



## HARMONIE MEZI KVĚTY, TRPĚLIVOST A OČEKÁVÁNÍ

Kateřina Lisová & Šárka Hrbáčková

# REKONSTRUKCE FNM

25. 1. 2022 - 31. 12. 2023

INFORMACE  
K PROBÍHAJÍCÍ REKON-  
STRUKCI NALEZNETE  
NA NAŠICH WEBOVÝCH  
STRÁNKÁCH



# SOCIÁLNÍ SÍTĚ FN MOTOL

Fakultní nemocnice v Motole  
1d

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.

Jak funguje dárcovský program Ústavu anatomie 2. lékařská fakulta Univerzity Karlovy?

To se dočtete v našem článku <https://www.fnmotol.cz/blog/darcovsky-program-2lfuk/>



You and 99 others

32 Comm

Like

Comment

Fakultní nemocnice v Motole  
6d

Na naše nedávno zrekonstruované Novorozenecké oddělení - Jednotku specializované péče dorazila návštěva z **Nedoklubko** a donesla mnoho potřebných dárek. Pro rodiče nedonošených miminek 50 uvítacích balíčků vč. nového čísla časopisu "Nejste v tom sami", které je věnováno vývojové péči, a doplnku stravy pro těhotné a kojící ženy PregnaFeed, také "Průvodce" tentokrát v anglickém jazyce. Pro těhotné a kojící ženy PregnaFeed, také knihu pohádek Královna noci, věnovanou autorkou Lucií Novotnou, chobotničky, mini body, mušelinové šátky a čepičky na doma - vše ručně vyráběné. A ani na personál oddělení nezapomněli, pro ně přinesli drobné dárky a něco dobrého na zub  
Děkujeme  
foto: **Nedoklubko**



You and 135 others

12 Comments

Like

Comment



*Kateřina Lisová & Šárka Hrbáčková*

## Revoluční změna v transportu orgánů u transplantace plic

4 Ve Fakultní nemocnici v Motole byla v rámci Národního programu transplantace plic pro Českou a Slovenskou republiku na konci června provedena 40. transplantace v letošním roce.



## CHŘIPKA – OPRAVDU JEN „NACHLAZENÍ“?

Chřipková sezóna každoročně přichází a zase odchází, stejně tak v médiích se vždy, rok co rok, v zimních měsících objevují záběry přeplněných ordinací praktických lékařů, které jsou prokládány informacemi o množství sněhu na horách a počtu lyžařů na sjezdovkách.



## Transperineální biopsie prostaty

Biopsie prostaty je dnes zlatým standardem v diagnostice karcinomu prostaty. Dalo by se říct, že každý pacient se zvýšenou hodnotou PSA (prostatický specifický antigen – nádorový marker) se po konzultaci s urologem pravděpodobně propracuje k provedení biopsie. Donedávna se biopsie prováděla vpichem přes konečník.



# DĚKOVNÉ DOPISY

Dobrý den,  
chtěla bych velice pochválit sestřičky a doktory z dětského oddělení gastroenterologie.  
Ležel u vás můj syn Michal. Sestřičky i doktoři měli úžasný přístup a chování. Ještě nikde jsem se nesetkala s tak úžasnou péčí. Děkuje za ochotu, vstřícnost a pochopení.

S pozdravem a velkým díky Kelly

Dobrý den,  
bohužel jsem nikde nedohledala e-mailový kontakt na kliniku zobrazovacích metod - magnetická rezonance (dospělý). Ráda bych, pokud by bylo možné Vaší cestou, vyřídila velké poděkování celému zdravotnickému personálu. Jejich práce je náročná a vyčerpávající i přes to, mne dnes na vyšetření přijali s úsměvem a profesionálně. Zkrátka jsou úžasní a moc mi to pomohlo. Děkuji.

S pozdravem Karolina

Dobrý den,

ve vaší nemocnici jsem porodila dceru a chtěla bych tímto poděkovat at' už porodnímu týmu, ale také všem z oddělení fyziologického šestinedělí I. a III. Setkala jsem se jen s lidským přístupem a zároveň jsem velmi ocenila, že mi sestry a lékaři vysvětlovali, jak mám o dítě pečovat a uvítala jsem i pomoc a rady ohledně kojení. Jmenovitě bych ráda poděkovala docentu Faitovi z prenatální poradny, kam jsem docházela od 25. týdne těhotenství. Jen díky jeho osobnímu přístupu a profesionalitě jsem si zachovala dobrý zdravotní stav a optimismus a hladce porodila v 39. týdnu. Moc děkuji.

Anna

Dobrý den,  
začátkem srpna jsem přijel na Emergency do vaší nemocnice s náhlou srdeční příhodou. Už při příjmu jsem byl přijat k ošetření velmi rychle a následně převezen do ordinace. Velmi rád bych chtěl poděkovat lékařům a zdravotnímu personálu za rychlé ošetření a profesionální přístup.

Děkuje Jiří

Dobrý den,

na začátku srpna jsem byla hospitalizována k plánovanému sc. Chtěla bych velmi poděkovat za péči lékařů, jejich profesionalitu a komunikaci. Obrovský dík patří hlavně sestřím na oddělení porodních sálů, JIP a zejména oddělení šestinedělí. Péče byla skvělá, profesionální, velmi respektující a napomáhající přirozenému procesu adaptace s miminkem, sestry byly laskavé, ochotné, ohleduplné, vtipné, nápomocné. Dostalo se mi maximální opory, respektu k soukromí a vlastním rozhodnutí, maximální zachování důstojnosti, dostala jsem mnoho dobrých rad a cítila pocit bezpečí. Nezapsala jsem si jména, bohužel, ale jistě se dá dohledat v rozpisu, kdo mě měl na starosti. Dík patří jak sestřím pro nás, dospělé, tak sestřičkám pro děti. Pobyt pro mě byl opravdu až domácký, příjemný a zanechal ve mně spoustu kladných emocí. Jsem velmi ráda, že jsem zvolila vaši porodnici, přístup i péče jdou v mých očích opravdu špičkové.

Hana

Vážený pane doktore,

ráda bych vám touto cestou poděkovana za včerejší profesionálně perfektní, důkladný a šetrný diagnostický výkon na mých očích a doporučení, které jsem od vás dostala. S empatickým jednáním jsem se setkala jak z vaší strany, tak ze strany vašeho týmu - pí Ing. Eliška Palkovičová - optometrista a Mgr. Kateřina Lebedová - optometrista. Pro mě má chování zdravotníků velký význam. Zvláště jsem-li na očním oddělení. Nevím proč to je, ale jsem na oči velmi citlivá a příznám se - bála jsem se. Nyní, když napětí ze mě spadlo, rozhodla jsem se vám písemně poděkovat. S vděkem

Věra

Dobrý den,

včera jsem byla se synem na dětské chirurgické ambulanci na Urgentním příjmu, kam nás poslal dětský praktik na kontrolu hydrokély. Ráda bych touto cestou ocenila lékařku MUDr. Lucii Poš, Ph.D. Paní doktorka byla velmi milá s příjemným vystupováním. Ihned při vstupu do ordinace se představila a informovala o tom, jak bude kontrola probíhat. Se synem manipulovala velmi jemně a celou dobu popisovala, co dělá a co vyšetřila. Jako zdravotník oceňuji i následné objasnění etiologie obtíží, určení dalšího postupu a možné prognózy, kdy všechny odborné názvy vždy ihned i laicky vysvětlila. Neměli jsme se pomalu na co doptat, a i tak byla kontrola ve výsledku velmi svižná. Byla bych ráda, kdyby se pochvala paní doktorky dostala i někam dál. Děkuji za péči. S pozdravem

Zuzana



## HARMONIE MEZI KVĚTY, TRPĚLIVOST A OČEKÁVÁNÍ

ŠÁRKA HRBÁČKOVÁ & KATEŘINA LISOVÁ

SAMETOVÝ HLAS OCEŇOVANÉ ČESKÉ MEZZOSOPRANISTKY ŠÁRKY HRBÁČKOVÉ A ZKUŠENOSTI MGR. KATEŘINY LISOVÉ, VRCHNÍ SESTRY INTERNÍ KLINIKY 2. LF UK A FN MOTOL PŘEDSTAVUJÍ NA PRVNÍ POHLED ZDÁNlivĚ DVA ODLIŠNÉ SVĚTY. TVOŘIVOST, PÉČE A SÍLA PŘÍRODY JE VŠAK SPOJUJE A KVETOUcí ZELENÝ RÁJ DENDROLOGICKÉ ZAHRADY SE STAL INSPIRATIVNÍM POZADÍM JEJICH SETKÁNÍ.

