



OPTIMISMUS JE NEJPŘÍJEMNĚJŠÍ FORMA ODVAHY

Jitka Hovorková & Zdeněk Mahdal



FN MOTOL

KLÍŠŤOVÁ ENCEFALITIDA

Závažné onemocnění centrální nervové
soustavy přenášené klíštětem

KDE SE NECHAT OČKOVAT?

Očkovací centrum FN Motol

(průchod mezi dětskou a dospělou
částí nemocnice - uzel G, snížené
přízemí)

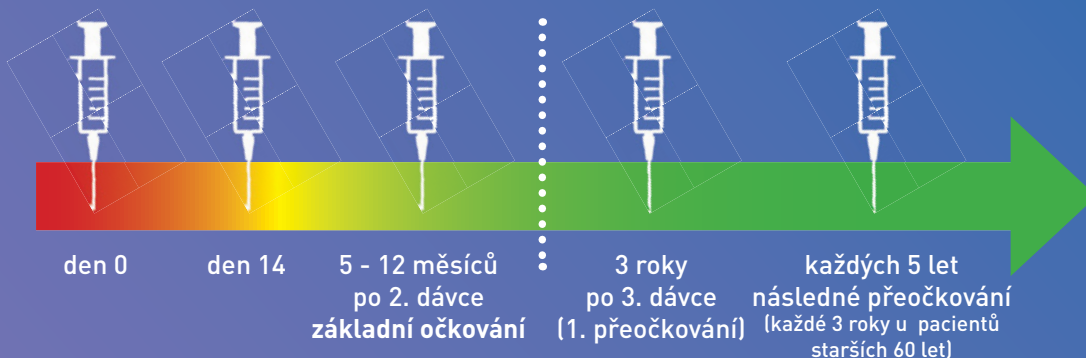
Oddělení primární péče FN Motol

(pouze pro registrované pacienty
nad 50 let věku)



**Klíšťová meningoencefalitida
může probíhat komplikovaně
a zanechat trvalé následky.**

**ČR patří mezi endemické
oblasti s nejvyšším výskytem
této infekce na světě. Očkování
poskytuje účinnou ochranu a je
vhodné pro všechny věkové
skupiny. U osob starších 50 let
je plně hrazené z veřejného
pojištění.**



SOCIÁLNÍ SÍTĚ FN MOTOL

Fakultní nemocnice v Motole
1d

Před dávnými časy, v předaleké galaxii...
9 neohrožených hrdinů z týmu The Rebel Legion - Lion Base
přispěchalo na pomoc malým pacientům, kteří toho času
sváděli svůj epický souboj se zákeřným padouchem...
Děkujeme za krásný Den dětí



You and 99 others

32 Comments



Like



Comment



FN Motol



82 likes

Den hygieny rukou
Pro naše malé návštěvníky uspořádalo Oddělení nemocniční hygieny
a epidemiologie Den hygieny rukou.
Děti i dospělí si mohli vyzkoušet, zda způsob, kterým si běžně
myjí/mydlí ruce, je dostačující. Pod UV lampou bylo krásně vidět, jestli
nějaké místo na rukách nevynechali.
A tu nejprísnejší kontrolu nad mytím paciček prováděl jako vždy
Zdravotní klaun.



FN Motol



82 likes

Virtuální realita jako diagnostická a léčebná metoda?
Ano i to je dnes možné. Virtuální realitu začali používat na Klinice
ušní, nosní, krční 2. LF UK a FN Motol ke zvolení správného
rehabilitačního postupu před i po operaci
mozkového nádorového onemocnění.



Fakultní nemocnice v Motole

6d

Revoluční technologii EFTR (Endoscopic Full-Thickness
Resection) zařadili do běžné praxe lékaři Interní kliniky 2. LF
UK a FN Motol. Nová metoda umožňuje provádět chirurgický
zárok pomocí endoskopu v oblasti tenkého a tlustého střeva
i v dalších částech zažívacího traktu. Její pomocí lze odstranit
časné nádory, neodstranitelné zbytky polypů či neprokročilé
léze, a to až do průměru dvou a půl centimetru. Výkon je
neinvasivní a délka hospitalizace je zkrácena na 24 - 48 hodin.



You and 135 others

12 Comments



Like



Comment



Jitka Hovorková & Zdeněk Mahdal

Kožní problémy u dětí způsobené letním koupáním

- 4 Koupání k létu neodmyslitelně patří, ale jakým vodám bychom se měli vyhnout, abychom předešli zbytečným prázdninovým komplikacím? V našich podmínkách je asi nejoblíbenější přírodní koupání v rybnících a vodních nádržích.



Cestujeme bezpečně

Blíží se léto a spolu s ním i chuť vyrazit do světa a zažít nějaké dobrodružství. Ať už je Vaší vysněnou destinací Evropa, Středozeří, nebo exotické tropické oblasti, nezapomeňte kromě nákupu letenek a ubytování i na přípravu, co se týče zdraví. Každopádně se ale cestování nebojte, jak říkáme: „Nejsou nebezpečné země, jsou jen rizikovní cestovatelé.“



Mezinárodní den sester v Motole

Mezinárodní den sester je svátek, který se slaví každoročně 12. května a je věnován oslavě práce a přínosu sester ve zdravotnictví. Tento den je významným připomenutím důležité role, kterou sestry hrají ve zdravotní péči, a poděkováním za jejich neocenitelnou práci. Ani letos jsme v naší nemocnici nezapomněli tuto událost oslavit, sestřičky si mohly již tradičně pochutnat na kávě a croissantu v Motol Café.



DĚKOVNÉ DOPISY

Dobrý večer,
rád bych sdílel svůj zážitek spojený se svojí hospitalizací na Neurochirurgické klinice dětí a dospělých ve Vaší nemocnici. Obdivuji, jaký pracovní kolektiv na výše uvedeném oddělení jste vytvořili. Myslím zejména na práci staniční sestry a její partičky. Nikdy by mě nenapadlo, že mi může být i krásně v nemocnici. Práci operatérů a doktorů ukáže čas a můj přístup k léčbě. Děkuji MUDr. Bláhovi, protože mi moje bolístko vysvětlil, odřezal, zastavil se i po operaci... Prostě prima. Ale smekám před přátelským, lidským prostředím, který jsem díky Vaším kolegům zažil. Nechci nikoho jmenovat, protože bych pravděpodobně na někoho zapomněl a to bych opravdu nerad. Zaměstnávám posledních 15 let okolo 60 lidí a snad mi uvěříte, že vím, jak těžká je práce s lidmi. Ještě jednou díky za krásný servis, a pokud systém umožní, tak si tuto partičku udržte, pokud to půjde, tak to takhle skvěle dělejte dál. Ale radit Vám nemusím. Ještě jednou děkuji a za spousta nás bolístkářů, simulantů apod. Vám držím palce a děkuji za to, že mám pocit, že v ČR něco funguje.

Martin

Dobrý den,
jmenuji se Josef a jsem otec 1,5letého Kubíka. S Kubíkem a manželkou jsme v minulých dnech přijeli na dětskou pohotovost ve vaší nemocnici, oba dva vyčerpání a malej v nesku-tečných intervalových křečích. Poté, co jsme našli v plence spousta krve, nám náš pediatr jen po telefonu řekl, ať nikam nejezdíme, že máme přijet ráno k němu. Se strachem a plní strašlivých zážitků z pohotovosti v jiném městě jsme se sebrali a jeli rovnou k vám. Už na příjmu nás sestra poslala dopředu v pořadí, a když na nás přišla řada, dostali jsme se k panu doktorovi Omaru Zeinedinemu a sestře Daniele Kafkové. Tímto začíná mé poděkování těmto dvěma lidem. Pan doktor udělal okamžitě kompletní vyšetření a ihned odhalil diagnózu. S opatrností nám pak oznámil, že jsme přijeli za pět dvanáct. Jeho profesionální přístup byl dokonalý, péče úžasná a jednání na vysoké úrovni. Okamžitá hospitalizace, rychlý zákrok a péče na lůžkovém oddělení nás neskutečně potěšila. Dovolím si říct, že našemu malému zachránili život. Nevím, co by se stalo, kdybychom se řídili pokyny pediatra. Dnes už syn běhá doma a je to zase ten čertík co předtím a to jenom díky péči personálu vaší nemocnice. Z celého srdce vám děkujeme a prosím poděkujte panu doktorovi a sestře.

S pozdravem Josef s rodinou

Dobrý den,
ráda bych touto cestou vyjádřila velkou pochvalu personálu nemocnice, který se stará o stravování pacientů. Po dvou hospitalizacích dcery na Klinice dětské neurologie a aktuálním pobytu v jiné okresní nemocnici mám živé srovnání. Dcera je kojene miminko a má alergii na bílkovinu kravského mléka, tudíž i já musím držet dietu. V jiných zařízeních si s tím většinou nevědí rady. U vás jsem se ale setkala se skvělým přístupem a opravdu dobrým jídelním srovnatelným s běžným poledním menu v restauracích. Víím, že asi není úplně běžné chválit nemocniční stravu a málokdy se k zaměstnancům kuchyně nějaká slova díky dostanou. Pokud byste je ale přece jen mohli vyřadit a ocenit za jejich práci, byla bych moc ráda. Přidávám i pochvalu za skvělou práci a lidský přístup všech pracovníků na Klinice dětské neurologie a Klinice genetiky. To ale, předpokládám, slyšíte stále. Jsem vděčná za péči, kterou naše rodina ve FN Motol při hospitalizaci dostala a nadále dostává během ambulantních kontrol.

Kateřina

Dobrý den,
dovoluji si touto cestou velice poděkovat za přístup sester i lékařky urologické ambulance vaší nemocnice, dnes měl můj otec akutní urologické problémy a organizace a vstřícnost personálu urologické ambulance byla neuvěřitelně skvělá. V dnešní době žádná samozřejmost, a tak opravdu za tatínka díky moc. Jsou úžasní.

Děkuji.

S pozdravem Stanislava

Vážené vedení FN Motol,
chtěl bych tímto dopisem poděkovat za péči, které se mi ve Vaší nemocnici dostalo. V dubnu jsem byl hospitalizován na Klinice infekčních nemocí a cestovní medicíny s diagnózou Hepatitida E. Dnes jsem byl na kontrole a jsem absolutně zdravý. Proto bych upřímně a rád poděkoval všem pracovníkům tohoto oddělení. Lékařům, sestřičkám, všem zdravotníkům i technickému personálu. Klinika pod vedením pana přednosty MUDr. Milana Trojánka, Ph.D., je skutečně profesionálně vedeným pracovištěm. Oceňuji osobní přístup a velkou míru empatie. Snaha pomoci pacientovi je prioritní. Vstřícnost a veskrze lidský přístup všech zaměstnanců mě mile překvapil. Proto pobyt zde nebyl pro mě frustrující, ale naopak mi pomohl k rychlejšímu uzdravení. Rád bych tedy jmenovitě poděkoval panu přednostovi MUDr. M. Trojánkovi, Ph.D., panu primáři MUDr. M. Tulachovi, MUDr. A. Nyčové, MUDr. G. Mesežníkovi, MUDr. L. Kohoutovi, MUDr. V. Grebenyukovi, MUDr. J. Kubikovi. Děkuji mnohokrát za profesionální péči.

Bobo



OPTIMISMUS JE NEJPŘÍJEMNĚJŠÍ FORMA ODVAHY

JITKA HOVORKOVÁ & ZDENĚK MAHDAL

V ČERVNOVÉM ROZHOVORU JSME SPOLEČNĚ S MGR. JITKOU HOVORKOVOU, VRCHNÍ SESTROU KLINIKY OTORINOLARYNGOLOGIE A CHIRURGIE HLAVY A KRKU 1. LF UK A FN MOTOL, A OBLÍBENÝM ČESKÝM DABÉREM ZDEŇKEM MAHDALEM PROZKOUMALI ZÁKULISÍ NAHRÁVACÍHO STUDIA.

ODPOVÍDÁ JITKA HOVORKOVÁ:

JITKO, JAK JSTE SE DOSTALA K PRÁCI VRCHNÍ SESTRY NA ORL KLINICE A JAK DLOUHO JSTE JIŽ VE SVÉ POZICI?

Do FN Motol jsem původně nastoupila na Neurologickou kliniku jako staniční sestra. Po rodičovské dovolené jsem pět let pracovala na částečný úvazek v týmu náměstkyně pro ošetrovatelskou péči. Když dcery povyroستly, byl čas vrátit se do provozu. Na kliniku ORL jsem nastoupila 1. ledna 2018.

S sebou jsem si vzala práci v týmu ranhojiček, administraci sledování dekubitů a nehojících se ran a pádů hospitalizovaných pacientů a od ledna tohoto roku jsem si práci ještě zpestřila, protože se nám podařilo otevřít Ambulanci hojení chronických ran. Všechny tyhle tři oblasti mé práce se prolínají a dohromady tvoří pestrou mozaiku, která mě moc baví.

