JÍD. A LŮŽ. VOZY ZKR.									
1. DÍL TAJENKY													INICIÁLY MODERÁT. PERGNEROVÉ
KOLEČKO NA NÁSADĚ						CIZÍ ŽENSKÉ JMÉNO SMUTEČNÍ OZNÁMENÍ					MÍSTNÍ ČAS ANGL. ZKR. POSLÉZE		
	POŠKOZENÍ	INIC. HUDEB. VLACHA VLNĚNÁ LÁTKA			SMRADY DROŽKA					CITOSLOVCE PÍPÁNÍ TOPOGRAF. CELEK			
PŘÍBYTKY VČEL				FRANTIŠKA DOMÁCKY PECKOVITÉ OVOCE					TURISTICKÝ ODDÍL ZKR. ČISTOTNÝ MEDVĚD			NAHROMADĚNÉ	TVOJE OSOBA
CHEM. ZN. HOLMIA			OSAMĚLÝ KUŇ KNIŽNĚ					HÁZET POSTAVIT SE					
VYDRŽET NÁPOR							TVRZENÍ MN. Č. KŘIČENÍ						
2. DÍL TAJENKY													LÁTKA PROTI MOLUM
STARÉ ČESKÉ ZÁJMENO			CITOSLOVCE VRČENÍ ŽENSKÁ OZDUBKA			UHLOVODÍK DECHOVÝ HUDEBNÍ NÁSTROJ					IN. TENISKY NAVRÁTILOVÉ ČAS		
	DRUH PILKY	ZN. SODÍKU VE ŠPATNOU DOBU			MONTOVANÝ DŮM HOV. SPOJOVAT VÁŘENÍM					PÁRY JAPONSKÁ DESKOVÁ HRA			
TI DRUZÍ				OBYVATEL SKOTSKA OSV. O TECH. PRŮKAZU					HRA S MALÝM MÍČEM SVINOVACÍ ZÁVĚSY				
DRILOVAT								UMĚLÝ ČLOVĚK VOJENSKÉ ÚTVARY					
BOŽSKÉ VTĚLENÍ DO BYTOSTI							CO SLOVEN. TECH. SPR. KOM. ZKR.			DRUH PEPŘE ASJEC			
INICIÁLY ZPĚVÁKA HLOŽKA			3. DÍL TAJENKY CHEM. ZN. KRYPTONU								INIC. SPIS. LUSTIGA IN. FOTBAL. ROSICKÉHO		
KULOVITÁ BAKTERIE				ROZPUSTNÝ									
ÚDAJ NA DOPISE ZKR.				ROVNĚŽ HOVOR.					TRATIVOD				

Tajenka křížovky z 2. čísla roku 2023: Být někdy nemocen je zdravé.

Informační magazín Fakultní nemocnice v Motole, V Úvalu 84, 150 06 Praha 5, tel.: +420 224 431 111.
 Vydavatelství servis: Tiskárna Flóra s.r.o., Štěrbohalská 1307, 102 00 Praha 10, www.tiskarnaflora.cz, info@tiskarnaflora.cz
 redakční rada: Ing. Jiří Čiháček, MUDr. Jana Tejnická, MBA, MUDr. Pavel Budinský, Ph.D., MBA, Ing. Karin Minátová, MBA, MUDr. Martin Holcát, MBA, JUDr. Vladimíra Dvořáková, Mgr. Pavlína Danková, PharmDr. Petr Horák, Mgr. Jana Nováková, MBA, Mgr. Ludmila Šimáčková, Jana Merxbauerová, foto na obálce: David Černý & Jana Merxbauerová
 Vydavatel neručí za obsah PR článků a inzerátů. Volně neoprávněně. MK ČR E 19871



MLUVME O ENDOMETRIÓZE

Pacientská organizace ENDO Talks CZ, z.s. pořádá

POCHOD A FESTIVAL

25.3. 2023 | 13:00 – 22:00 | Praha

Na Příkopě - Václavské náměstí - Riegrovy sady



PRA HA
PRA GUE
PRA GA
PRA G

Více na
www.endotalks.cz