## ODPOVÍDÁ ŠÁRKA HRBÁČKOVÁ:

**ŠÁRKO, TY POCHÁZÍŠ Z VLAŠIMI, STUDOVALA JSI KONZERVATOŘ V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH, HOSTUJEŠ NA JEVIŠTI STÁTNÍ OPERY, PRAVIDELNĚ TAKÉ VYSTUPUJEŠ NA ZAHRANIČNÍCH SCÉNÁCH A KONCERTNÍCH PODÍÍCH. KDO TĚ VLASTNĚ PŘIVEDL KE ZPĚVU?**

V naší rodině se vždycky muzicírovalo. Pradědeček učil ve vlašimské lidušce housle, děda hrál na varhany a harmoniku, tatínek amatérsky na bicí a harmoniku. Takže sluch a rytmus jsem nejspíš podědila. Nicméně úplně přesně si vybavuji, jak k nám do mateřské školky přišla paní učitelka Zelingrová, poslechla si mě a řekla, že bych k ní měla chodit na zpěv. Tam to asi celé úplně začalo a s postupem času jsem se chtěla stát zpěvačkou.

Jenže tehdy jsem o opeře nevěděla vůbec nic, chtěla jsem zpívat v televizi třeba jako Helena Vondráčková :-D Pro operní zpěv a klasickou hudbu vůbec jsem musela trochu dospět.

### **PRO KTERÉ PUBLIKUM SE TI HRAJE NEJLÉPE, MÁŠ NĚJAKÉ SVOJE OBLÍBENCE?**

Moje srdeční publikum je v Českých Budějovicích. Mám to štěstí hostovat na jevišti českobudějovické opery a její letní scéně na Otáčivém hledišti v Českém Krumlově již přes 20 let, mám to tam moc ráda, a tak si přízeň velmi považuji. Jinak to příliš nerozlišuji. Líbí se mi, když mezi jevištěm a hledištěm proudí energie. Pokud se to daří, nezáleží na tom, ve které zemi. Nicméně je pravda, že publikum v jižních státech (jako například ve Španělsku) je temperamentnější a nestydí se dát emoce více najevo.

### **JAKOU HUDBU RÁDA POSLUCHÁŠ, MÁŠ NĚJAKÝ HUDEBNÍ ŽÁNŘ, KTERÝ TĚ ZVLÁŠTĚ OSLOVIL?**

Z českých autorů moc ráda poslouchám písně pánů Hapky a Horáčka, jinak co se týká stylu tak swing, z hlasů například Laru Fabian.

### **VÍM, ŽE STEJNĚ JAKO JÁ RÁDA TRÁVÍŠ SVŮJ VOLNÝ ČAS NA ZAHRÁDCE. CO TĚ K TOMU PŘIVEDLO?**

Zdělili jsme po prarodičích starou chalupu s nádhernou zahradou, kde je plno jabloní a dalších stromů a keřů, o které je potřeba se starat, a já jsem zjistila, že je to perfektní relax, jen tak vypnout hlavu a „hrabat“ se v hlíně.

### **JAKÁ JE TVOJE NEJOBLÍBĚNĚJŠÍ ČÁST ZAHRADY A CO TĚ NA NÍ NEJVÍCE BAVÍ?**

Momentálně jsou to asi místa s levandulemi, které jsou po zahradě různé zasazené. Líbí se mi jejich nenáročnost a úžasná vůně. Ráda pozoruji, jak se na nich slétají včely a čmeláci, a letos jsem se rozhodla, že si zkusím vyrobit domácí parfém. Tak snad se mi to povede. Teď jsem ve stádiu macerování květů.

### **...A TVOJE OBLÍBĚNÁ ROSTLINA?**

Kromě levandule jsem si oblíbila hortenzie, které mi letos poprvé vykvetly, haleluja!

### **JAKOU ROLI HRAJE PODLE TEBE PŘI PRÁCI NA ZAHRÁDCE TVOŘIVOST?**

Určitě velkou. I když přiznávám, že se velmi často nechávám inspirovat na internetu a sociálních sítích.

Současná doba tomu velmi nahrává. Když nevím kam, proč, co a jak zasadit, zastříhnout, pohnojit, zalévat, lze to velmi jednoduše najít. Zkrátka svět je plný různých nápadů, které je třeba využít.

### **PĚSTUJEŠ SI TAKÉ VLASTNÍ OVOCE A ZELENINU?**

Vzhledem k tomu, že na chalupě nemohu být tak často, jak bych chtěla, tak zeleninu moc nepěstuju. Letos jsem zasadila cuketu a naklíčená rajčátka, která zalévá tatínek, když na chalupě nejsme. Ale ovoce ano, jabloně ani hrušně nevyžadují každodenní zalévání, na začátku července si vychutnávám a zavařuji třešně, peču koláč z rybízu a angraštu a moc ráda přidávám do jídla bylinky, které mám ve skalce.

### **MÁŠ NĚJAKÝ ZAHRADNÍ PROJEKT, KTERÝ BY SIS V BUDOUCNU RÁDA SPLNILA?**

Poměrně skromný, ale nějak se pořád nedaří najít čas. Ráda bych měla nějaký hezký dřevník.

*Oblíbená kniha:* NOČNÍK NEOHROŽENÉ ŽENY, AUTORKOU JE VŠESTRANNÁ KOLEGYNĚ, ZPĚVAČKA A BLOGGERKA EVA BENETT.

*Oblíbený film:* MÁM MOC RÁDA STARÉ FRANCOUZSKÉ KOMEDIE S LOUISEM DE FUNESEM, GÉRARDEM DEPARDIEU A PIERREM RICHARDEM.

*Nejkrásnější dovolená:* PŘED 13 LETY U OCEÁNU V PORTUGALSKÉM ALGARVE.

*Nejsilnější životní vzpomínka:* NAROZENÍ SYNA.

*Životní motto:* DĚLEJ TO, CO TI DĚLÁ RADOST.

*Co si neodpustíte:* ČOKOLÁDU.







## ODPOVÍDÁ KATEŘINA LISOVÁ:

**KATEŘINO, PRACUJEŠ JAKO VRCHNÍ SESTRA NA INTERNÍ KLINICE. PROČ SIS VYBRALA PŘÁVĚ TENTO OBOR?**

V životě se dostáváme do různých situací a setkáme se s mnoha osobnostmi, které do jisté míry ovlivní i naše směřování. V mém případě to byl zcela určitě tehdejší primář interního oddělení v nemocnici Na Bulovce a skvělý pedagog doc. MUDr. Josef Osten, který na Střední zdravotnické škole, kterou jsem navštěvovala, vyučoval právě internu a představil nám ji jako jeden ze základních oborů medicíny, která léčí celého člověka. Po maturitě jsem tak ráda přijala jeho nabídku a nastoupila na pracoviště, které vedl. Byl nejenom vynikajícím učitelem, ale také velkou osobností, což se projevovalo v jeho přístupu k pacientům a všem členům týmu, který vedl. Mnoho jsem se od něho naučila, za což jsem mu dodnes vděčná. Do Motola jsem přišla poté, co se stal pan docent Osten primářem na zdejší interní klinice.

**OVLIVNILA TVÁ PŘEDCHOZÍ PRAXE I PRÁCI VRCHNÍ SESTRY?**

V Motole má profesní dráha začala na Jednotce intenzivní metabolické péče Interní kliniky. Zde jsem se seznámila nejenom s problematikou intenzivní péče, ale i s řadou metodik, které jsou v práci sestry na takovém oddělení nezbytné. Byla zde vždy poskytována kvalitní ošetrovatelská péče v přátelském kolektivu pod vedením prof. M. Kvapila. V roce 1997 jsem přijala nabídku práce staniční sestry, což pro mne bylo velkou výzvou, nejen v udržení kvality péče, ale i při hledání možností, jak péči o pacienty posouvat na co nejlepší úroveň. Práce nebyla vždy snadná, ale měla jsem velkou podporu tehdejší vrchní sestry J. Schmittové a vedle sebe kvalitní, zapálené a motivované kolegyně, se kterými jsme společně zaváděly nové postupy v péči o pacienty např. v oblasti prevence dekubitů, jejich léčby nejmodernějšími prostředky, sledování nutričního stavu pacientů, rehabilitačního ošetrovatelství, péče o cévní vstupy apod. Nikdy by to nebylo možné bez důvěry a podpory vedoucího oddělení, nejprve prof. Kvapila a následně prof. Charváta.