KTERÉ KLÍČOVÉ DOVEDNOSTI A VLASTNOSTI POVAŽUJETE ZA NEZBYTNÉ PRO ÚSPĚCH VE SVÉM OBORU?

Já budu citovat pravidla týmové kultury našeho pracoviště:

Vědomí, že pracuji v týmu a pro tým, loajalita k sobě navzájem i ke svému pracovišti, kvalitní spolupráce a komunikace, profesionalita.

To jsou základní kameny, na kterých můžete stavět své vlastní dovednosti a rozvíjet je tak, aby z vás byl v konkrétní oblasti špičkový odborník. Bez toho základu to bude vždycky někde drhnout.

JAKÉ JSOU NEJVĚTŠÍ PŘÍNOSY A VÝZVY SPOJENÉ S VEDOUCÍ POZICÍ NA VAŠÍ KLINICE?

Když jsem na kliniku nastoupila, bylo to jednoznačně doplnění stavu sester. Kvůli jejich nedostatku byla v obě mého nástupu část kliniky zavřená. První rok a půl jsme pracovali hlavně na tomto základním problému. Protože jen se stabilním a spokojeným kolektivem můžete pracovat na zlepšování péče, měnit zažitá, dostávat se dál.

Takže výzvou je jednoznačně práce s lidmi, v tomhle směru se pořád učím.

PRÁCE VE ZDRAVOTNICTVÍ JE ČASTO NÁROČNÁ NA PSYCHIKU, JAK SE VYROVNÁVÁTE S NEGATIVNÍMI SITUACEMI A JAK HLEDÁTE POZITIVA V KAŽDODENNÍM PRACOVNÍM ŽIVOTĚ?

Jsou samozřejmě dny, kdy máte pocit, že máte všeho dost. Velká část našich pacientů jsou onkologicky nemocní a naše pracoviště je to, kam jsou posíláni lidé v závažném stavu z celé republiky. Někdy je opravdu těžké najít rovnováhu mezi empatií a vcitováním se do problémů našich pacientů. Je nutné říct, že tahle zátěž leží hlavně na mých kolegyních, které jsou u lůžka. Sestra u lůžka je s pacientem nejvíc a také nejvíc vnímá trápení a stesky jeho i jeho nejbližších. Na druhou stranu je přímým svědkem pacientova zlepšování stavu a hlavním průvodcem na jeho cestě k uzdravě.

Moje práce spočívá v zajištění toho, aby náš pacient dostal kvalitní a bezpečnou péči, ale také aby naše klinika byla vstřícná a přátelské prostředí. A to se nám, doufám, daří.

MYSLÍTE, ŽE MÁ PRACOVNÍ PROSTŘEDÍ VÝRAZNÝ VLIV NA PRODUKTIVITU A SPOKOJENOST ZAMĚSTNANCŮ?

Jednoznačně. Tohle je vlastně pořád stejné. Pokud se k sobě budeme chovat jako profesionálové, budeme pracovat jako tým, budeme spolu kvalitně komunikovat a nebudeme tolerovat neprofesionalitu, arogantní nebo hrubé chování, budeme se cítit jistě a bezpečně. Zaměstnanci v naprosté většině případů neodcházejí kvůli náročné práci nebo kvůli výši platu, ale kvůli pracovnímu prostředí.

VY JSTE TAKÉ VÝZNAMNOU DLOUHOLETOU ČLENKOU MOTOLSKÉHO SBORU ACORD, JAKÝM PŘÍNOSEM JE PRO VÁS PŮSOBENÍ V TOMTO PĚVECKÉM USKUPENÍ?

Nevim, jestli významnou, ale určitě dlouholetou. Jsem členkou sboru od jeho úplného vzniku. Zpěv je pro mě relaxace a čistá radost. Během zkoušky zapomenu na všechny starosti. Hlavně tedy proto, že se pekelně soustředím na to, abych to ostatním nekazila. A když už nějakou skladbu opravdu umíme, ten souzvuk všech hlasů je taková krása, že z toho mám husí kůži.

Náš sbor přežil krušné začátky zcela neškolených zpěváků, výměnu sbormistra i takřka dvouletou pauzu v období covidu. Jsme prostě nadšenci! Vystupujeme na půdě FN Motol i na mnoha různých akcích jinde. Nejčertsvější událostí je náš každoroční koncert v atriu FN Motol 13. června.

A musím tu také zmínit skutečnost, že stále stojíme o nové členky a hlavně členy, mužů máme pořád málo.

JAKÝ JE VÁŠ NÁZOR NA PROPOJENÍ UMĚNÍ A ZDRAVOTNICTVÍ A JAK VNÍMÁTE JEJICH VZÁJEMNOU SYNERGIU?

Umění bylo s lékařstvím, léčitelstvím nebo nově se zdravotnictvím propojeno odedávna. Souběh vědeckého pokroku, dramatu a trochy tajemna, který se nás všech dotýká, dal vzniknout úžasným dílům ve všech oblastech umění. Samozřejmě ve filmové a seriálové tvorbě dochází k zásadním zkreslením naší práce, které je v zájmu koncepce tvůrců a které chápou. Co mě opravdu zlobí, je zjednodušení a občas až dehonestace práce sester v tuzemské tvorbě. Režiséři a scenáristé se stále trochu drží stereotypu z Nemocnice na kraji města. Sestra zdobí, není úplně příjemná ani moc chytrá, v tom nejlepším případě je to taková hodná lidová ženská, která pacientovi hezky naklepe polštář a poradí. Díky tomuto zjednodušení na nás takto často nahlíží i laická veřejnost.

Sestra je dnes především profesionál, který se na samostatnou práci ve svém oboru připravuje dlouhá léta. Studuje vysokou školu, má specializační vzdělání atd. Je platným a zcela nezbytným partnerem lékaře v péči o pacienta.

CHTĚLA BYSTE SI NĚKDY VYZKOUŠET PRÁCI V DABINGU?

Určitě ne, jsem přesvědčená, že dabing není vůbec jednoduchý a člověk pro něj musí mít trochu dáno zeshora. Navíc jsem se už z několika nahrávek slyšela a můj mluvený projev je spíš zapamatovatelný než příjemný.

Mgr. Jitka Hovorková, vrchní sestra Kliniky otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku 1. LF UK a FN Motol

Oblíbená kniha: Ty jsou hned tři. Knihy, ke kterým se vracím pro jejich moudrost, krásný jazyk a vtip: Já, Claudius od Roberta Gravesa, Malevil Roberta Merle a Co život dal a vzal od Betty McDonaldové.

Oblíbený film: Forrest Gump

Nejkrásnější dovolená: Všechny s mojí rodinou a přáteli

Nejsilnější životní vzpomínka: Narození dcer

Životní motto: Moje kolegyně mají na pracovišti napsán úžasný citát: „Optimismus je nejpříjemnější forma odvahy.“ Myslím, že to je ono.

Co si neodpustíte: Dobrou kávu





ODPOVÍDÁ ZDENĚK MAHDAL:

ZDENĚKU, VY JSTE DABÉR, HEREC A TAKÉ MODERÁTOR. KTERÁ Z TĚCHTO „PROFESNÍCH ROLÍ“ JE VAŠE NEJOBLÍBĚNĚJŠÍ?

Asi jednoznačně dabing, jelikož tam jsem zanechal zřejmě nejvíce stop. Mé 10leté moderování talk show Prima Jízda již upadá do zapomnění, jelikož šlo o živé vysílání a vlastně okamžikem odvysílání se vše nenávratně propadlo do hlubin historie. Stejně jako mé mnohaleté působení v soukromých rádiích v roli moderátora. Ale dabingy tu po mně asi zůstanou ještě léta. Ne že by byly tak dobrý, ale všechny televize si pořady přeproductávají jak na trhu a jsou k vidění tituly, které jsem natočil před 20 a více lety. Ale nebojte, bez jakéhokoli dopadu na příjmy herců. Mám za sebou za těch 30 let dobře 10 tisíc filmů – tu větší, tu mini role, stovky režii českého znění a v mém studiu PRO-TIME jsme obdarovali stovky zahraničních titulů češtinou.

VY DABUJETE HOLLYWOODSKÉ FEŠÁKY, JAKO JE NICOLAS CAGE, KEVIN COSTNER NEBO HUGH JACKMAN. KTERÁ Z VAŠICH DABINGOVÝCH ROLÍ BYLA NEJZAJÍMAVĚJŠÍ A KTERÁ BYLA PRO VÁS NEJVĚTŠÍ VÝZVOU?

Jsem za ty americký kluky vlastně šťastný. Ale vše bylo o náhodě. V 90. letech sem nastoupila anglo-americká kultura a zaplavila trh tisíci tituly. Jazyková bariéra ale určila, že se vše musí převést do mateřštiny. Já se náhodou ocitl po premiéře Slaměného klobouku v divadle Karlín u paní režisérky Marie Fronkové. Ovšem jen díky Pavlu Trávníčkovi, se kterým jsem v této hře alternoval a on udělal v měleckém světě nezvyklé gesto. Zeptal se mě, zda nechci dabovat. Po mém souhlasu mě zavedl ke zmíněné režisérce a vojky vína jí řekl: Marie, to je Mahy, nauč ho to. Jsme s Pavlem rodáci z Moravské Třebové, ale tato gesta se ani mezi rodáky v našem světě nedělají. Jsem mu nesmírně vděčný. A navíc jsem mu i pár těch amerických kluků přebral. Již tehdy byl výsostným dabérem, ale nemohl dělat vše. No a já stál ve druhé řadě a sbíral jednoho za druhým.

Vzpomínám, že jsem s vykulenýma očima daboval asi tři týdny s pocitem, že se to nikdy nemám šanci naučit, a řišla nabídka na Kevina Costnera – Král zbojníků. Pak už to jelo. A největší výzva? Asi všechny filmy s Eddiem Murphym. Je nevyzpytatelný, rychlý, ukecaný. Takže to se člověk trochu i zapotí. Vše je o technice, soustředění, ale mezitím vše musíte nadabovat tak, aby vám to divák věřil a abyste protagonistovi nevadil a neublížil mu svým podáním. Někdy je to boj.

JAK SE PŘIPRAVUJETE NA NOVÉ ROLE A JAKÝ JE VÁŠ PROCES PŘÍPRAVY A VYTVÁŘENÍ CHARAKTERŮ?

Tady vás zklamu. Na tuto práci se nedá připravit. Maximálně tím, že nevyrazíte před natáčením na celonoční večírek.



Zdeněk Mahdal, český dabér, moderátor, herec

Oblíbená kniha: Gabriel García Márquez: Sto
roků samoty

Oblíbený film: Skála

Nejkrásnější dovolená: Lyže a moře

Nejsilnější životní vzpomínka: Moc raději
nevzpomínám. Žiju tady a teď.

Životní motto: Přežít.

Co si neopustíte: Zlovyk typu cigarety

My kolikrát ani nevíme, co nás ten den čeká, komu budu sloužit. Takže příprava spočívá v tom, že musíte vstát a jet přes Prahu do studia a pokusit se to americkému originálu moc nepokazit.

PROSTŘEDÍ DABINGU URČITĚ VYTVÁŘÍ PŮDU PRO RŮZNÉ VTIPNÉ SITUACE. PODĚLÍTE SE S NÁMI O NĚJAKOU ZÁBAVNOU HISTORKU?

To už je minulost. Dříve jsme dabovali tak, že jsme byli všichni z obsazení účastní v čekárně před studiem a čekali na výzvu, že hovoří zrovna naše postava dle castingu. Jelo se chronologicky, a tak u mikrofonu byli ve studiu dva tři herci, ostatní čekali na svůj výšlap v kužárně a vyprávěly se historky. A že s lidmi typu Květa Fialová, Jiří Holý, Ilja Prachař, Sláveček Sejk, Vláďa Brabec, Bob Švarc, Jarka Obermayerová atd. byla vždy legrace, to asi nemusím ani zmiňovat. Bylo to krásný. To dnes není. Technologie poskočila a točíme po jednom. Takže kolikrát ani nevím, koho mám v uchu již natočeného. Přijdete do studia, vyměníte předřečníka a na konci uvolníte místo dalšímu. Řeknete si ahoj a tím to končí. Jsem vděčný za 90. léta, že jsem měl šanci být po boku našich hereckých bardů. Ale to už je dávno.

A historka? To by chtělo nějakou, která se dá zveřejnit... Jednou jsme dabovali film, který začínal pohřbem nebožtíka, a pan farář na hrobem vede smuteční řeč, kterou herec začal slovy Drazí zesnulí. Herec to řekl, režisér to slyšel i se zvukařem, prošlo to kontrolou, vylisovalo se tisíce DVD a až pak si toho někdo všiml. Že to mělo být Drazí pozůstalí...

CO VÁS INSPIRUJE A MOTIVUJE MIMO VAŠE PRACOVNÍ AKTIVITY?