Mým cílem na pozici vrchní sestry je nadále poskytovat kvalitní ošetrovatelskou péči. Na této pozici jsem si daleko více uvědomila klíčovou roli staničních sester na jednotlivých odděleních, zejména na tak velkém pracovišti, jako je interní klinika. Mám-li nějakou představu o poskytované ošetrovatelské péči, metodách, které budeme používat, tak je sestrám sice mohu

představit, ukázat směr, udělat seminář, ale ten, kdo je na oddělení nepřetržitě, ztotožňuje se s novými metodami a je bezprostředním rádcem, je právě staniční sestra. Myslím, že mám kvalitní staniční sestry, které jsou obklopeny výbornými kolegyněmi a kolegy.

### **VÍM, ŽE SE V SOUČASNÉ DOBĚ HODNĚ VĚNUJES I PROBLEMATICE CÉVNÍCH VSTUPŮ. JAKOU ROLI MÁ V TĚTO OBLASTI ZDRAVOTNÍ SESTRA?**

Cévní vstupy jsou naprosto nezbytné při poskytování péče prakticky ve všech oborech. Jako sestry jsme se s nimi setkávaly a pečovaly o ně každodenně i na Metabolické jednotce. Cévní vstup má nejenom svůj líc, ale také rub. A tím jsou komplikace s ním spojené. Společně jsme potom hledali způsoby, jak rizika komplikací snižovat. Zkoušeli jsme nové postupy a materiály pro převazy vstupů, seznamovali se s novými možnostmi při jejich výběru a zavádění. V roce 2012 jsem se společně s vedoucím metabolické jednotky účastnila 2. kongresu světové organizace cévního vstupu, který se konal v Amsterdamu. Zde jsme pochopili pojem optimální cévní vstup – tedy vstup, který zajistí vše, co pacient potřebuje, při minimalizaci rizika. Dále je zaveden ve chvíli, kdy je to potřeba, bez zbytečného prodlení. Pro splnění tohoto cíle je zapotřebí vytvářet multiprofesionální a multioborové týmy vyškolených odborníků. Díky tehdejšímu vedoucímu metabolické jednotky prof. Jiřímu Charvátovi, náměstkyni pro oš. péči Mgr. Janě Novákové, podpoře prof. Kvapila i vedení nemocnice byl v září 2012 založen PICC tým interní kliniky a vybrané sestry začaly pod dozorem lékaře zavádět PICC (centrální žilní katétry zavedené z periferní žíly) a další žilní vstupy. Naše nemocnice byla první v republice, kde se takový tým sester vytvořil. Počet zavedených vstupů se každoročně zvyšuje.

Dalším důležitým mezníkem bylo v roce 2016 schválení certifikovaného kurzu MZ, který poskytuje nelékařským pracovníkům kompetenci PICC zavádět. Do současnosti je i tento kurz jediným v republice, který sestřám umožňuje získat tuto kompetenci. Nejde ale jen o zavádění, ale také o optimální využívání cévních vstupů, a proto také členky PICC týmu pravidelně pořádají pro své kolegyně kurzy o ošetřování cévních vstupů. O tom, že myšlenka založit PICC tým byla správná, svědčí i skutečnost, že v průběhu roku 2022 zavedly jeho členky přes 3000 žilních vstupů.

### **TVÁ PRÁCE JISTĚ PŘINÁŠÍ HODNĚ STRESU. JAKOU ROLI PRO TEBE PŘI JEHO ZVLÁDÁNÍ A RELAXACI HRAJE PŘÍRODA?**

Zcela zásadní. Nejen práce na zahradě, ale i procházky se psem mi pomáhají relaxovat, odpočinout si, vyčistit si hlavu. Aktivita a následně i pohled na rozkvetlou zahradu jsou pro mě balzámem na duši.





### CO TĚ PŘIVEDLO K TOMU, ŽE JSI ZAČALA VĚNOVAT SVŮJ VOLNÝ ČAS ZAHRADNIČENÍ?

Pozitivní vztah k přírodě mám od dětství. I přesto, že jsem rodilá Pražáčka, trávila jsem všechny víkendy a prázdniny s rodiči na chalupě. Můj tatínek tam dlouhodobě pobýval a pracoval jako dřevorubec, později v lesní školce, protože mu nebylo umožněno v tehdejší režimě vykonávat jeho povolání právníka. Měli jsme tam také poměrně velké hospodářství. Zahrada a zvířata nepočkají. Letní prázdniny mám spojené se sekáním, obracením, svozem sena. Hospodářství dávno nemáme, ale péče o zahradu mne baví a vrací ke vzpomínkám, co všechno mě táta naučil a ukázal.

### JAKÁ PRÁCE NA ZAHRADĚ TĚ NEJVÍCE BAVÍ?

Každá, která vede k pozitivnímu výsledku. Když si mohu utrhnout kytku ze zahrady, nebo si uvařit čaj z čerstvě natrhané máty.

### JAKÉ ROČNÍ OBDOBÍ MÁŠ V KONTEXTU S PŘÍRODOU NEJRADĚJI?

Všechna roční období mají své kouzlo. Na zahradě mám nejraději jaro. Když sleze sníh, tahám pohledem ven všechny první jarní kytičky, které přináší lepší náladu. Po zimě se nemohu dočkat, až opět začnou práce na zahradě, předpěstovávám si sazeničky a sázím, co se dá.

### NACHÁZÍŠ MEZI PÉČÍ O ROSTLINY A PÉČÍ O PACIENTY NĚJAKÉ SPOLEČNÉ ASPEKTY, KTERÉ SE MOHOU VZÁJEMNĚ INSPIROVAT?

Tato otázka mi evokuje jednu ze vzpomínek na procházku s tátou. Byli jsme nedaleko chalupy a táta si všiml nalomeného stromku u cesty. Neváhal, poslal mě pro provázek a stromek jsme narovnali a zafixovali s tím, že je to živý organismus a ten se nejen není, ale musí se mu pomoci. Po 40 letech tam stále roste, je to statný strom. Stejně je to i v naší práci. Je naším úkolem vynaložit veškeré úsilí, znalosti a schopnosti, abychom poskytovali tu nejlepší péči všem našim pacientům.

### NA JAKOU ČÁST ZAHRADY JSI NEJVÍCE HRDÁ?

Rozkvetlé levandule a bylinkovou zahradu.

**Oblíbená kniha:** NAPOSLEDY MĚ OSLOVILA KNIHA FRANTIŠKA NOVOTNÉHO „OKOUZLENÍ SLOVEM, ANEB HOŘKOSLADKÉ Z CUKRÁRNY“, COŽ JE ROZHOVOR S LUŤKEM MUNZAREM.

**Oblíbený film:** PRÁZDNINY V ŘÍMĚ.

**Nejkrásnější dovolená:** KAŽDÁ DOVOLENÁ S RODINOU, KDE POZNÁVÁME NOVÁ MÍSTA, AŽ JE TO U MOŘE, NA HORÁCH, NEBO VE MĚSTĚ.

**Nejsilnější životní vzpomínka:** NAROZENÍ DCERY.

**Životní moto:** CO TĚ NEZABIJE, TO TĚ POSÍLÍ.

**Co si neodpustíte:** LEVANDULI VE VŠECH PODOBÁCH.



# Kniha profesora Kvapila získala prestižní ocenění prof. Syllaby za monografii Diabetologie 2022

text: FN Motol | foto: David Černý

Česká diabetologická společnost udělila v dubnu 2023 cenu prof. Syllaby za nejlepší publikaci knize Diabetologie 2022 od prof. MUDr. Milana Kvapila, CSc., MBA.

Kniha Diabetologie 2022 je již 12. monografií řady Diabetologií prof. Kvapila. Tento ročník pan profesor věnoval praktickým lékařům a slouží jako interaktivní učebnice diabetologie.

Kniha nabízí moderní způsob vzdělávání, je obohacena QR kódy, které jednotlivé kapitoly rozvíjejí o edukační videa, rozhovory s předními odborníky a odkazují na další odborná média.

Publikace nabízí skutečně aktuální pohled na problematiku diabetologie v klasických oblastech (diagnostika, terapie) a zpracovává také témata týkající se provozu ambulance, která pečuje o pacienty s diabetem, jejichž počet v populaci setrvale narůstá. Jedna z kapitol je věnována geriatricky křehkým pacientům, jejichž léčba má řadu specifík. Této oblasti se pan profesor významně věnuje ve své funkci přednosty Geriatrické interní kliniky 2. LF UK a FN Motol.



# Dětské sportovní hry ve FN Motol a polské Wroclawi

Nezisková organizace DONOR, z.s. pořádá každoročně na začátku léta pro děti, které prošly léčbou na Klinice dětské hematologie a onkologie 2. LF UK a FN Motol, výlet do polské Wroclawi na Dolnoslezské hry dětí a mládeže. Letos proběhl již 16. ročník. Atletických disciplín, badmintonu, ping-pongu a závěrečného fotbalového utkání se zúčastnilo 20 dětí. Získávaly jednu medaili za druhou a vrcholem pak bylo

vítězství ve fotbale (2:0).

Pod záštitou Donoru proběhly na konci května i přípravné sportovní hry v areálu Fakultní nemocnice v Motole. Sportovní klání odstartoval profesor Petr Sedláček a malí sportovci se utkali v mnoha disciplínách. Organizátoři nezapomněli ani na děti, které musely zůstat na lůžkách.

## OLYMPIÁDA MOTOL



## OLYMPIÁDA WROCLAV



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 krvetvorné 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](http://www.vfn.cz)



[www.transfuznispolecnost.cz](http://www.transfuznispolecnost.cz)



[www.facebook.com/transfuzka](https://www.facebook.com/transfuzka)

e-mail: [fto@vfn.cz](mailto:fto@vfn.cz), [fto-evidence@vfn.cz](mailto:fto-evidence@vfn.cz)

TĚŠÍ SE NA VÁS  
PRACOVNÍCI  
FTO VFN



# REVOLUČNÍ ZMĚNA V TRANSPORTU ORGÁNŮ OTEVÍRÁ ZCELA NOVÉ MOŽNOSTI U TRANSPLANTACE PLIC

**Ve Fakultní nemocnici v Motole byla v rámci Národního programu transplantace plic pro Českou a Slovenskou republiku na konci června provedena 40. transplantace v letošním roce. Pro transport a uchování plic byl poprvé aplikován zcela nový přístup, kdy k transportu nebyl využit box s ledem, ve kterém se teplota pohybuje pod 4 °C a klesá k bodu mrazu, ale box LUNGGUARD, kde je udržována výrazně vyšší teplota kolem 8 °C, která je zcela konstantní a bez výkyvů.**

text: FN Motol foto: David Černý

Podle čerstvě publikovaných studií **může být doba studené ischemie v těchto podmínkách výrazně delší, funkce plic je bezprostředně po transplantaci lepší** a umožňuje dosažení lepších krátkodobých a dlouhodobých výsledků.

Publikované studie ukazují, že by prodloužení studené ischemie za takto vhodných teplotních podmínek mohlo přinést zlepšení funkce štěpu ochranou funkce cytoplazmatické membrány a nižším rizikem poškození mitochondrií.

Transplantaci podstoupil 56letý muž s respiračním selháním v terminální fázi při plicní fibróze. Byl proveden vzdálený odběr plic, plíce byly uloženy, transportovány, uchovávány v systému LUNGGUARD a následně byla provedena bilaterální sekvenční transplantace plic s ECMO podporou.

„Funkce plic bezprostředně po transplantaci byla velmi dobrá, pacient byl okamžitě na operačním sále odpojen od mimotělního oběhu, následující den také od ventilátoru a dýchá spontánně. **Doba studené ischemie byla 14 hodin oproti obvyklým 4 - 8 hodinám, to nám přináší obrovskou logistickou výhodu, kdy můžeme akceptovat odběry ze vzdálenějších pracovišť,**

**ale také například dva odběry najednou, i když máme k dispozici pouze jeden tým. Jedny plíce mohou počkat v tomto boxu, než se dokončí transplantace, na kterou naváže druhá,**“ vysvětluje prof. MUDr. Robert Lischke, Ph.D., přednosta III. chirurgické kliniky 1. LF UK a FN Motol.

Odborné studie s daty podporující aplikaci této revoluční metody s využitím vyšších teplot byly poprvé představeny na kongresu International Society for Heart and Lung Transplantation v americkém Denveru v dubnu letošního roku a zároveň byly publikovány v prestižních časopisech jako je New England Journal of Medicine.

„Jsme rádi, že **tato metoda byla tak rychle implementována do praxe našeho transplantčního programu** a zlepšila jak krátkodobé, tak dlouhodobé výsledky,“ dodává profesor Lischke.

**Boxy LUNGGUARD byly pořízeny díky štědrému příspěvku nadačního fondu Be Charity. Děkujeme.**





text: MUDr. Barbora Pišová, Klinika infekčních nemocí a cestovní medicíny 2. LF UK a FN Motol foto: David Černý

Chřipková sezóna každoročně přichází a zase odchází, stejně tak v médiích se vždy, rok co rok, v zimních měsících objevují záběry přeplněných ordinací praktických lékařů, které jsou prokládány informacemi o množství sněhu na horách a počtu lyžařů na sjezdovkách. Chřipka ale k zimě nemusí takto tradičně vůbec patřit. Tak co s tím letos něco udělat?

## CHŘIPKA – OPRAVDU JEN „NACHLAZENÍ“?

16

Chřipka představuje poměrně vysoce nakažlivé infekční onemocnění, které se šíří především respiračními kapátkami. Ty jsou produkovány během kýčání, kašláni, ale i při obyčejné řeči. Inkubační doba, než se projeví příznaky onemocnění, bývá několik hodin až pět dní, nejčastěji však jeden či dva dny. Bránou vstupu infekce do organismu je výstelka nosohltanu a oční spojivky. Nejrizikovější je blízký kontakt s kašlajícím nemocným přibližně do jednoho metru. Virus přežívá v prostředí až 14 dní, proto je možné se nakazit z kontaminovaných předmětů (podáním ruky, dotykem držadla v MHD, použitím stejného hrnku apod.).

V české populaci se chřipka často zaměňuje s běžným nachlazením. Přitom se jedná svým průběhem i jeho závažností o naprosto rozdílné situace. Chřipka je virové onemocnění, které napadá horní, ale i dolní dýchací cesty, a může vést k těžkému zápalu plic. Na rozdíl od běžné nemoci z nachlazení začíná chřipka náhle, je provázena horečkou, schváceností, bolestmi hlavy, svalů, dýchacími obtížemi a kašlem. Naopak nemoc z nachlazení u dospělých nebývá mnohdy doprovázena horečkou či celkovou schváceností, často

se projevuje jen škrábáním v nose či krku, rýmou nebo pocitem ucpaného nosu či kašlem, přičemž již za pár dnů se nemocný cítí mnohem lépe.

K nejzávažnějším komplikacím chřipky patří virový zápal plic, poškození svalů či srdce nebo zánět mozku a mozgových blan. Komplikované onemocnění může mít za následek i smrt. Časté jsou i nasedající bakteriální infekce, kdy se ve virem poškozených plicích či dýchacích cestách usadí ještě další patogeny, především bakterie. Dalším, nepřímým, ale jasným důsledkem chřipky je zhoršení chronických obtíží pacienta – člověk s onemocněním srdce bude infekci zvládat hůře a zátěž spojená s infekcí jeho srdce ještě více vyčerpá. Bylo například prokázáno, že prodělání chřipky významně zvyšuje riziko kardiovaskulárních příhod (např. infarktu myokardu) v následujících týdnech.

Mezi rizikové pacienty, kteří by se rozhodně měli před chřipkou aktivně chránit, patří senioři, osoby s chronickým onemocněním plic, srdce, ledvin, s cukrovkou, neurologickými či svalovými poruchami zhoršujícími dýchání či se sníženou imunitou. Chránit by se měli také lidé, kteří by mohli

chřipku na ohrožené osoby přenést, jako rodinní příslušníci nebo ošetřující personál.