Musíte relaxovat, mít koníčky. Ano, moc času kolikrát nezbývá, ale jak se říká, voják se stará, voják má. Každou zimu nevynechám několikrát lyže v Dolomitech, v létě moře, jinak alespoň jednou týdně tenis do mírného orosení, jezdím s kamarády na Harleyi po celé Evropě a jsem i turistický jachtař. Léta jezdíme s kamarády na jachtu a můj úkol je vařit pro celou posádku. To je další můj koníček. Kluci mají jídelníček na celý týden a žádný z nich si ZATÍM nestěžoval. Dokonce jsem vyhrál se svými moravskými recepty

v pořadu Prostřeno VIP. Jinak se ve zbývajících volných chvílích starám o zahradu. Skleníky, rajčata, okurky, papriky, truhlíky s muškáty, sekání trávy a tují. Pravda, rok jsem se na zahradě neukázal, protože jsem se od loňského března nechal zajmout seriálem Frasier, který jsem produkoval, upravoval, hrál hlavní roli a těch 264 epizod mě na rok zcela zabilo.

ŘÍKÁ SE O VÁS, ŽE JSTE VÁŠNIVÝ KUCHAŘ. JAKOU KUCHYNI NEJRADĚJI PŘIPRAVUJETE A JE NĚJAKÝ KULINÁŘSKÝ ZÁŽITEK, KTERÝ SI RÁD DOPŘÁVÁTE?

Měl jsem několik životních partnerek, žádná mi ovšem nevydržela celý život. Nicméně jak s nadhledem říkám, když jsem měl hlad, musel jsem si uvařit. Ale to hlásám z legrace. Byl jsem poslední, čtvrté rozmazlené dítě a nemusel jsem do školky, maminka byla v domácnosti. Držel jsem se máminy sukně, když byla u sporáku, a pozoroval jsem ji. Jak se mi to v dospělosti hodilo! Vařím recepty své maminky. Polévky a hotovky. Slováckou kyselici, moravské vepřo knedlo zelo na všechny způsoby, všechny omáčky od svíčkové přes rajskou až po koprovku. A udím. Pro půlku naší vesnice. To mě baví. Kamarád je ředitel masokombinátu, já nachystám koření, řeknu mu kolik jakého masa a už mi přiveze hotové klobásky ve střívků, jen je vyudit.

CO VÁS PŘINÁŠÍ NEJVĚTŠÍ RADOST A ŠTĚSTÍ VE VAŠEM ŽIVOTĚ?

Bude to znít ode mě divně, jako kliše, ale děti. Byť jsou některé skoro starší než já. Děti jsou to jediné, co tu po mně zůstane. Sice je mám s několika maminkami, ale snažím se je sdružovat dohromady na společných dovolených, byť jsou roztroušené po světě. Nejstarší dokonce žije ve Švýcarsku. Ale vzdálenost dnes není problém.

MÁME ČERVEN A BLÍŽÍ SE NÁM LETNÍ SEZÓNA, CHYSTÁTE SE NĚKAM NA DOVOLENOU?

No jistě! V den svých narozenin budu na jachtě v Řecku s partičkou, pak vyrazíme 1 000 mil na harleyích po Evropě, potom s dcerkou a jejími kámoškami razíme k moři. Už se moc těším.

KOŽNÍ PROBLÉMY U DĚTÍ ZPŮSOBENÉ LETNÍM KOUPÁNÍM



Koupání k létu neodmyslitelně patří, ale jakým vodám bychom se měli vyhnout, abychom předešli zbytečným prázdninovým komplikacím? V našich podmínkách je asi nejoblíbenější přírodní koupání v rybnících a vodních nádržích.

12

V průběhu léta dochází při zvýšení teploty vody k přemnožení sinic, jejich „vodní květ“ pak produkuje toxiny, které mohou vyvolat hlavně u menších dětí iritační dermatitidu a při opakovaném kontaktu s různými druhy sinic i kontaktní alergickou dermatitidu. Podobné reakce mohou vznikat i po kontaktu s vodními řasami. Na kůži se vyskytují červené papuly či zarudlá ložiska. Léčba zahrnuje antihistaminika a lokální kortikosteroidy, ke zlepšení dochází během několika dní.

V některých sladkovodních jezerech, rybnících a vzácněji v oři hrozí riziko tzv. cercárie dermatitidy. Jde vlastně o alergickou reakci na průnik parazitů – ptačí motolice (rod *Trichobilharzia*) do kůže. Projevuje se tvorbou zarudlých skvrn, puchýřků a je doprovázena intenzivním svěděním, které trvá obvykle několik dní. Parazité se dostanou do vody přes trus vodních živočichů (divokých kachen, hus, racků, ale i bobrů a ondatery). Ještě před napadením člověka musejí tyto parazité dokončit svůj vývoj ve vodních plížích. Plíže opouští plovoucí, ocáskem opatřená larva cercárie, která je schopna ihned pronikat pokožkou nebo sliznicemi do těla člověka. Plíže se vyskytují většinou v mělkých vodách, proto jsou více ohroženy děti než dospělí lidé. Při opakovaném setkání je pokus o průnik kůži člověka provázen silnou imunitní reakcí. Dermatitida odezní spontánně, ale pokud způsobuje větší subjektivní obtíže, léčí se symptomaticky – tekutým pudrem, případně málo potentními zevními kortikoidy a celkovými antihistaminiky. Onemocnění není přenosné mezi lidmi. Prevencí je nepohybovat se v mělkých vodách a po koupání v přírodě se vždy pečlivě osprchovat.

Pokud k letnímu osvěžení volíme veřejné bazény či koupaliště, hrozí hlavně nákaza molusky a bradavicemi. Nejvíce jsou ohroženi lidé s porušenou kožní bariérou, zejména atopici, a dále malé děti. V podstatě nerozhoduje, zda je voda ošetřovaná chlorem, ozonem nebo navštívíme bazén se slanou vodou.

Moluska i bradavice jsou virová onemocnění, jejichž inkubační doba je 3 týdny až 9 měsíců, proto se s následky letního koupání setkáváme celoročně. K nákaze dochází přímým kontaktem s kontaminovanými předměty, plovoucími pomůckami nebo povrchy.

Moluska jsou způsobeny poxviry a mají charakter lesklých bílo-růžových pupínků, které mají vzhled špendlíkové hlavičky a typicky centrální vkleslinu, ta je však někdy patrná jen



DĚTI A ZDRAVÍ

s použitím dermatoskopu. Moluska se postupně šíří po kůži, čemuž velmi pomáhá škrábání – autoinokulace. K odstranění se používají volně dostupné preparáty z lékárny na bázi KOH nebo exkochleace ostrou lžičkou v lokální anestezii Emla krémem. Bradavice vyvolává HPV (human papillomavirus) a k nákaze dochází většinou kontaktem s kontaminovaným povrchem ve sprchách a v okolí bazénu. Nejčastější lokalizací jsou plošky, zejm. oblasti došlapu – prsty, pod prsty a paty. Zlatým standardem léčby je stále krytalizace tekutým dusíkem, která musí být většinou opakovaná a bývá bolestivá. Na počínající projevy lze použít volně dostupné preparáty z lékárny s obsahem vlašťovičníku, kyseliny chloroctové nebo mravenčí.

V moři bývá nejčastějším kožním rizikem poranění žahavci, mezi které patří hlavně medúzy, korály a mořské sasanky. Jejich tělo může dosahovat velikostí od několika milimetrů až po 2 m a jejich chapadla obsahují tisíce žahavých buněk. V závislosti na druhu jedu a jeho dávce mohou být příznaky od velmi mírných až po život ohrožující (anafylaktická reakce). V místě kontaktu s chapadly pozorujeme lineární červenofialové puchýřnaté erupce, které jsou doprovázeny intenzivním pálením, bolestivostí a paréziemi (brněním) v místě poranění. Vzniklé erupce se často hojí jizvami. Nejzávažnější kožní reakce je po setkání s edúzou *Physalia physalis* (měchýřovka fialová – „portugalská galéra“), která žije v Atlantském oceánu. Léčba po kontaktu se žahavci je symptomatická, v literatuře se doporučuje oplachovat postižená místa octem, který by měl inaktivovat žahavé buňky, i když jiné zdroje uvádějí naopak zhoršení bolesti, shoda je v manuálním odstranění zbytků chapadel, pokud jsou vidět. K utlumení bolesti se používají analgetika, u nejzávažnějších reakcí je nutná léčba anafylaxe. Prevencí poranění žahavci je vhodný výběr místa ke koupání a v rizikových oblastech nošení kombinéz, včetně

rukavic a bot do vody.

Seabather's eruption (mořské vši, dermatitida mořeplavců) způsobují nejčastěji larvy medúzy *Linuche unguiculata* a larvy mořské sasanky *Edwardsiella lineata*, které se vyskytují hlavně na Floridě v USA, v Mexickém zálivu a Karibském moři. Žahavé buňky jejich larev, tzv. nematocysty, žahají kůži a způsobují hypersenzitivní reakci. Symptomy jako štípání, svědění, pálení nebo mravenčení se objevují ještě za pobytu ve vodě. Kožní erupce se objevují za několik hodin po expozici nematocyst. Projevy jsou výraznější než u cercáriové dermatitidy. Obvykle pozorujeme monomorfní erupci zarudlých papul nebo vezikul, méně často pustuly či urtiky, s typickou lokalizací na pokožce pod plavkami, pod koupací čepicí, pod plovacími ploutvemi nebo v místech většího tření. Pruritus je většinou velmi úporný. Další symptomy zahrnují celkové symptomy – únavu, horečku, bolesti hlavy, bolesti břicha, nauzeu a průjem. Léčba většinou není potřebná a kožní erupce se hojí do 14 dnů spontánně.



13



I přes uvedená rizika věříme, že má letní koupání své kouzlo a při dodržení základních preventivních opatření je přijatelné i pro dermatology. Přejeme hezké prázdniny!

Blíží se léto a spolu s ním i chuť vyrazit do světa a zažít nějaké dobrodružství. Ať už je Vaší vysněnou destinací Evropa, Středozeří, nebo exotické tropické oblasti, nezapomeňte kromě nákupu letenek a ubytování i na přípravu, co se týče zdraví. Každopádně se ale cestování nebojte, jak říkáme: „Nejsou nebezpečné země, jsou jen rizikové cestovatelé.“

CESTUJEME BEZPEČNĚ

Zdravotní – a specificky infekční – rizika se velmi odlišují nejen podle toho, do jaké destinace míříme, ale i kdy a jak dlouho budeme v dané destinaci pobývat, kde budeme ubytováni či jak se budeme stravovat. Spolu s tím se odlišují i doporučení pro očkování cestovatelů. Na trhu je nepřehledné množství vakcín, a pokud pomineme povinná očkování (např. žlutá zimnice při cestě do oblastí subsaharské Afriky či Latinské Ameriky), měl by každý cestovatel mít minimálně platné očkování proti tetanu. Je víceméně jedno, jestli si jedete lehnout na pláž pětihvězdičkového hotelu nebo projet danou zemi stopem, poranit se může i sebeopatrnější člověk. Bez znalosti poslední aplikace „tetanovky“ se může vaše dovolená nejen zkomplikovat, ale i prodražit. V případě, že od poslední aplikace uběhlo více než 10 let, je vhodné se před cestou nechat přeočkovat, přičemž optimální je kombinovaná vakcína, která poskytuje ochranu i proti dávivému kašli a záškrtu.

Dalším očkováním, jež se hodí každému cestovateli, je očkování proti žloutence typu A, která někdy bývá laicky označována jako nemoc špinavých rukou. Avšak infikovat se můžete i při velmi úzkostném dodržování pravidel osobní hygieny, protože v některých oblastech nejste schopni například ohlídat personál stravovacích zařízení, jejich hygienu a zdravotní stav. Toto očkování je využitelné i v našich podmínkách, lokální ohniska žloutenky typu A můžeme vidět v odloučenějších komunitách nebo například při povodních.

Při cestách do přírody nebo delších pobytech v rizikových oblastech je jistě ke zvážení i očkování proti vzteklině. I při aktivní snaze vyhýbat se zvířatům nikdy nevíte, kdy si místní zvíře vyhlídne vás. Například opice bývají v exotických destinacích značně agresivní a nebojí se, stačí chvilka nepozornosti. Vzteklinu je vždy smrtelné onemocnění a po rizikovém kontaktu se zvířetem je u neočkovaného člověka nutné aplikovat 5 dávek vakcíny spolu se zvířecím/lidským sérem. To je nejen nákladné,

ale především nemusí být ve všech destinacích k dispozici. Mezi další očkování, která se zvažují podle rizika v dané destinaci, patří například očkování proti břišnímu tyfu, žloutence typu B, meningokokům, poliomyelitidě či japonské encefalitidě.