Chřipka však může představovat významnou zátěž i pro zcela zdravé dospělé jedince. Nekomplikovaná forma trvá 1 až 2 týdny, čímž může značně ovlivnit vaše zimní plány. V České republice onemocní každý rok asi 10 % lidí, což je dost vysoké číslo na to, abychom jen nečinně přihlíželi a doufali, že to vyjde zrovna na souseda.

Léčba infekce může být poměrně obtížná. Jedná se o virové onemocnění, tudíž na něj žádná antibiotika nefungují. Existují sice speciální „antivirotika“, ale aby účinkovala, je nutné zahájit terapii co nejdříve, nejlépe do dvou dnů od začátku obtíží. Bohužel v případech komplikovaného průběhu bývá již na podání antivirotik pozdě. Léčba chřipky tedy zůstává v převážné většině případů symptomatická – to znamená, že se tlumí příznaky infekce. Vysoká teplota se snižuje léky proti teplotě, kašel léky proti kašli, bolesti hlavy běžnými léky na bolest. Důležitý je hlavně odpočinek a příjem dostatečného množství tekutin.

### Jak se proti chřipce bránit?

Řešením může být očkování. Podle Svě-



## ZDRAVÍ

tové zdravotnické organizace by stačilo, kdyby byla očkována třetina populace, tím by se razantně snížil počet nemocných a hlavně těch, kteří onemocnění nakonec podlehnou. A že jich není málo – v loňském roce zemřelo na chřipku v České republice 1500 pacientů, což je třikrát více než lidí, kteří zahynou při dopravních nehodách. Zatímco na dálnici i při veškeré opatrnosti s bezohlednou jízdou ostatních řidičů moc nezmůžeme, u chřipky lze na ochranu před nemocnými „prskálky“ použít mnohem účinnější štít – každoroční očkování.

Očkování je všeobecně ve zdravotnictví považováno za jedno z nejefektivnějších preventivních opatření, které snižuje počet infekčních onemocnění, nejinak je tomu i u chřipky.

Vakcína proti chřipce je složená z kombinace usmrčených chřipkových virů, proto rozhodně nehrozí, že by mohla onemocnění způsobit. Očkování funguje tak, že náš imunitní systém si proti tomuto usmrčenému viru vytvoří protilátky, které pak může při setkání s živým chřipkovým virem ihned použít a zneškodnit jej dříve, než se v těle dokáže rozmnožit. Argumenty, že je očkování zátěž pro náš imunitní systém, jsou trochu neuvážené, protože boj s případnou samotnou infekcí je pro naši imunitu mnohem náročnější a někdy i vyčerpávající bitva.

Protože se virus chřipky neustále mění, je složení vakcín každoročně upravováno dle doporučení Světové zdravotnické organizace, aby co nejvíce odpovídalo aktuálně se vyskytujícím kmenům chřipky. Proto je také potřeba očkování každý rok opakovat. Nejvhodnější doba pro očkování je logicky před začátkem chřipkové sezóny, ale ani během probíhající epidemie není pozdě, protože ochrana nastupuje již za 14 dní po očkování. Chřipkové epidemie postihují Českou republiku v chladných měsících roku, nejčastěji mezi prosincem a březnem. Nové vakcíny pro danou sezónu se na trhu objevují obvykle v září. Ideálním termínem pro očkování je proto období od října do prosince.

Přes všechny výhody očkování a důkazy o jeho účinnosti, je u nás proočkovanosť stále velmi nízká – očkovat se každoročně nechá pouze asi 6 % Čechů, což je hluboko pod evropským průměrem.

Trochu lepší situace je u lidí nad 65 let věku, v této skupině byla loni očkovaná téměř třetina. Důvodem je jistě to, že u osob nad 65 let je očkování plně hrazeno z veřejného pojištění. Důležité je ale zmínit, že očkování je zdarma poskytováno také všem zdravotníkům, osobám, které trpí onemocněním srdce, cév, dýchacích cest, mají poruchu imunity či cukrovku. Nemalé příspěvky na očkování nabízejí preventivní programy zdravotních pojišťoven, a navíc si ekonomický dopad chřipky uvědomují

i zaměstnavatelé, a proto často očkování nabízejí zdarma v rámci firemních benefitů.

Když se všude mluví o účinnosti očkování, myslí se jeho efekt pro samotného očkovaného člověka. Přehlíží se tím ještě mnohem dalekosáhlejší účinek a to, že chrání před šířením nemoci ostatní. Tomuto jevu se říká kolektivní imunita. Zatímco na individuální úrovni chráníme pouze sami sebe, kolektivní imunita chrání celou společnost. Obzvláště během rozsáhlých pandemií je kolektivní imunita klíčovým faktorem, který může výskyt infekčních onemocnění úplně zastavit. Dosažení této imunity vede k tomu, že nemoc mezi lidmi nekoluje, a nemohou se tedy nakazit ani ti, kteří očkování nejsou, nebo očkování být nemohou. Z tohoto důvodu je velmi důležité, aby se očkovali všichni a nejen lidé, kteří patří do rizikových skupin.

### A co můžeme ještě udělat, abychom onemocnění předcházeli?

Jde o sérii opatření, které jsme natrénovávali během nedávné koronavirové pandemie a platí pro veškeré respirační infekce. Časté mytí rukou a dezinfekce, podpora imunity pomocí pestré stravy a pravidelného pohybu a časté větrání místností. Pokud se necítíme dobře, tak se snažíme co nejvíce omezit kontakty, nosit roušku nebo zůstat doma v izolaci.



# JANA ZAJÍCOVÁ

**Jméno:** Jana Zajícová

**Pracoviště:** Centrální operační sály pro dospělé FN Motol, III. chirurgická klinika 1. LF UK a FN Motol

**Narozena:** 1. 4. 1993

**Vystudovala:** Klvaňovo gymnázium a střední zdravotnická škola Kyjov, Vyšší odborná zdravotnická škola Zlín

**Představa o povolání:** Pečovat o nemocné a vracet jim naději.

Také je hezké pozorovat, jak je naše zdravotnictví na vysoké úrovni a stále se rychle rozvíjí.

**Nejoblíbenější činnost:** Jako dítě jsem ráda tvořila, a k tomu se teď vracím.

**Představa ideální dovolené:** Je jedno, jestli pod stanem, či v \*\*\*\*\* hotelu na Maledivách. Pro mě je důležité, aby tam byli lidé, které mám ráda.

**Oblíbená kniha/film:** Malý princ

**Životní motto:** Přej a bude ti přáno.

## SESTRY JAK JE NEZNÁTE



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

Měla jsem celkem jasno! Půjdu na hotelovou školu, protože jednou budu mít kavárnu. V té době jsme s kamarádkou u tety pomáhaly s přípravou svateb, oslav a dalších společenských akcí. Ale před podáním přihlášek na střední školu jsem se začala starat o dítě jedné paní z vesnice, která měla zdravotní komplikace po porodu. Denní kontakt s dítětem mě naplňoval a najednou mi to došlo. Chci být dětská sestra! Po dobu studia jsem navštěvovala kojenecký ústav, kde jsem trávila svůj volný čas. Také si vzpomínám, že jsem měla období, kdy jsem chtěla ze školy odejít. Teď děkuji, že se to nestalo.

### Vzpomínáte si na svůj první pracovní den ve FNM?

Do Prahy nás přijelo šest spolužaček. Dodnes vzpomínáme na první dny naší pracovní kariéry. Po každé službě jsme měly slet a všechno jsme prokonzultovaly. Takže si pamatuji i jejich první dny v Motole.

Já jsem nejprve nastoupila na Transplantační oddělení III. chirurgické kliniky, kde jsem strávila půl roku na nástupní praxi. Asi bych své první dny v Motole shrnula do krátké a výstižné věty – Nemohla jsem začít lépe! Adaptační období pro mě bylo velkou zkouškou. Ne vždy byly dny růžové. Ale pod vedením skvělé školitelky, skvělých kamarádek se časem i to špatné v dobré obrátilo.

### Pracujete na Oddělení centrálních operačních sálů pro dospělé. Co Vás přivedlo právě k tomuto oboru?

Se sálem jsem se během života dostala do kontaktu několikrát. První setkání bylo v dětství. Vzpomínám si, že jsem chtěla



## SESTRY JAK JE NEZNÁTE

vědět, co je ve všech místnostech a kdo jsou všichni ti lidé kolem. Možná mi tehdy nebyly všechny otázky zodpovězeny, tak proto jsem tady... Při hledání pracovního místa na internetu jsem si nejdříve našla Transplantační oddělení, jenže místo mi „vyfoukla“ jedna z kamarádek. Dále mou pozornost získal operační sál, ale bála jsme se, že na to nemám dostatek zkušeností. Zvědavost však byla silnější a životopis jsem nakonec poslala. Za pár minut mi přišla odpověď, ať přijdu na pohovor. Následovalo hodně učení a trpělivosti, než jsem si na prostředí zvykla. Děkuji staniční sestře a kolegyním, že mi ukázaly, jak krásná práce to je. Teď doufám, že i já budu moci dál předávat práci s takovou láskou, s jakou mi byla dána.

### Jaký je váš typický pracovní den na COS?

Při ranní kávě a snídani si prohlédneme operační program, ze kterého vyčteme, jaká nám bude hrát na sále hudba. Náš sbor na operačním sále je složený z hlavního operátora, dvou asistentů a dvou sester (to jsme my). Jednou z nich je instrumentářka, která je přímo u operačního stolu a je takovou „notou“ pro operátora. Úlohou instrumentářky je předvádět a buď na výzvu, nebo v tichosti vkládat nástroj do ruky operátora. Obíhající sestra a sanitář ladí vhodné podmínky pro operační skupinu. Každá notová osnova má na začátku klíč – anestezii – která je pro nás nepostradatelná. Je důležité, aby spolu všichni přítomní na sále ladili a doplňovali se. Představení (operační výkony) na našich sálech jsou někdy kratší, jindy zase delší. Mezi výkony bývá prostor na kávu, oběd či sladkost. Jsem vděčná, že jsem součástí někdy až mistrovských zázraků našich lékařů.

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

Pokoru! Je to obor, u kterého, když člověk řekne, že ho už nic nemůže překvapit, tak najednou ejhle, všechno je jinak. Trpělivost, spolehlivost a lidskou duši, protože ta má obrovskou sílu.

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

Často vzpomínám. Hodně si pamatuji i pacienty ještě ze svých studijních let. Dnes se jako instrumentářka bohužel dostanu do kontaktu s pacientem pouze před celkovou anestezí, a to v rámci bezpečnostní ošetřovatelské procedury. Pokud je prostor, ráda si s pacienty popovídám. Vždy nás TĚŠÍ, když má pacient nekomplikovaný pooperační průběh a může brzy domů.

### Jak relaxujete, co je podle Vás ten nejlepší odpočinek?

Příroda, jóga, hudba, kaligrafie, wellness, toulání se po kavárnách a dobrý pokec.

### Jaký byl Váš největší dětský sen?

Mít v koupelně ve vaně delfíny a plavat s nimi. Také mít s kamarádkou kavárnu a aktuálně k tomu přidáváme květinářství. V tento sen stále věřím.

### Máte nějaký zaručený recept na zvládnání stresu?

Do nedávna čokoláda-zmrzlina-čokoláda. Dnes vezmu čokoládovou zmrzlinu a jdu ven. Mám super přátele a rodinu, když máme nějaké neduhy či radosti, tak se o ně dělíme. Dobré vztahy mě drží i v tom nejkritičtějším období.

Také se snažím rozptýlit činnostmi, které mě baví, takže někdy ze stresu přecházím na eustres.

### Kdy jste se naposledy ze srdce zasmála?

Spousta mých kamarádek má děti. Nejen osobní setkání s nimi zaručuje srdečný smích, často slízím radosti i u fotek a videí. Se svým tříletým synovcem zase pořádáme čajové dýchánky, kde rovněž smíchem nešetříme.

### Existuje někdo, kdo je pro Vás životní inspirací?

Každý je pro mě inspirací. Mám ráda, když člověk dělá něco s opravdovým čistým úmyslem a podaří se mu to. Ráda sdílím radost, a tím se člověk posouvá dál.



# EVROPSKÉ REFERENČNÍ SÍTĚ PRO VZÁCNÁ ONEMOCNĚNÍ VE FN MOTOL

text: prof. MUDr. Milan Macek, DrSc., Ing. Ivana Funková, MBA, Ústav biologie a lékařské genetiky 2. LF UK a FN Motol / foto: iStock

**V Evropské unii (EU) žije se vzácným onemocněním (VO) až 36 milionů lidí. Celosvětově je známa více než 6000 různých vzácných onemocnění (VO). Z toho lze odvodit, že jedno VO může u nás postihnout jen několik málo pacientů, zatímco jiné „častější VO“ může postihnout až tisíce osob. Většina VO je z 80 % genetického původu a zhruba 80 % z nich se začíná projevat již v raném dětství.**

20

Hlavním cílem EU pro VO je nejen zlepšení rychlosti a kvality při stanovení diagnózy, ale také standardizace a harmonizace specializované péče o jednotlivé skupiny VO. EU pomáhá především při sdružování omezených zdrojů pro celou Evropu, a tím umožňuje pacientům, jejich rodinám a především pak odborníkům sdílet odborné znalosti i informace. Evropskou podporu VO lze nejlépe charakterizovat jako kombinaci několika klíčových prvků, jako jsou např. podpora rozvoje národních akčních plánů a strategií pro vzácná onemocnění, zřízení a podpora tzv. Evropských referenčních sítí pro VO (viz dále), kodifikace a nomenklatura VO, podpora designace a registrace léčivých přípravků pro VO (tj. „orfanů“). Rovněž tak je důležitá nadnárodní koordinace a sdílení „znalostní základny“ prostřednictvím výzkumu a v neposlední řadě i posílení role patientských organizací v oblasti vzdělávání laické veřejnosti a zdravotně-sociální pomoci nemocným a jejich rodinám. V této souvislosti se činnost Evropské komise zaměřuje na podporu zdravotních politik členských států, rozvoj mezinárodní spolupráce, koordinace a regulace na celoevropské úrovni, včetně zlepšení rozpoznávání a zviditelnění VO v národních zdravotních systémech.

Klíčovým problémem v oblasti VO je nejprve stanovení správné diagnózy, které podle odhadů v současné době stále trvá v průměru až 5 let. Čím je onemocnění raritnější, tím později je jeho diagnóza stanovena. Zlepšením diagnostiky

a zkrácením doby stanovení diagnózy se zabýval evropský výzkumný projekt SOLVE-RD.eu, jehož spoluzájemcem byl i tým pracovníků prof. MUDr. Milana Macka, DrSc. z Ústavu biologie a lékařské genetiky 2. LF UK a FN Motol. Tento projekt byl zaměřen na vývoj nových diagnostických nástrojů a postupů, identifikaci nových genů u VO. Tento projekt umožňuje sdílet data v celoevropském měřítku, a to prostřednictvím spolupracujících Evropských referenčních sítí (ERN). Hlavním výstupem tohoto projektu je nejen nezbytnost využít sekvenování DNA „nové generace“, ale současně důraz na digitální fenotypizaci pacientů (tj. „fenotypizace nové generace“), aby bylo možno varianty lépe korelovat s jednotlivými „digitalizovanými“ příznaky daných VO. Tento kombinovaný postup výrazně zvyšuje diagnostickou úspěšnost a zkracuje dobu k dosažení genetické diagnózy.

Evropské referenční sítě (European Reference Networks ERN) lze charakterizovat jako „virtuální odborné sítě“, které sdružují poskytovatele zdravotní péče v oblasti VO po celé Evropě. Cílem je usnadnit řešení složitých případů VO, které vyžadují vysoce specializovanou léčbu, a to včetně soustředění příslušných znalostí a prostředků v rámci celé EU. Evropské referenční sítě jsou zřizovány na základě čl. 12 Směrnice EU 2011/241 o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči, která zavazuje členské státy EU k podpoře Evropské referenční sítě zejména v oblasti VO.