I po absolvování očkování je však nutné dávat si pozor na to, jak se budete v cílové destinaci chovat při stravování. Ne nadarmo se říká, že kdo během cesty neměl zažívací obtíže, jako by ani necestoval. Průjemová onemocnění patří mezi nejčastější zdravotní obtíže cestovatelů. Pověštinou jde o samoúdržavné stavy, které však mohou značně znepříjemnit dovolenou.

Základem prevence je používat pouze originální balenou vodu, a to nejen k pití, ale též na čištění zubů či vyplachování úst. Ačkoli je to na dovolené lákavé, měli byste se snažit vyvarovat ledu v nápojích. Přestože stravování na tržnicích a ulicích k poznávání místní kultury jistě patří, nelze jej považovat za bezpečné. Volte ovoce/zeleninu se slupkou, potraviny v originálním balení a vyhněte se nepasterizovaným mléčným výrobkům či nedostatečně tepelně opracovanému masu. Všeobecně mějte na paměti pravidlo: „Peel it, boil it or forget it.“ A to nejdůležitější – dodržte zvýšenou hygienu rukou před každým jídlem. V případě, že se průjem rozvine, základ léčby představuje udržení hydratace (vhodné je zakoupit si před cestou v lékárně tzv. rehydratační roztoky, které dodají tělu i minerály). Další doporučené léky zahrnují adsorbentia (diosmektit, černé uhlí) nebo racecadotril. Velmi účinný je i loperamid, který zpomaluje peristaltiku, avšak neměl by se užívat u pacientů, kteří mají horečku, intenzivní bolesti břicha či stolici s příměsí krve či hlenu. Rutinní užívání antibiotik či střevních dezinficiens nedoporučujeme s ohledem na možné ovlivnění střevní mikroflóry a riziko dlouhodobějších trávicích obtíží. U pacientů, kteří užívají léky na diabetes či vysoký krevní tlak, může být nutné při akutním průjemovém onemocnění s dehydratací tyto léky přechodně vysadit.

OSVĚTA

Kromě očkování a stravovacích návyků je dobré před cestou zhodnotit též riziko malárie, která se vyskytuje zejména v subsaharské Africe, i když riziko hrozí i v dalších tropických oblastech. Jde o závažné horečnaté onemocnění přenášené samičkami komárů rodu *Anopheles*. Tento hmyz je aktivní od soumraku až do svítání. V rámci prevence existuje účinná chemoprophylaxe pomocí antimalarik, která vám dle rizika předepíše specialista v centru cestovní medicíny. Z antimalarik se nejčastěji užívá atovachon/proguanil, který je účinný a je cestovateli velmi dobře snášen. Malárie může u cestovatelů probíhat dramatičtěji než u místních obyvatel, přičemž k úmrtí může dojít i v řádu dnů. Cestování do malarické oblasti bez antimalarik není dobrodružství ani hrdinství, ale vyloženě zbytečný a neuvážený risk.



Vzhledem k tomu, že v mnohých destinacích není malárie jedinou nemocí přenášenou komáry, je dobré se chránit před poštipáním hmyzem. Komáři totiž přenášejí i jedny z nejčastějších tropických infekcí, jako jsou horečka dengue, chikungunya, Zika, západonilská horečka či japonská encefalitida. Dokonce i v oblasti Středozeří může být poštipání komáry rizikové, protože drobní komárci mohou přenášet horečku papatači (obdoba naší klíšťové meningoencefalitidy), západonilskou horečku či leishmaniózu.

V době nejvyšší aktivity komárů omezte expozici kůže: noste dlouhé kalhoty a rukávy, upřednostněte volné stříhy a světlé barvy oblečení, na kterých komáry lépe uvidíte. Na kůži použijte repelenty s dostatečnou účinností (50% DEET či 20% (p) icaridin). Repelent si vždy zakupte před odletem v lékárně či ve sportovních potřebách. Nekupujte je až v tropech, protože v zahraničí bývají mnohdy prodávány méně účinné preparáty. Přímou na oblečení lze aplikovat přípravky s permethrinem. Vzhledem k převaze noční aktivity komárů je namísto omezit otevírání oken při rozsvíceném světle, pokud v nich nejsou instalovány sítě proti hmyzu. Jako doplněk je možné dále volit elektrické insekticidy do zásuvky, mít zapnutý větrák/klimatizaci a nad lůžkem umístěnou moskytiéru.

Právě z důvodu rizika malárie a jiných tropických infekcí je vždy důležité, aby cestovatel, který onemocní horečkou během pobytu v tropech či krátce (až do 2 měsíců) po návratu, ihned vyhledal lékařské ošetření a informoval o tom, že pobýval v tropech. Přestože většina případů horečky po návratu z tropů není vyvolána tropickými nákazami, pokud by se však o ně jednalo, vyžadují odlišné postupy v diagnostice a terapii. Budete-li mít jakékoliv zdravotní obtíže po návratu z tropů, můžete využít služeb Kliniky infekčních nemocí a cestovní medicíny 2. F UK a FN Motol.





Základem před cestou je rovněž i dobrá příprava cestovní lékárničky. V té by neměly chybět léky na teplotu a bolest, léky k užívání při průjmech, bolesti v krku a kašli, dále léky na alergie, po poštipání hmyzem a základní potřeby pro první pomoc při poranění. Před vycestováním je též důležité zajistit si dostatečné množství chronicky užívaných léků, a to i pro případ, že by se vám dovolená nečekaně prodloužila. Nezapomínejte na kontrolu u sledujících specialistů stran chronických onemocnění, a pokud nejsou dobře kompenzovaná, odložte cestu na dobu, kdy pro vás bude cestování bezpečné. Pokud cestovat musíte, pak vždy vyžadujte v rámci cestovního pojištění i připojištění na svá chronická onemocnění.

Při dlouhých letech se připravte na možný vznik pásmové nemoci. Jet lag nejčastěji postihuje cestovatele při rychlém překonání tří a více časových pásem. Mezi příznaky patří únava, bolesti hlavy, poruchy spánku, koncentrace a podrážděnost. Příznaky většinou během pár dní při klidovějším režimu odezní. V rámci prevence byste měli cestovat odpočatí po fyzické i psychické stránce, na let si obléct pohodlné oblečení, dbát na dostatečný pitný režim a omezit konzumaci alkoholu na palubě či letišti. Při cestě na východ zkuste pár dní před odletem usínat o 1-2 hodiny dříve a preferujte noční let s možností se dostat v letadle. Při cestě na západ naopak usínejte o 1-2 hodiny později a upřednostněte let přes den s nastavením spánku dle cílové destinace.

V neposlední řadě stojí za zmínku i riziko pohlavně přenosných onemocnění, především kapavky. Celosvětově přibývá rezistent-

ních kmenů *Neisserii* a léčba pak může být značně komplikovaná. Každý rád poznává kulturu jinak. Abyste předešli nepříjemnému suveníru z cest, nezapomeňte si přibalit kondomy a snažte se chovat zodpovědně.

Kulturní či náboženské zvyklosti nelze v tomto tématu obsáhnout, je ale namístě si před cestou zjistit základní pravidla daného státu a ta respektovat. Berte v potaz, že to vy jste v dané zemi na návštěvě, a chovejte se s takovou úctou, jak byste chtěli, aby se turisté chovali u nás. Při cestování do méně rozvinutých zemí se připravte i na možný kulturní šok a i přes nepochopitelné skutečnosti zkuste vidět krásu v těchto odlišnostech, vždyť i to je jeden z důvodů, proč cestujete.

Jak se tedy v souhrnu na cestování co nejlépe připravit a na co si dát pozor, aby dovolená proběhla podle vašich představ? Vždy respektujte kulturu a zvyklosti dané země, nevystavujte se zbytečnému riziku ať už co se týče lidí, zvířat, jídla, nebo hmyzu. Zařídte si kvalitní cestovní připojištění (včetně připojištění na možná chronická onemocnění) a především navštivte před cestou odborníka v oblasti cestovní medicíny, se kterým své cestovní plány společně proberete. Nakonec se přihlaste do DROZDA od Ministerstva zahraničních věcí a plnými doušky si užijte zaslouženou dovolenou ve své vysněné destinaci. V případě jakýchkoli dotazů či potíží se nás nebojte kontaktovat, jsme tu pro vás před cestou, během ní i po návratu.



VFN PRAHA

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 krvevorné 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



Lenka Hůšová

Jméno: Lenka Hůšová

Pracoviště: Neurochirurgická klinika dětí a dospělých 2. LF UK a FN Motol

Narozena: V Pacově

Vystudovala: SZŠ 5. května, Praha

Představa o povolání: Po více než 30leté praxi mohu říct, že představy, které jsem měla o svém povolání, se naplnily.

Nejoblíbenější činnost: Odpočinek s rodinnou po pracovním dni

Představa ideální dovolené: Moře modrého moře

Oblíbený film /kniha: Dobrý ročník

Motto: Nelituj ničeho, co jsi udělala. Litovat můžeš pouze věci, co jsi neudělala.



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

Tady se nabízí klasická odpověď, kterou asi uslyšíte od většiny zdravotních sester, a to, že se chtěly vyhnout při studiu matematice. I u mě tohle částečně platí, ale můj hlavní záměr byl pomáhat lidem. A neuměla jsem si představit, že budu sedět celý den někde v kanceláři, zkrátka jsem už v 15 letech věděla, že chci mít jednou zaměstnání, které mi dává smysl.

Vzpomínáte na svůj první pracovní den ve FNM?

Samozřejmě vzpomínám. Je to, asi jako když nastoupíte do jakékoliv jiné nové práce. Všudypřítomná nervozita a vlastně i příjemné napětí. Práce zdravotní sestry je v základu stejná, v různých nemocnicích se mohou lišit konkrétní postupy. Já se vždy snažila všechno si zapamatovat na první dobrou, což mnohdy vedlo k pocitu plné hlavy jako balón. K tomu spousta nových tváří a jmen. Určitě to všichni, kdo někdy měnili zaměstnání, znají.

Pracujete na Neurochirurgické klinice 2. LF UK a FN Motol. Co Vás přivedlo právě k tomuto oboru?

Chtěla jsem se dostat na trošku dynamičtější pozici, než byla ta předchozí. A to se mi povedlo. Zároveň se člověk dostane k širokému spektru případů a pacientů a tím se neustále vzdělává a posouvá.

Jaký je Váš typický pracovní den na Neurochirurgické klinice?

Snad žádný den nemůžu označit za typický. Vždy když vcházím do dveří oddělení, jsem zvědavá, co přinese nový pracovní den. Pokaždé, když si myslím, že už mě nemůže nikdo a nic překvapit, přijde nějaká výzva.





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

Především musí být velice trpělivý, to asi u všech zaměstnání, kde se pracuje s lidmi. Musí mít také schopnost se rychle rozhodovat a nepanikařit. A v ideálním případě je to i člověk empatický, kterému záleží na lidech a na tom, aby se cítili pokud možno co nejvíce komfortně. Člověk by ani nevěřil, jak moc pomáhá milý přístup personálu pacientům k rekonvalescenci.

Vzpomenete si na nějakého pacienta, který Vás nejvíce potěšil nebo pobavil?

Paradoxně mě vždy nejvíce potěší, když pacient odchází a já vím, že už se pravděpodobně nevidíme, to znamená, že už bude zdrav.

Spousta lidí si i při nelehké zdravotní komplikaci zachovává životní nadhled a mnohdy i humor. To mě moc těší a inspihuje. Pacienta, který mě nejvíce pobavil za poslední dobu, si pamatuji a vlastně není to jediný pacient.

Jak relaxujete, co je podle Vás ten nejlepší odpočinek?

Nejvíce si odpočinu při času stráveném s rodinou nebo přáteli někde v přírodě, s kávou, skleničkou vína a dobrou knížkou nebo na pláži u moře.

Jaký byl Váš největší dětský sen?

Chtěla jsem být herečkou, potom letět do vesmíru a taky porozumět řeči zvířat. Od svého dětského snu jsem se tedy opravdu velmi vzdálila, ale rozhodně toho nelituji.

Máte nějaký zaručený recept na zvládnání stresu?

Recept asi nemám. Mě osobně pomáhá rychle si utřídit myš-

lenky a vyhodnocovat situace. Tohle je ale opravdu asi něco, co buď umíte, nebo neumíte. Taký si občas napočítám do deseti, ale to spíš, když už jsem rozčilená.

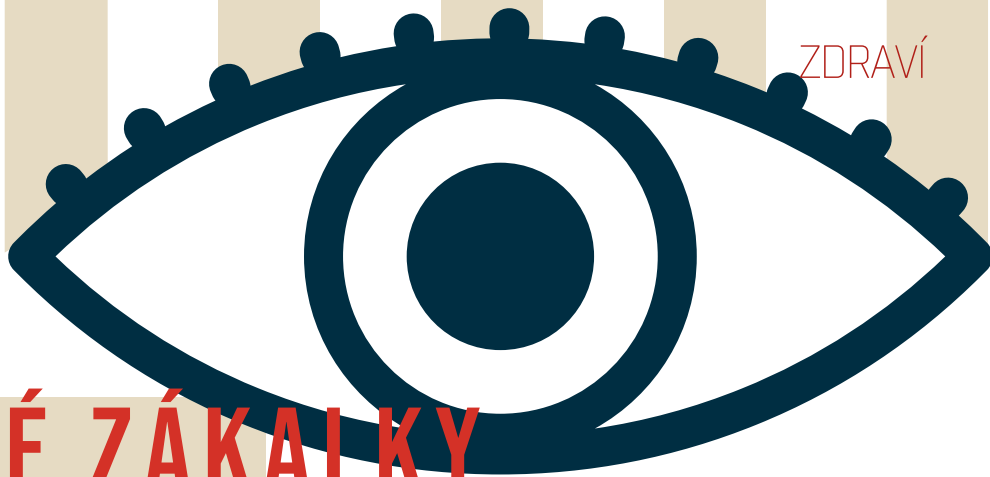
Kdy jste se naposledy ze srdce zasmála?

Nedávno s kamarádkou, když mi vyprávěla nějaké rodinné historky. Ale já se jinak směji často, i tady v práci. Jak už jsem říkala, spouště pacientů nechybí humor a jsou to pěkní šprýmaři.

Existuje někdo, kdo je pro Vás životní inspirací?

Nějakou konkrétní osobu vám asi neřeknu, denně se setkávám se spoustou lidí a denně si nějakou inspiraci od některých odnesu.





SKLIVCOVÉ ZÁKALKY – MALÁ VELKÁ POTÍŽ

text: MUDr. Milan Odehnal, MBA foto: iStock



Možná se vám to už stalo. Najednou z ničeho nic vám před očima začaly běhat drobné šmouhy nebo jakési saze. Začnete je očima sledovat a ony „plují“ a pak „odlétají“ někam do periferie zorného pole. Možná vás to i malinko znepokojí nebo i vystraší. Problém je lokalizován ve sklivci vašeho oka. Není ale třeba panikařit.

K čemu je sklivce

Sklivce (latinsky corpus vitreum) je nitrooční struktura nacházející se v nitru oka za čočkou a před sítnicí. Sklivce je gelového (rosolovitého) charakteru a vyplňuje velký objem oka – až jeho dvě třetiny. Za normálních okolností je čirý a průhledný, aby nevadil vidění. Obsahuje kolagen, kyselinu hyaluronovou a v 99 % je tvořen vodou. Na několika místech se dotýká vnitřní stěny oka a sítnice. Také se podílí na metabolismu oka, regulaci nitroočního tlaku a je v popředí očních chirurgů zabývajících se moderními operacemi sítnice, tzv. vitreoretinální chirurgií.

Sklivce a čas

Vznik zákalků začíná z postupných změn sklivce – na vrozeném podkladě, následkem různých získaných nemocí oka (např. krátkozrakost, cukrovka) a velkou roli hraje i věk. Sklivce totiž časem mění svou přirozenou strukturu. U někoho nastupující degenerativní změny naruší gelovitou konzistenci a ve sklivci vznikají jakési jeskyňky a dutinky, vše se i srašťuje a výsledkem jsou v oku vznášející se zákalky.

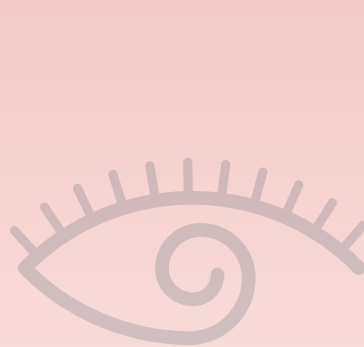
Někteří citlivější pacienti vnímají tuto většinou benigní záležitost jako narušení životního komfortu, nebo dokonce kvality života. Svoji roli hraje i profese. Zákalky mohou vadit např. pilotům, profesionálním řidičům nebo operatérům pod mikroskopem apod. V mnoha případech se na celé problematice podílí i psychická nadstavba. Přitom až na výjimky zákalky nesnižují zrakovou ostrost a nejsou spojeny s jiným vážným očním problémem.

Co všechno můžeme vidět? Létající mušky, asteroidní tělíska i cholesterolové krystalky

Sklivcové zákalky jsou různého typu nebo druhu. Nejsou optickou iluzí a člověk je skutečně vnímá jako tečky plující nebo pohybující se v zorném poli. Zákalky se odrážejí na sítnici (citlivý nervový film oka, kterým vnímáme předměty) a tím zákalky vidíme. Typické a nejčastější jsou létající mušky (francouzsky „muscae volantes“), které jsou výsledkem buď vrozených zbytků vyvíjejícího se sklivce, nebo koagulace proteinových částic. Jsou někdy tak malé, že je člověk nevnímá, ale proti světlému pozadí je zahlédnout lze, zvláště pokud jsou v centrální části zorného pole nebo blízko sítnice. Jsou to černé tečky, pavučinky, nitky či vločky, které se pohybují spolu s pohyby oka. Velmi rychle mění směr pohybu a je těžké se na ně zaměřit. Při cíleném zaměření zákalky rychle zmizí, jakoby odlétnou (na rozdíl od tzv. skotomu, který prezentuje trvalý výpad zorného pole způsobený onemocněním sítnice).

Poslední dva druhy opacit ve sklivci jejich nositelé většinou vůbec nevnímají a oftalmolog je objeví při náhodném vyšetření. Jedná se o tzv. asteroidní tělíska obsahující vápník bez vazby na onemocnění oka. Na rozdíl od cholesterolových tělísek (tzv. sinesis scintillans), což jsou hrdky tukových krystalů a mají příčinu v dlouhodobějších zánětech oka.





Chirurgická léčba. Ale!

U zákalků je prvním krokem jejich sledování, a to minimálně po dobu 6 měsíců.

Zrakové fenomény u většiny pacientů spontánně zmizí nebo je člověk přestane vnímat. Také se stává, že lékař diagnostikuje značné množství zákalků, ale pacient je nevnímá, a na druhé straně se sklivce zdá být čirý, a přesto pacient zákalky vnímá a má potíže. Konzervativní léčba pomocí očních kapek nepřináší objektivní a ani subjektivní změny zlepšení. Medicínský vývoj umožňuje dnes provést i chirurgický zákrok. Provádí se tzv. vitrektomie, kdy se sklivcový prostor i se zákalky do značné míry odstraní a uvolněný prostor oka se vyplní např. plynem nebo viskoelastickým materiálem, aby oko udrželo svůj nitrooční tlak a tvar. Zákrok je to ale náročný. U menších zákalků je možno pokusit se o ošetření laserem (tzv. vitreolyza = odpaření). V podstatě laserem rozbijeme zákalky na ještě menší, ale i tato metoda se stále zkoumá a má svá rizika.

Určit vhodného pacienta je zásadní

Indikace k radikálnímu ošetření se zvažují, jen pokud jsou zákalky spojené se závažnými změnami oka a rizikem poškození zraku. Např. výše uvedené odchlípení zadní stěny sklivce může způsobit krvácení do oka, trhlinu či odchlípení sítnice (pacient vidí znenadání záblesky v očích nebo tmavou záclonu v zorném poli). Mnohdy je vyvolávajícím faktorem trauma oka, tělesná námaha, cukrovka, vysoká krátkozrakost apod. V těchto případech jsou zákalky již součástí vážnějších změn a je nutné rychlé vyšetření oftalmologem.

Uvážlivý zákrok a realistické očekávání

V medicíně platí mnohdy, že méně je více. U sklivcových zákalků to platí také. Benefit operace musí být mnohem větší než riziko komplikací. Proto většina oftalmologů u „běžných“ sklivcových zákalků pouze kontroluje, resp. obzervuje pacienta a radikální intervenci neindikuje. Je také vhodná určitá psychologická „terapie“ – pacienta přesvědčit, aby neškodné zákalky ignoroval a nezaměřoval se na tyto potíže.

A ještě nakonec

Přední americký vitreoretinální (sítnicový) oftalmolog prohlásil na toto téma:

Naučte a ovlivněte pacienta tak, aby si těchto očních fenoménů a nepříjemností nevsímal, a potíže nakonec zmizí.

Já to měl také.





NAŠE NEMOCNICE

DOBROVOLNICTVÍ A ZOOTHERAPIE VE ZDRAVOTNICTVÍ

text: Bc. Jana Blažková | foto: David Černý

Dobrovolnictví i zooterapie ve zdravotnictví stále vzkvétá a zajímá se o ně nejen odborný personál zdravotnických zařízení, ale také laická veřejnost. Fakultní nemocnice v Motole je nemocnicí s nejdéle fungujícím dobrovolnickým programem v ČR. Proto jsme se rozhodli zorganizovat konferenci na téma „Dobrovolnictví a zooterapie ve zdravotnických zařízeních v ČR“.

Dobrovolnictví ve zdravotnických zařízeních udělalo v poslední době velký krok kupředu a bylo mnoho příležitostí ke vzdělávání, získávání základních informací a také ke vzniku nových dobrovolnických center. My jsme chtěli na tento trend navázat a v rámci konference jít s tématy více do hloubky. Představili jsme inspirativní příspěvky, které poukázaly na využití dobrovolnictví ve zdravotnických zařízeních nad rámec základních představ. Cílem tak bylo, aby si každý mohl odnést nápady i návody, jak se pustit do nových projektů a obohatit tak již existující dobrovolnický program nebo motivovat k využití dobrovolnictví tam, kde o jeho existenci teprve uvažují. Představili jsme si konkrétní příklady z praxe – aktivity s pacienty a pro pacienty, spolupráce s odborným personálem, přizpůsobení dobrovolnictví nenadálým situacím a další typy.

V současné době se v nemocnicích můžeme setkat s využitím různých druhů zooterapie (psi, kočky, králíci, poníci, koně, ptactvo, exotická zvířata, hospodářská zvířata apod.). Zvířata jsou využívána jak v dobrovolnických aktivitách, tak v terapii v různých oborech a kontextech. Vše má svá daná specifika. Konference se zabývala možnostmi zooterapie ve zdravotnickém zařízení. Zejména tím, jak může zooterapie pomoci a jak může podpořit dětské a dospělé pacienty v jejich náročné životní situaci. Dotkli jsme se aktuálních odborných témat a poznatků z praxe, jako jsou nové a osvědčené metody a postupy práce, jejich efekt a účinky, kazuistiky, co konkrétně může zooterapie v nemocnici nabídnout a za jakých podmínek, jaká očekávání může zooterapie splnit a kde má své hranice a limity, co konkrétně přináší spolupráce s odborníky, inspirace ze zahraničí apod.

Za Dobrovolnické centrum FN Motol přispěli hned tři přednášející. Koordinátor dobrovolníků Jonáš Vejčedek představil rozvíjející typ

Už v minulosti jsme pravidelně připravovali konferenci na téma zooterapie, tradice však v roce 2014 skončila a my jsme na ni rádi navázali i s rozšiřujícím tématem. A protože téma je to skutečně obsáhlé, rozhodli jsme se rovnou pro dvoudenní variantu.

dobrovolnictví, ve kterém dobrovolníci pokrývají individuální poptávky vyvolané personálem. Nejčastěji se jedná o pacienty bez návštěv, kterým kontakt s dobrovolníkem pomáhá překlenout náročné období hospitalizace. Často se jedná také o výraznou pomoc právě personálu, jemuž dobrovolníci svou přítomností „uvolní ruce“ pro odbornou činnost. Příkladem může být pacient s mentálním postižením, kterého je potřeba častěji zabavit, zajištění lidského kontaktu kojencům bez přítomnosti rodičů, nabízení podnětů pacientům po kómatu, ... Vše jen potvrdila a z praxe odprezentovala naše dobrovolnice Aneta Irová, která individuální poptávky pomáhá zajišťovat. Na závěr nesměla chybět kolegyně Jana Jirsová – koordinátorka pro canisterapii a zooterapii, jež představila nový druh zooterapie se slepicí Fančou. Fanča velice rychle a zkušeně získala veškerou pozornost a ukázala tak všem přítomným, jak pacientům pomáhá zapomenout na nemocniční prostředí.

Konference mohla proběhnout díky podpoře a záštitě paní náměstkyně pro ošetrovatelskou péči Mgr. Janě Novákové, MBA, které tímto chceme poděkovat.



Právo pacienta na svobodnou volbu poskytovatele zdravotních služeb versus odmítnutí přijetí pacienta do péče a ukončení péče

Pan K. se rozhodl, že lékařem doporučený operační výkon podstoupí. Vybral si nemocnici, k níž měl důvěru. Několika jeho blízkým zde opakovaně lékaři pomohli. V rámci hospitalizace a pooperační péče probíhalo vše v klidu, ku spokojenosti pacienta. Problém nastal tehdy, když bylo pacientovi oznámeno, že následující den bude propuštěn do domácího ošetřování.