**Obrázek 1 Zastoupení ČR v sítích ERN**

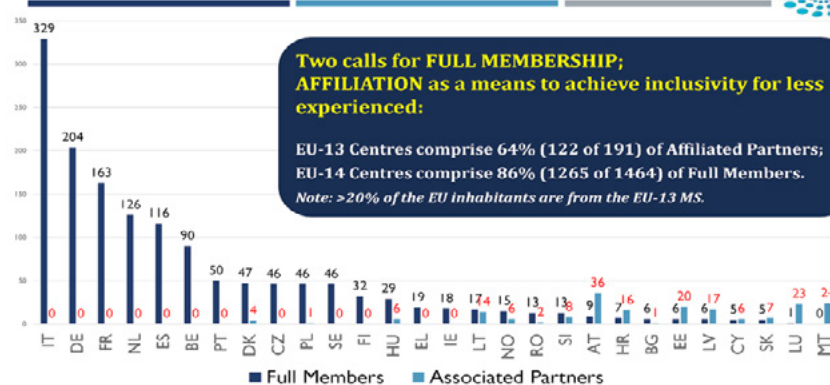
Odborníci v jednotlivých ERN spolupracují na přezkoumání diagnózy a léčby pacientů prostřednictvím tzv. „virtuálních“ poradních panelů, které se skládají z lékařských specialistů napříč celým lékařským spektrem a za velké podpory specializované IT platformy CPMS. Jednotlivé ERN jsou aktivní v oblastech výzkumu, zakládání registrů, vypracovávání klinických doporučení a sdílení odborných znalostí o daných VO mezi zdravotníky a organizacemi pacientů. K prvnímu spuštění těchto sítí došlo v roce 2017 a zahrnovalo více než 900 vysoce specializovaných zdravotnických jednotek z více než 300 nemocnic ve 26 členských státech EU. Následně se od začátku roku 2022 do systému zapojilo více než 600 nových vysoce specializovaných nemocničních jednotek, čímž se zvýšil celkový počet členů ERN na téměř 1500 „virtuálních organizací“, které výrazně zlepšily péči o VO v celé Evropě.

Poskytovatelé zdravotní péče v České republice se do této sítě zapojili velmi aktivně. Nejprve se ke vznikajícím sítím přidalo 8 poskytovatelů zdravotní péče z ČR v přímé působnosti Ministerstva zdravotnictví. Posléze na podzim roku 2019 vyhlásila Evropská komise 2. výzvu k zapojení poskytovatelů do ERN a poté se připojili další čeští poskytovatelé. V současné době máme u nás pokryto 22/24 ERN pro VO, a jsme

tak na prvním místě z tzv. EU13 – nových členských zemí EU! Přehled národní sítě center vysoce specializované péče pro VO dle ustanovení §113a zákona č. 372/2011 Sb. je zveřejněn ve Věstníku MZ č. 1/20222). Nejvíce ERN mají FN Motol, VFN Praha a FN Brno.

Fakultní nemocnice v Motole je součástí 16 ERN, což ji řadí na 16. místo z 300 univerzitních nemocnic s největším počtem zapojených lékařských týmů! Na předních místech jsou velké a prestižní univerzitní nemocnice např. z Belgie, Dánska, Holandska, Itálie, Španělska nebo Švédska. FN Motol je z České republiky jediným zástupcem s největším počtem zapojení do ERN (obr. 2), což dokumentuje vysokou kvalitu péče a výzkumu v oblasti VO na evropské úrovni!

**GEOGRAPHIC INCLUSIVITY of ERNs: All ERN Centres (> 1600)**



**Obrázek 2 Přehled jednotlivých poskytovatelů v EU s počtem ERN**

**Hospitals with the largest number of ERN Full Members (> 10 Full Members)**

- NL: Erasmus MC: University Medical Center Rotterdam – 24;
- FI: Helsinki University Hospital – 21;
- IT: AO di Padova – 21;
- DK: Rigshospitalet - 20;
- IT: IRCCS Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, Roma – 20;
- BE: UZ Gent – 20;
- SE: Karolinska University Hospital – 20;
- BE: UZ Leuven – 19;
- ES: Hospital de Sant Joan de Déu – 19;
- DK: Aarhus University Hospital – 18;
- ES: Hospital Universitari Vall d’ Hebron – 18;
- NL: Radboud University Medical Center Nijmegen – 18;
- NL: University Medical Center Utrecht – 18;
- IT: Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli – Roma – 16;
- BE: Cliniques universitaires Saint-Luc – 15;
- CZ: University Hospital Motol – 15;**
- DE: Charité Universitätsmedizin Berlin – 15;
- FR: APHP, Hôpital Necker Enfants Malades – 15;

- NL: Academic Medical Centre of Amsterdam – 15;
- NL: University Medical Centre Groningen – 15;
- NL: Leiden University Medical Center – 14;
- SE: Sahlgrenska University Hospital – 14;
- BE: Antwerp University Hospital – 13;
- DE: Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf – 13;
- NO: Oslo University Hospital - 13;
- LT: Vilnius University Hospital Santaros Klinikos - 12;**
- DE: Universitätsklinikum Freiburg – 11;
- FI: Hospital District of Helsinki and Uusimaa – 11;
- IT: AOU Senese – 11;
- IT: IRCCS Istituto Giannina Gaslini, Genova – 11;
- SI: University Medical Center Ljubljana - 11;**
- ES: Hospital Clinic de Barcelona – 10;
- ES: Hospital Universitario La Paz – 10;
- IT: AOU Federico II di Napoli – 10;
- IT: AOU Meyer di Firenze – 10;
- PT: Centro Hospitalar Universitario do Porto – 10.

**Tabulka 1 Přehled zapojených pracovišť FN Motol do ERN**

	NÁZEV ERN	PRACOVISŤE
1	Endo-ERN	Pediatrická klinika 2. LF UK a FN Motol
2	EPICARE	Neurologická klinika 2. LF UK a FN Motol
3	ERKNet	Pediatrická klinika 2. LF UK a FN Motol
4	ERN-BOND	Pediatrická klinika 2. LF UK a FN Motol
5	ERN-CRANIO	Stomatologická klinika dětí a dospělých 2. LF UK a FN Motol
6	ERN-LUNG	Ústav lékařské mikrobiologie 2. LF UK a FN Motol
7	EURACAN	Onkologická klinika 2. LF UK a FN Motol
8	EURO-NMD	Klinika dětské neurologie, 2. LF UK a FN Motol
9	EURO-RND	Neuromuskulární centrum FN Motol Neurologická klinika 2. LF UK a FN Motol
10	GUARD-HEART	Dětské kardiocentrum
11	GENTURIS	Ústav biologie a lékařské genetiky 2. LF UK a FN Motol
12	ITHACA	Ústav biologie a lékařské genetiky 2. LF UK a FN Motol
13	PaedCan	Klinika dětské hematologie a onkologie UK 2. LF a FN Motol
14	RITA	Ústav imunologie 2. LF UK a FN Motol
15	ERN RARE-LIVER	ERN RARE-LIVER Pediatrická klinika 2. LF UK a FN Motol
16	ERNICA	ERNICA Klinika dětské chirurgie 2. LF UK a FN Motol

22

ERN podporují stávající registry a vytváření nových registrů, stanovují normy na úrovni EU pro sběr údajů o VO a jejich sdílení mezi lékařskými týmy. Rovněž poskytují školení o používání nabízených nástrojů a služeb. ERN dále podporují rozvoj a práce informačního portálu Orphanet pro vzácná onemocnění (jehož koordinátorem pro ČR je Ústav biologie a lékařské genetiky – Národní koordináční centrum pro vzácná onemocnění – [www.nkcvo.cz](http://www.nkcvo.cz)). Orphanet si klade za cíl poskytovat kvalitní a odborně verifikované informace o VO, a zajistit tak rovný přístup ke znalostem pro všechny zúčastněné strany. Orphanet také udržuje nomenklaturu a kodifikaci VO známou jako „ORPHA kódy“. V této souvislosti je důležité

uvést, že ORPHA kódy je nyní nezbytné zadávat do UNIS FN Motol, protože jsou součástí číselníků zdravotních pojišťoven. Z vykazovaných dat týkajících se diagnostiky a péče o VO v jednotlivých centrech ERN se bude v budoucnosti odvíjet jejich „centrová úhrada“.

Konečně Ústav biologie a lékařské genetiky 2. LF UK a FN Motol ve spolupráci s ÚZIS.cz v rámci evropského projektu RD-Code.eu připravil podklady pro implementaci ORPHA kódů do našeho zdravotního systému, včetně české lokalizace „human phenotype ontology-HPO“, která umožňuje přesnou digitalizaci příznaků VO.