„V žádném případě domů ještě nepůjdu, rozhodně se na to necítím. Nikdo mě nemůže nutit. Já jsem si vás zvolil, odmítnout jste mě nemohli, tak tady budu, jak dlouho uznám za vhodné. Jsem účastníkem veřejného zdravotního pojištění a já si rozhoduji o tom, kdy bude hospitalizace ukončena. Tohle vám prostě neodsouhlasím. Znáám právní nástroje, prostřednictvím nichž se budu hájit, pokud mě vyhodíte.“

Má skutečně pacient tak širokou pravomoc, aby o délce hospitalizace rozhodoval? Jak na danou situaci hledí zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování?

Pokud se na situaci podíváme z opačného úhlu, tedy že lékař na hospitalizaci trvá, ovšem pacient ji chce ukončit, potom si o tomto pacient rozhodnout může. Za předpokladu, že se jedná o svéprávného pacienta, který je k takovému jednání rozumově a volně vyspělý, je mu předložen negativní revers, který po náležitém poučení ze strany lékaře pacient podepíše. S plným vědomím rizik, která předčasně ukončení hospitalizace mohou provázet.

Je pravdou, že právo svobodné volby poskytovatele zdravotních služeb je jedním ze zákonem ukotvených práv pacienta. Tak jako jiná práva má však i toto své limity. Možnost volby poskytovatele a zdravotnického zařízení se nevztahuje např. na zdravotnickou záchrannou službu a poskytovatele, ke kterému poskytovatel zdravotnické záchranné služby pacienta převáží, na pracovnělékařské služby či nařízenou izolaci, karanténu nebo ochranné léčení.

Odmítnout přijetí pacienta do péče lze taktéž pouze ze zákonem stanovených důvodů. Jedním z nich jsou důvody kapacitní. Tedy, že by přijetím pacienta do péče bylo překročeno únosné pracovní zatížení poskytovatele nebo jeho přijetí brání důvody provozní, personální zabezpečení či technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení.

V otázce **ukončení péče** ve výše uvedeném případě pacient rozhodně mít poslední slovo nebude. Ani fakt, že je účastníkem veřejného zdravotního pojištění, ho neopravňuje k tomu, aby o prodloužení hospitalizace s konečnou platností rozhodl. Pokud dle rozhodnutí lékaře pominuly důvody pro poskytování zdravotních služeb, hospitalizace se ukončí.

Dalšími zákonnými důvody pro **ukončení péče** je např. situace, kdy pacient závažným způsobem omezuje práva ostatních pacientů, úmyslně a soustavně nedodržuje individuální léčebný postup či nerespektuje vnitřní řád zdravotnického pracoviště. Podobné je to i tehdy, pokud pacient přestal poskytovat součinnost nezbytnou pro další poskytování zdravotních služeb. **Ukončením péče však nesmí dojít k bezprostřednímu ohrožení života nebo vážnému poškození zdraví pacienta.**

Poskytovatel nesmí odmítnout přijmout pacienta do péče nebo ukončit péči o něj ani tehdy, jde-li o poskytnutí neodkladné péče, porod nebo např. zdravotní služby nezbytné pro ochranu veřejného zdraví. V praxi se i v této oblasti občas setkáme s případy úsměvnými.

Patnáctiletý hospitalizovaný pacient odmítá respektovat pokyny zdravotnického personálu. Argumentuje tím, že svobodnou volbu poskytovatele realizovali jeho rodiče. On by si zvolil nemocnici, kde pracuje sestra jeho kamaráda. Chtěl jí být nablízku, byli spolu domluveni a takhle to dopadlo...

Pacient (40 let) opakovaně přijíždí do nemocnice s žádostí o vyšetření. Jedná se o odkladnou péči, která spadá do ranku jeho praktického lékaře. Po opakovaném upozornění, že takové případy na lékařskou službu první pomoci nepatří, argumentuje tím, že ve večerních hodinách občas potřebuje alibi. Doma jsou malé děti, křik, zmatek, neklid a on hledá omluvitelný důvod, proč se z domova vzdaluje. Ještě se mu nestalo, že bychom ho odmítli...

text: JUDr. Vladimíra Dvořáková foto: iStock



Vitamin D

Vitamin D je pro lidské tělo nepostradatelná sloučenina, která hraje klíčovou roli v mnoha metabolických pochodech. Chová se zároveň jako vitamín i jako hormon, přičemž za jednu z jeho nejdůležitějších funkcí se považuje regulace vstřebávání vápníku a fosforu, které jsou nezbytné pro silné kosti a zuby. Kromě toho však má nezastupitelnou úlohu i v imunitním systému a pomáhá udržovat správnou funkci svalů a nervů. V klinické praxi se stále setkáváme s velkým množstvím pacientů, kteří mají vitaminu D nedostatek. V tomto článku se podíváme, proč je vitamin D tak důležitý, k čemu jej tělo využívá, jaké zdravotní problémy může způsobit jeho nedostatek a jak jej tělu dodávat.

Svou chemickou podstatou patří vitamin D mezi vitamíny rozpustné v tucích a přirozeně se vyskytuje v některých potravinách. Lidské tělo si jej však zároveň průběžně vytváří, pokud je vystaveno dostatečnému množství slunečního záření. Lze jej nalézt ve dvou hlavních formách – vitamin D2 (ergokalciferol) a D3 (cholecalciferol). Vitamin D2 pochází převážně z rostlin a bývá také součástí obohacených potravin. Vitamin D3 je produkován v kůži působením slunečního záření a nachází se v řadě potravin živočišného původu.

Vitamin D hraje klíčovou roli v řadě tělesných pochodů, přičemž jedním z hlavních je regulace vstřebávání vápníku a fosforu, tedy prvků nezbytných pro stavbu kostí a zubů. Vedle toho se však podílí na celé řadě dalších tělesných funkcí, jako je správné fungování imunitního systému, vč. protinádorové imunity, udržování funkce svalů a nervů, podpora správné funkce kardiovaskulárního systému a také dýchací soustavy.

Nedostatek vitaminu D bývá běžný zejména u lidí, kteří žijí

v severních zeměpisných šířkách. Pokud trvá delší dobu, může vést k řadě zdravotních problémů, mezi něž patří zejména:

1. Snížení pevnosti kostí. Nedostatek vitaminu D může u dospělých způsobit stav zvaný osteomalacie, který se vyznačuje odvápněním a zeslabením kostí, slabostí svalů a kostními bolestmi. U dětí může nedostatek vitaminu D vést ke křivici, tedy stavu charakterizovanému měkkými, oslabenými kostmi, což může vést k jejich trvalým deformacím.
2. Zvýšené riziko pádů u starších dospělých, které mohou vést ke zlomeninám a dalším zraněním.
3. Poruchy fungování imunity, spojené s rizikem rozvoje infekce, ale také se zvýšeným rizikem některého z autoimunitních onemocnění.
4. Zvýšené riziko chronických onemocnění, jako jsou choroby srdce, cukrovka a také některé typy rakoviny.

U většiny obyvatel západních zemí pochází pouze malé množství vitaminu D z potravy. Hlavním zdrojem (asi 95 %) je vitamin D3, který je fotochemicky syntetizován v kůži působením ultrafialového záření pocházejícího ze slunce. Množství vitaminu D produkovaného kůží však závisí na faktorech, jako je barva pleti, věk a hlavně roční období. Obecně platí, že k produkci dostatečného množství vitaminu D stačí 10–15 minut oslunění obličeje, paží a nohou několikrát týdně.

Naopak obvykle méně významným zdrojem vitamínu D je naše strava, přičemž nejbohatšími zdroji jsou tučné ryby (losos, makrela, sardinky), vaječné žloutky, játra, houby nasbírané v přírodě (ale už ne houby z pěstíren) a také potraviny cíleně obohacené vitamínem D, jako jsou např. některé margaríny.

Jako pomocný zdroj přichází na řadu vitamin D v potravních doplňcích a lécích, které se vyrábějí v různých formách, jako jsou kapsle, tablety, gely nebo roztoky. Mezi těmito formami nebývají většinou významné rozdíly z hlediska vstřebávání a využití, které ovlivňuje spíše dodržování pravidla užívání vitamínu D spolu s potravou s dostatečným obsahem tuku. Není tedy vhodná velmi častá praxe užívání kapek s vitamínem D na lžičce čaje. Zároveň je dobré si uvědomit, že i když mohou přípravky s obsahem vitamínu D představovat jeho praktický zdroj, neměly by být považovány za náhradu zdravé stravy.

U zdravých dospělých je v našich podmínkách vhodné doplňovat vitamin D hlavně během zimních měsíců, u seniorů pak raději po celý rok. Zcela samostatnou kapitolou jsou pacienti léčení pro osteoporózu nebo jiné choroby spojené s poruchami mineralizace kostí, u kterých určuje potřebu užívání vitamínu D a jeho dávkování ošetřující lékař.

Doporučený denní příjem vitamínu D u zdravé populace se liší v závislosti na věku, pohlaví a dalších faktorech. Zároveň se ale také poněkud liší mezi jednotlivými evropskými zeměmi, nicméně Evropský úřad pro bezpečnost potravin (EFSA) uvádí následující hodnoty adekvátního příjmu vitamínu D:

- **Kojenci ve věku 7–11 měsíců: 10 µg/den (400 IU/den)**
- **Děti ve věku 1–17 let: 15 µg/den (600 IU/den)**
- **Dospělí ve věku 18–64 let: 15 µg/den (600 IU/den)**
- **Dospělí ve věku 65 let a starší: 20 µg/den (800 IU/den)**

Stojí za zmínku, že někteří odborníci považují tato doporučení za příliš nízká. Klinické zkušenosti však nejsou v této oblasti zcela jednoznačné, nejspíše proto, že existuje interindividuální a také interpopulační variabilita.

Na druhou stranu může být užívání vitamínu D spojeno s rizikem předávkování. Příznaky hypervitaminózy D se mohou objevit při dlouhodobém podávání velmi vysokých dávek, případně při některých stavech způsobujících zadržování velkého množství vitamínu D, jako je např. onemocnění zvané sarkoidóza nebo některá diuretika.

Mezi možné projevy užívání příliš vysokých dávek vitamínu D patří zejména komplikace vysoké hladiny vápníku v krvi, odborně hyperkalcémie. Ta se vyznačuje bolestmi hlavy, žízní, častým močením, nevolností, zvracením, zácpou, zmateností a únavou. Těžká hyperkalcémie může také způsobit poškození ledvin, srdeční problémy a další závažné komplikace, jako jsou žaludeční vředy. Velmi významné je ukládání vápníku do měkkých vazivových tkání a chrupavek. Je ironií, že příliš mnoho vitamínu D může také někdy vést k oslabení kostí.

Podle současných názorů postačuje v prevenci nebo terapii mírné hypovitaminózy D denní dávka 800–1 000 IU vitamínu D. Pro většinu zdravých lidí je pak považována za bezpečnou horní hranici denního příjmu vitamínu D dávka 10 000 IU/den, i když ani podstatně vyšší dávky nevedly ve studiích k významnému zvýšení hladiny vitamínu D v krvi, které by mohlo být spojeno s rizikem komplikací.

Pokud zvažujete užívání výrazně vyšších dávek vitamínu D, než jsou dávky doporučené, je důležité poradit se se svým lékařem, zejména pokud užíváte nějaké léky nebo se dlouhodobě léčíte s některým onemocněním. Váš lékař doporučí vhodnou dávku vitamínu D a při užívání vyšších dávek má možnost sledovat vaši hladinu vitamínu D v krvi.

LÉKAŘI VE FAKULTNÍ NEMOCNICI V MOTOLE ODSTRAŇUJÍ ČASNÉ NÁDORY STŘEVA BEZ NUTNOSTI OPERACE

Praha, 19. května 2023 - Revoluční technologii EFTR (Endoscopic Full-Thickness Resection) zařadili do běžné praxe lékaři Interní kliniky 2. LF UK a FN Motol. Nová metoda umožňuje provádět chirurgický zákrok pomocí endoskopu v oblasti tenkého a tlustého střeva i v dalších částech zažívacího traktu. Její pomocí lze odstranit časné nádory, neodstranitelné zbytky polypů či nepokročilé léze, a to až do průměru dvou a půl centimetru. Výkon je neinvazivní a délka hospitalizace je zkrácena na 24-48 hodin.

„Pacientů s nálezem v oblasti tenkého i tlustého střeva v posledních letech přibývá. V minulosti byli odsouzeni k chirurgickému zákroku, a to i opakovaně. Například k odstranění polypu se často muselo přistoupit vícekrát, protože zůstávala rezidua, která nebylo možné standardním způsobem odstranit,“ říká prof. MUDr. Radan Keil, Ph.D., přednosta Interní kliniky 2. LF UK a FN Motol.

Technologie EFTR rozšiřuje možnosti endoskopických operací. Patologický útvar je odstraněn i se střešní stěnou v celé své šíři a současně je toto místo uzavřeno speciálním klipem. Délka výkonu včetně anestezie se pohybuje v rozmezí 60-90 minut, samotná aplikace EFTR pak v řádu vteřin.

„V první fázi najdeme lézi a označíme si její okolí, zavedeme endoskop, na kterém se nachází velký klip a jakási průhledná čepička - EFTR. Lézi pak uchopíme kleštěmi, vtáhneme ji do čepičky, pomocí klipu sešijeme stěny k sobě a následně je uřízneme. **Revoluční je to v tom, že dříve jsme mohli jít pouze po povrchu, tímto způsobem můžeme odstranit celou část stěny střeva,**“ vysvětluje profesor Keil.

Významným benefitem pro pacienta je nejen neinvazivní přístup, tedy minimalizace vzniku jizev, ale také zkrácení doby hospitalizace. Samotný zákrok je proveden po předcházející přípravě (vyčištění střev) v den nástupu. V případě, že pacient nemá žádné obtíže, je druhý den propuštěn do domácího ošetření. V následujících dnech je pak informován o výsledcích histologického vyšetření vzorku.

„Měli jsme zde pacienta, kterému vrůstal polyp do stěny apendixu. Standardně bychom v tomto případě museli přistoupit k běžné chirurgické operaci, místo toho jsme pomocí EFTR odstranili celý apendix i s polypem zevnitř. V současné době provedeme na naší klinice 20-30 takových výkonů ročně a lze předpokládat, že toto číslo rychle poroste,“ dodává profesor Keil.



FTRD® System

text: FN Motol | foto/ilustrace: Tomáš Vráb/ HSC Industry



UDÁLOST

Mezinárodní den sester je svátek, který se slaví každoročně 12. května a je věnován oslavě práce a přínosu sester ve zdravotnictví. Tento den je významným připomenutím důležité role, kterou sestry hrají ve zdravotní péči, a poděkováním za jejich neocenitelnou práci. Ani letos jsme v naší nemocnici nezapomněli tuto událost oslavit, sestřičky si mohly již tradičně pochutnat na kávě a croissantu v Motol Café.



Mezinárodní den sester v Motole



Mezinárodní den sester byl poprvé vyhlášen v roce 1965 na iniciativu Mezinárodní rady sester (ICN – International Council of Nurses). Tato organizace sdružuje sesterské organizace z celého světa a je zastoupením sester na mezinárodní úrovni. Datum 12. května bylo zvoleno jako den oslavy, protože připadá na výročí narození Florence Nightingale, anglické sestry a zakladatelky moderní sesterské péče.

27

Florence Nightingale, která žila v 19. století, byla jednou z nejvýznamnějších postav v oblasti sesterské péče. Díky své práci v průběhu Krymské války a následnému zlepšování hygieny a péče ve vojenských nemocnicích se stala představitelkou moderní sestry a její přínos byl obrovský. Její roli a odkaz si sestry připomínají právě v den jejího narození.

Mezinárodní den sester je příležitostí k ocenění sester za jejich úsilí, empatii a péči o pacienty. Je to také příležitost k povzbuzení dalšího rozvoje sesterské profese a zlepšování podmínek, ve kterých sestry pracují.

SESTŘIČKY, DĚKUJEME ZA VAŠI PRÁCI!

Software virtuální reality pomáhá v léčbě mozkových nádorů

Česká technologická společnost Prozeta vyvinula v úzké spolupráci s Fakultní nemocnicí v Motole software využívající 3D virtuální realitu pro léčebné a diagnostické využití. Tento inovativní software pomáhá při zvolení správného rehabilitačního postupu před operací mozkového nádorového onemocnění i po ní.

text: Prozeta | foto: David Černý

28

Díky tomu je pak možné zefektivnit léčebně rehabilitační možnosti u nádorů vestibulárního aparátu mozku. Využití virtuální reality představuje novou a velmi slibnou metodu, která má velký potenciál rozšířit léčebné a rehabilitační možnosti pro pacienty trpícími nádorovými onemocněními. Na projektu vývoje software pro Fakultní nemocnici v Motole pod vedením docenta MUDr. Zdeňka Čady, Ph.D., z Kliniky ušní, nosní, krční 2. LF UK a FN Motol pracoval nejmladší vývojový tým společnosti Prozeta ve složení Daniel Purš a Jakub Všeťka.

Ve virtuální realitě je možné simulovat přirozené vnímání pohybu tak, jak jej vnímá mozek pacienta. Pacient je pak za pomoci virtuální reality vystaven vhodným scénám, které co nejvíce napodobují reálné situace – tím dochází ke zvýšení efektu pooperační rehabilitace. Těmto 3D počítačovým simulacím je pacient vystaven už před samotnou operací.

„Jsme nadšeni, že můžeme představit tento inovativní software pro 3D virtuální realitu vyvinutý ve spolupráci se společností Prozeta. Tato technologie představuje významný pokrok v léčbě nádorů mozku, který nám umožní zlepšit rehabilitační postupy a v konečném důsledku celkovou péči a výsledky našich pacientů,“ říká doc. MUDr. Zdeněk Čada, Ph.D.

Tím, že budou mít lékaři FN v Motole k dispozici výsledky z tohoto šetření již před chirurgickým výkonem, budou moci zavést vhodná rehabilitační opatření a přesně stanovit jejich indikační kritéria. Efekt této rehabilitace bude hodnocen především pomocí dotazníků, elektrofyziologických metod a klinického neuroontologického vyšetření.

„Z dokončení softwaru pro FN v Motole máme velkou radost. Jsme hrdí na to, že jsme mohli spolupracovat s Nemocnicí Motol na uvedení tohoto inovativního řešení do života. Naším cílem je poskytnout lékařům výkonný nástroj, který může zlepšit možnosti léčby a rehabilitace pacientů s nádory mozku a v konečném důsledku pozitivně ovlivnit jejich životy,“ uvedl Daniel Purš, vedoucí vývoje za společnost Prozeta.



PACIENTSKÝ PŘÍBĚH

V průběhu těhotenství nic nenasvědčovalo tomu, že by měl být Mareček (11 měsíců) nemocný. Po narození však bylo na první pohled patrné, že je něco v nepořádku. Celé jeho tělíčko pokrývala tlustá popraskaná vrstva kůže, jejíž stav se zhoršoval. Lékaři mu nakonec diagnostikovali vážné onemocnění kůže - ichtyózu, která mimo jiné způsobuje špatnou termoregulaci těla, kdy hrozí přehřátí organismu.



Malý Mareček se potýká se vzácným onemocněním

TEXT A FOTO: NF DOBRÝ ANDĚL

Ichtyóza je geneticky podmíněná porucha rohovatění kůže. Dochází při ní k jejímu nadměrnému vysušování a olupování, na pokožce se vytváří oteklé mapy a šupiny, což provází nepříjemné svědění. Navíc je zrohovatělá kůže náchylnější k tvorbě prasklin a nejrůznějších ranek. O pokožku je proto potřeba pravidelně pečovat, promazávat ji, hydratovat a větší šupiny šetrně odstraňovat. Pacienti s tímto onemocněním mívají také problém s termoregulací - pot se přes hrubší vrstvu kůže nemůže dostat na povrch a účinně tak tělo ochladit. Musejí si proto dávat pozor, v horkých dnech nevycházet ven a nevystavovat se nadměrnému slunečnímu záření.

„Péče o Marečkovu kůži spočívá hlavně v důkladném promazávání celého těla, které provádíme třikrát denně. Časově jedno mazání zabere přibližně 20 minut, pokud není nutné ošetřit případné puchýřky nebo ranky. Alespoň jednou denně mu pak z vlásků velice opatrně vyčesáváme šupinky,“ popisuje paní Klára, která se svým přítelem Pavlem vychovává ještě tříletého Lukáška. „Mareček ale začíná čím dál více objevovat svět kolem sebe a často si tak způsobuje drobné škrábance a ranky, které je třeba ošetřit. Celkem péče o jeho kůži zabere denně až 2 hodiny,“ dodává.



Na ichtyózu neexistuje žádný lék, pomáhá pouze důsledná péče

I to, jak se bude u Marečka onemocnění vyvíjet do budoucna, je podle lékařů nejisté. „Musíme pouze čekat, co přinese čas. Se synovým onemocněním jsme se ale už smířili. I Lukášek, jeho starší bráška, je naštěstí šikovný a chápavý kluk. Uvědomuje si, že má Mareček jinou kůži než my a že se o ni - a tudíž i o něj - musíme více starat,“ uvádí paní Klára.



29

Kvůli velké spotřebě speciálních krémů a dalších prostředků k péči o kůži přinesla péče o Marečka rodině nadstandardní výdaje. I proto se obrátili na nadaci Dobrý anděl. „Dárcům, Dobrým andělům, jsme za jejich finanční příspěvky neskutečně vděční. Hradíme z nich krémy, které jsou drahé, ale Mareček se bez nich vůbec neobejde. Kvůli problémům, které synovi činí delší cesty autem - v autosedačce se mu tvoří na zádech a zadečku puchýře - jsme mu nyní díky Dobrým andělům mohli pořídit speciální 3D podložku, která by mu měla pomoci záda lépe odvětrávat. Do budoucna také budeme muset, podle funkčnosti Marečkovy termoregulace, řešit klimatizaci,“ doplňuje paní Klára.

Dobrý anděl pomáhá pravidelnými měsíčními finančními příspěvky rodinám, v nichž se dítě, máma nebo táta potýká s vážným onemocněním. Z této pomoci mohou rodiny hradit běžné výdaje spojené s léčbou, ale i náklady na chod domácnosti. To jim dodává jistotu a klid, který bezesporu v této těžké situaci potřebují. Pokud se chcete stát Dobrým andělem i vy, stačí se zaregistrovat na www.dobryandel.cz, zvolit libovolnou výši příspěvku a zadat platbu.

TOMÁŠ SVOBODA – NADJĚE

TEXT: 4+4 DNY FOTO: DAVID ČERNÝ

Pro vystavování umění je Fakultní nemocnice v Motole jedno z nejzajímavějších veřejných prostranství, které hlavní město má. Jde vlastně o jakési město ve městě s vlastní infrastrukturou, každý den zde projde přibližně 10 000 návštěvníků. Jedná se o různorodé cílové skupiny, které však spojuje poměrně traumatický zážitek – důvod jejich návštěvy se pojí s nějakou starostí, obavou či náročným psychickým vypětím. Právě při častém pobytu na tomto místě jsme si uvědomili, jak je toto místo zajímavé – jednak pro sociální pestrost návštěvníků, tedy velice rozdílná a intenzivní interakce na vystavovaná díla, ale také pro možnost nabídnout kontemplaci, jiný zážitek, impuls k jiným myšlenkám a možná i v jistém slova smyslu také úlevu.

Prostorový objekt z textilních šál zavěšených pod klenbou atria Motolské nemocnice je metaforou nemoci, zranění a následující starosti a péče o pacienty. Odhalit chybu a pochopit význam rozbitého slova během jeho čtení je snadné. Projevit empatii s nemocnými, soutit a přejít je těžší. Naděje ale umírá poslední a lákxa je lékem na všechny smutky.



Tomáš Svoboda (*1974)

je konceptuální umělec, studoval na pražské AVU (1996–2003 magisterské studium v oboru malířství, 2013–2016 doktorské studium architektury a designu). Absolvoval stáže na Státní akademii výtvarných umění v Karlsruhe (1999), v Brandenburku (2002), v Bernu (2003–2004) a v Berlíně (2004). Ve své tvorbě se zabývá vztahem textu a obrazu k jazyku a myšlení. Pracuje s médii videa, malby, fotografie i performance a jeho dílo zahrnuje rovněž celovečerní filmy. Často se věnuje architektuře výstav a filmové architektuře. Tomáš Svoboda byl členem iniciativy tranzitdisplay a je jedním ze zakladatelů galerie Display. V roce 2006 byl finalistou na cenu Jindřicha Chaloupeckého. V současné době působí jako pedagog na AVU, kde je vedoucím Ateliéru nových médií I. Pravidelně vystavuje na skupinových i samostatných výstavách doma i v cizině (Paříž, Francie, Tokio, Vídeň, Berlín, New York a další).

DEN HYGIENY RUKOU

23. května uspořádalo Oddělení nemocniční hygieny a epidemiologie pro naše malé návštěvníky Den hygieny rukou. Děti i dospělí si mohli vyzkoušet, zda způsob, kterým si běžně myjí/mydlí ruce, je dostačující. Pod UV lampou bylo krásně vidět, jestli nějaké místočko na rukách nevynechali. A tu nejpřísnější kontrolu nad mytím paciček prováděl jako vždy Zdravotní klaun.

text: FN Motol | foto: David Černý



A jak vlastně přišlo na svět mýdlo?

Historie mýdla sahá tisíce let zpět a zahrnuje různé kultury a civilizace po celém světě. První záznamy o výrobě mýdla pocházejí z Mezopotámie, kde bylo vyráběno již před více než 5 000 lety. Sumerové a Babylóňané používali směsi tuků a alkalických látek, například draselných solí, k vytvoření prvních mýdelných substancí. Starověcí Egypťané vytvářeli mýdla, která se podobala tekutému mýdлу, a to ze směsi olejů, vody a alkalických látek. Mýdlo hrálo důležitou roli v jejich rituálech očisty. Také antičtí Římané při koupání často používali mýdla vyrobená z tuků, popela a vody. V této době bylo mýdlo již poměrně běžným hygienickým produktem.

V Evropě se výroba mýdla stala rozšířenou v 9. století. Mýdlo se vyrábělo z tuku zvířat a popela z ohně. Ve 14. století byla založena první mýdelna v Marseille ve Francii, která se stala známou pro svou výrobu marseillekého mýdla. V této době se začaly objevovat průmyslové metody výroby. Byly vyvinuty nové

postupy, které umožnily výrobu levnějšího produktu ve větším množství. Například v roce 1823 byl patentován první proces výroby mýdla z tuku a alkalického hydroxidu, který umožnil hromadnou výrobu.

V průběhu 20. století byly vyvinuty různé typy mýdel a čistících prostředků, byly přidány vonné esence, barviva a další přísady, aby se zlepšil jejich vzhled a vůně. Byla také zavedena mýdla na bázi syntetických surovin, jako je například sodík lauryl sulfát, který se stal jejich běžnou složkou. S rozvojem průmyslu a technologií se mýdlo stalo dostupným pro širokou veřejnost, bylo produkováno ve velkých množstvích a distribuováno po celém světě. Kromě osobní hygieny se začalo využívat i v různých průmyslových odvětvích, jako je například textilní a potravinářský průmysl. Historie mýdla je tak plná inovací, technologického pokroku a změn ve způsobu výroby a používání.

Dnes je mýdlo nedílnou součástí naší každodenní hygieny a zůstává klíčovým prostředkem k udržování čistoty a zdraví.





FN MOTOL

dětský
urgentní příjem
Monika Vilimová

VESELÁ PREVENČE

Velké finále

MĚSTSKÁ
POLICIE



Pardubice

oddělení
prevence

Napsal a nakreslil Libor Škrlik



CELÝ ROK JSME SE SNAŽILI
NÁŠ BAZAR POVZNĚT
A JE TO K NIČEMU.



PŘIPOUŠTÍM, ŽE OBCHODNĚ
TO NENÍ ŽÁDNÁ HITPARÁDA,
ALE MÁME JINÉ
ZÁSLUHY.



A TY JE TŘEBA
OBČAS
PŘIPOMENOUT.



TŘEBA
JAK SI NA TOMHLE
STROMĚ ZLOMIL
TROUBA ŘIDÍTKA
KVŮLI SELFÍČKU.



A STEJNĚ
VYHRÁL NÁŠ
PLEČKA I BEZ
SELFÍČKA.

HRÁL FAIR PLAY
A NA TO NEMÁ
SEBELEPŠÍ
SELFÍČKO.



A NA TOMHLE KOPCI BABČA
POMOHLA MALÉ
KOLOBĚŽCE,
KTEROU ŠIKANOVAL
ELEKTRO-GANG.



BABČA V PRAVÝ ČAS
ZAVOLALA STRÁŽNÍKA.
A OPĚT SE
UKÁZALO,
ŽE NA
SLABŠÍ
SE VYTAHJÍ JEN ÚPLNÍ
TUPCI.



A NEBO JAK
JSME MÍSTO
NATÁČENÍ VIDEO
ZACHRÁNILI
"BORCE"
SE SLUCHÁTKY.



A NEBÝT NAŠÍ
KOČKY,
TAK HO
PŘEJEL
NÁKLAĐÁK.

HRÁL FAIR PLAY
A NA TO NEMÁ
SEBELEPŠÍ
SELFÍČKO.



DVA NA JEDNÉ
KOLOBĚŽCE
A S PRSKAVKOU
V RUCE.

BYLY Z TOHO
SLUŠNÉ
POPÁLENINY.



KLUČI NÁM NA
OPLÁTKU DALI
HEZKÝ DÁREK
POD STROMEČEK.



TAK VIDÍTE, KAMARÁDI.
NEMÁME SE ZA CO
STYDĚT.
A TEĎ ZPÁTKY
DOMŮ.



CO TADY DĚLÁ
TEN
BULDOZER?

A KDE JE
NÁŠ
BAZAR?



UŽ NÁS NECHTĚJÍ
ANI TADY.

MŮŽEM JÍT
LEDA TAK NA
SMETIŠTĚ...



TAK SE ASPOŇ
ROZTRÍDÍME,
AŽ NÁS NIKDO
NEPOMLUVÍ.



POČKEJTE!
TAKHLE TO
NEMŮŽE
SKONČIT!!!



TO JE PRAVDA. U NÁS
NA URGENTU BYCHOM
TAKOVOU PARTIČKU
POTŘEBOVALI.



MĚL BYCH LEPŠÍ
NÁPAD, DOKTORE.
KDYŽ BUDOU
POMÁHAT U NÁS,
K VÁM SE TOLIK
DĚTÍ NEDOSTANE.



GENIÁLNÍ, PANE KOLEGO.
DO SVĚTA, TEDY VYRAZÍ
NOVÝ TÝM.



VESELÁ
PREVENČE!!!

PREMIÉRA

foto a text: www.csfd.cz

**Krakenteena Ruby**

Animovaný / Dobrodružný / Komedie / Rodinný / Fantasy
USA, 2023, 90 min
Režie: Kirk DeMicco, Faryn Pearl
Scénář: Kirk DeMicco, Pam Brady
Hudba: Stephanie Economou
Hrají: Jane Fonda, Toni Collette, Annie Murphy, Will Forte, Sam Richardson...

Obsah

Ruby Gillmanová žije se svou bláznivou rodinou v poklidném přímořském městečku a stejně jako jiní teenageri má pocit, že nikam nezapadá. Do jisté míry za to může modrá barva její pleti, což rodiče chabě obhajují tím, že jejich rodina pochází z Kanady. U Gillmanů platí jedno zásadní pravidlo - nepřibližovat se k slané vodě. Jenže když vaše životní láska spadne vaší nešikovností do mořských vln a nevyvažuje se, skočit pro ni prostě musíte...

**Flash**

Akční / Dobrodružný / Fantasy / Sci-Fi
USA, 2023, 144 min
Režie: Andy Muschietti
Předloha: Gardner Fox (komiks), Harry Lampert (komiks)
Scénář: Christina Hodson
Kamera: Henry Braham
Hudba: Benjamin Wallfisch
Hrají: Ezra Miller, Ben Affleck, Michael Shannon...

Obsah

Ezra Miller se představí v roli Barryho Allena alias Flashe, který ve vůbec prvním samostatném filmu o superhrdinovi DC překonává hranice svých superschopností. Barry Allen použije svou superrychlost, aby změnil minulost, ale jeho pokus o záchranu rodiny vytvoří svět bez superhrdinů a donutí ho závodit o život, aby zachránil budoucnost.

PREMIÉRA

foto a text: www.csfd.cz

**Transformers: Probuzení monster**

Akční / Dobrodružný / Sci-Fi
USA, 2023, 127 min
Režie: Steven Caple Jr.
Scénář: Joby Harold, Darnell Metayer, Josh Peters, Erich Hoeber, Jon Hoeber
Kamera: Enrique Chediak
Hudba: Jongnic Bontemps
Hrají: Anthony Ramos, Dominique Fishback...

Obsah

Autoboti a Decepticoni nejsou jedinými Transformersy, kteří se mezi námi skrývají. V hlubinách amazonského pralesa už tisícovky let tiše přežívá druh Maximals, který si jako pozemské krytí zvolil zástupce zvířecí říše. Bohužel se v naší sluneční soustavě objevila hrozba, která je původně vyštvala z jejich domoviny - Unicron, nejmilosrdný požírač všeho živého. Příběh nových Transformers se odehrává v devadesátkách, v době, kdy Optimus Prime ještě nebyl ten pravý lídr ostřílený četnými bitvami na život a na smrt...






**Pappa Mia!**

Komedie
USA, 2023, 90 min
Režie: Laura Terruso
Scénář: Austen Earl, Sebastian Maniscalco
Kamera: Rogier Stoffers
Hudba: Stephanie Economou
Hrají: Robert De Niro, Kim Cattrall, Leslie Bibb, Sebastian Maniscalco, Anders Holm, Brett Dier...

Obsah

Dirigentka Lydia Tár je na absolutním tvůrčím vrcholu. Sedmým rokem diriguje prestižní německý orchestr, připravuje vydání knihy a uvedení Mahlerovy Páté symfonie, které má být vrcholem hudební sezóny. Lydia působí sebejistě, sebevědomě, dominantně a mocně. Pod touhle na první pohled pevnou maskou se však skrývá normální člověk, s obavami, nejistotami, touhami a potřebami. Zatímco s dirigentskou taktovkou v ruce si je Lydia jistá každým svým rozhodnutím, když opustí orchestrální stůl, ztrácí často pevnou půdu pod nohama. Něky jen nepatrně, jindy však zcela fatálně.

Japonské přísloví: „Dítě, narozené za dne, ...“

POMŮCKA: KULI, LOOS, LOST, REM, TORR	AMERICKÝ SERIÁL	ČESKÝ IMITÁTOR ZDENĚK ???	ZVYŠOVÁNÍ VÝKONU DROGAMI		A TAK DÁLE ZKR.	BRNĚNSKÝ ARCHITEKT ADOLF ???	ČESKÝ SPISOVATEL JAKUB ???	S ÚŘEDNÍM NÁROKEM		LOKNUTÍ	HUDEBNÍ ŽÁNŘ	KŘÍŠIT	INICIÁLY ZÁVODNÍKA ENGEHO
OBYVATEL- STVO				ASIJSKÝ SOKOLÍK					ŠPIČKA				
ORGANIZACE ZAHRAN. OBCHODU ZKR.				BÝVALÁ JEDNOTKA TLAKU KOLEM					POSTEL PODDANÝ				
1. DÍL TAJENKY													POLOHA V JÓZE
FINTA					YDAVATEL TISKOPISŮ HAZARDNÍ HRA					CITOSLOVCE KVÁKÁNÍ NENASYTNÉ			
	PRVNÍ PRI- VATIZAČNÍ FOND ZKR.	UZLÍK V TKANINĚ TEN IONEN				KEPR MALÝ VODNÍ TOK					OPERAČNÍ SYSTÉM MEZINÁR. POJIŠŤOVNA		
VÍKO							ČÁST NAŠÍ REPUBLIKY SUROVÁ ROPA						
INICIÁLY ZPĚVÁKA BOBKA			OTÁZKA 6. PÁDU SEKNUTÁ					BÝVALÝ ČESKÝ POLITIK CHAOS					
TUK ANGLICKY				UHLOVODÍK JMÉNO ZPĚVAČKY LANGEROVÉ					DRUH CHLEBA PŘÍTOK VÁHU				
	TVRDÉ CUKROVÍ	2. DÍL TAJENKY SRDEČNICE										LÍNÝ ČLOVĚK	VÝKVĚTY
POVEL PRO PSA					ORIENT. NO- SIČ BŘEMEN TÝKAJÍCÍ SE LOVCE					AVŠAK OTÁČET			
UBYTOVACÍ ZARÍZENÍ V AUTOBUS. PŘÍVĚSU						TAHLE ROVINNÝ ÚHEL						NÁZEV HLÁSKY L NAPADENÍ	
AUTOR ŘEČI							OTRHANCI AMERICKÁ HUDEBNÍ SKUPINA						
INICIÁLY SPISOVA- TELE TIGRIDA			STŘEDOVĚKÝ NÁJEZDNÍK ASI					HANTÝRKA NAČ					
NĚMEC				RÁJ OTCOVÉ ZASTAR.					LISTY PAPÍRU TÍMTO ZPŮSOBEM				
	ŘÍMSKÝCH 6	3. DÍL TAJENKY CHEM. ZN. RADONU										ANGLICKÁ PŘEDLOŽKA	CHEM. ZN. RADIA
LABILNÍ ŽEN. ROD							ŘÍMSKÝ CÍSAŘ						
PRA- OBYVATEL AMERIKY							SKUPINY OSMI HRÁČŮ						

Tajenka křížovky z 5. čísla roku 2023: S celou duší zmůžeš všechno.



12. 8. 2023

ČEZ KOLEM LIPNA
60 KM A 20 KM
GRAVEL & MTB

VČETNĚ TÝMOVÉ SOUTĚŽE



20. 8. 2023

ČT LIPENSKÝ
PŮLMARATON
21 KM A 10 KM

VČETNĚ DĚTSKÝCH BĚHŮ