# OMEZOVACÍ PROSTŘEDKY VE ZDRAVOTNICTVÍ

**TAK JAKO V JINÝCH OBLASTECH LIDSKÉHO KONÁNÍ, TAK I VE ZDRAVOTNICTVÍ, SE SETKÁVÁME S LIDMI, AŽ UŽ SE JEDNÁ O PACIENTY NEBO O OSOBY NA PACIENTY „NAPOJENÉ“, VSTRÍCNÝMI, CHÁPAJÍCÍMI A TRPĚLIVÝMI. ZNÁME ALE I TY OPAČNÉHO NASTAVENÍ. PŘI POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB MNOHDY NASTANE SITUACE, KDY JE TŘEBA PACIENTA ZKLIDNIT. A NENÍ JINÉ ŘEŠENÍ, NEŽ POUŽÍT TZV. OMEZOVACÍ PROSTŘEDKY. A PROTOŽE ZNÁME I PŘÍPADY, KDY SE POUŽITÍ OMEZOVACÍHO PROSTŘEDKU PROMÍTLO DO STÍŽNOSTNÍ AGENDY, POJĎME SE NA TUTO PROBLEMATIKU PODÍVAT JAK Z POHLEDU PRAXE, TAK Z POHLEDU PLATNÉ LEGISLATIVY.**



text: JUDr. Vladimíra Dvořáková foto: iStock

Manželka hospitalizovaného pacienta přišla druhý den po operaci manžela navštívit. Velmi ji zarazilo, že pacient byl přikurtován, a to i když spal. Nепrodleně vyhledala službu konajícího lékaře a razantně projevila nesouhlas s tím, co viděla. „Před několika hodinami jsem s manželem telefonovala, mluvil naprosto orientovaně. Dotazovali jste se manžela, zda s tím souhlasí? A proč jste nekontaktovali mě? Já bych tedy rozhodně s takovým omezením nesouhlasila!!!“

Matka tříletého pacienta projevila nespokojenost s tím, že při odběru krve u svého dítěte byla požádána, aby dítě pevně uchopila a držela. Jinak prý nebude možné odběr krve provést. Matka prohlásila, že „na to nemá nervy a netuší, co se po ní vlastně chce.“ Sestra se matky dotázala, zda nadále s odběrem krve u svého dítěte souhlasí. Matka prohlásila, že samozřejmě ano, přece nepůjdou do nemocnice znova, a nechala se slyšet, ať to zdravotníci nějak provedou..... Sestra tedy dítě dle potřeby přidržela a odběr se zdárně uskutečnil. Matka následně rozporovala správnost tohoto postupu a své námitky promítla do písemné stížnosti. Sestra, dle jejího názoru, měla dítě delší dobu přemlouvát, vysvětlovat a objasňovat mu situaci, a to do té doby, až by tomu dítě zcela porozumělo. Bez ohledu na dobu, jak dlouho by takové přesvědčování malého pacienta trvalo.“

Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování problematice omezovacích prostředků věnuje § 39 a následující. Výslovně je zde řečeno, že „k omezení volného pohybu pacienta při poskytování zdravotních služeb lze použít úchop pacienta zdravotnickými pracovníky nebo jinými osobami k tomu určenými poskytovatelem, omezení pacienta v pohybu ochrannými pásy nebo kurty, umístění pacienta v místnosti určené k bezpečnému pohybu, ochranný kabátek nebo vestu zamezující pohybu horních končetin pacienta, psychofarmaka, popřípadě jiné léčivé přípravky, které jsou podány pacientovi silou za účelem zvládnutí chování pacienta, nebo kombinaci prostředků výše uvedených.“

Zároveň zákon stanoví podmínky, které musí být při použití omezovacích prostředků splněny. Účelem použití omezovacích prostředků je odvrácení bezprostředního ohrožení života, zdraví nebo bezpečnosti pacienta nebo jiných osob. Lze je použít pouze po dobu, po kterou

důvody jejich použití trvají, a teprve poté, co byl neúspěšně použit mírnější postup (například slovní intervence či úprava prostředí), s výjimkou případu, kdy použití mírnějšího postupu by zjevně nevedlo k dosažení požadovaného účelu. V konkrétní situaci musí být použit nejméně omezující prostředek. O jeho použití rozhoduje lékař, ve výjimečných případech, kdy hrozí nebezpečí z prodlení, i jiný zdravotnický pracovník nelékařského povolání. Lékař o tomto postupu je následně informován.

Použití omezovacího prostředku se zaznamená do zdravotnické dokumentace pacienta. O použití omezovacího prostředku je pacient informován (pokud to jeho zdravotní stav dovozuje), informace jde i směrem k zákonnému zástupci či opatrovníkovi pacienta. Po dobu použití omezovacího prostředku je pacient pod potřebným dohledem zdravotnického pracovníka.

Doba omezení volného pohybu pacienta trvá pouze tak dlouho, jak je nezbytné tímto způ-

sobem pacienta zajistit.

V obou výše uvedených případech bylo užití omezovacích prostředků realizováno v souladu se zákonem a jednoznačně ve prospěch pacientů.

V případě prvním bylo manželce pacienta vysvětleno, že pacient jeví takové známky neklidu a začal se sebepoškozovat, že nebylo možno postupovat mírněji, než pacienta přikurtovat.

V případě druhém bylo nad veškerou pochybnost, že matka malého pacienta s odběrem krve souhlasila, sama se na „omezení“ pacienta necítila. V míře zcela nezbytné tak tedy učinila přítomná sestra. Vysvětlovat malému pacientovi podrobně a sáhodlouze v ordinaci, o co se jedná..... No dobrá, samozřejmě, i malý pacient má na informaci právo. Ale i toto má své rozumné limity. Podobně tak jako zdravotničtí pracovníci nemají na pacienty, které musí vyšetřit, čas rovnající se nekonečnu.....

# Transperineální biopsie prostaty



text: MUDr. Ondřej Příman, Urologická klinika 2. LF UK a FN Motol foto: David Černý

Biopsie prostaty je dnes zlatým standardem v diagnostice karcinomu prostaty. Dalo by se říct, že každý pacient se zvýšenou hodnotou PSA (prostatický specifický antigen – nádorový marker) se po konzultaci s urologem pravděpodobně propracuje k provedení biopsie. Donedávna se biopsie prováděla vpichem přes konečník. Nově však můžeme s použitím nejmodernějších metod provádět odběr vzorků přes hráz, což má řadu pozitivních dopadů nejen pro lékaře, ale především pro samotného pacienta.

Stanovení diagnózy karcinomu prostaty je v některých přípa-

dech náročnou disciplínou a má několik kroků. Na začátku je většinou odběr krve a stanovení hodnoty PSA. Toto vyšetření se doporučuje u všech mužů starších 55 let. Provádí ho buď praktický lékař, nebo urolog. Pokud je hodnota zvýšená, pacient by měl být zcela jistě vyšetřen odborníkem, tedy urologem. Ten má za úkol na podkladě dalších vyšetření (např. manuální vyšetření prostaty a ultrazvuk) zhodnotit, jestli je pacient indikován k biopsii prostaty nebo dalšímu sledování. Celý proces diagnostiky je často složitý a lékař musí u každého pacienta postupovat individuálně.

## MRI prostaty

V moderním pojetí diagnostiky se před biopsií čím dál častěji provádí magnetická rezonance prostaty. Jedná se o vyšetření se zaměřením na prostatickou žlázu, které nám pomáhá odhalit podezřelá ložiska. Pokud se na rezonanci najdou suspektní léze, je možné provádět odběr tkáně, tedy biopsii, přímo z těchto ložisek. V tomto bodě diagnostiky je zásadní odborné vyhodnocení snímků. V motolské nemocnici se touto problematikou zabývají přednostně MUDr. Lukáš Mikšík a MUDr. Martin Kysilko. S těmito lékaři z Kliniky zobrazovacích metod 2. LF UK a FN Motol se pravidelně setkáváme na tzv. rentgenových vizitách, kde společně konzultujeme nálezy a plánujeme, z jakého ložiska odebrat biopsii. Jedná se proto o jeden z klíčových momentů v cestě za správnou diagnózou.

## Biopsie prostaty

Následujícím krokem je odběr tkáně prostaty čili vlastní biopsie. Ta se provádí pod ultrazvukovou kontrolou. Standardně je odebráno 10–12 vzorků, a pokud jsou na MRI popsána podezřelá ložiska, můžeme vzít několik vzorků navíc.

Jak bylo zmíněno výše, běžnou metodou byla donedávna tzv. transrektální biopsie. Při ní jsou jednotlivé vpichy prováděny

skrze konečník. Tato metoda byla po mnoho let doporučeným postupem nejen na evropském poli, ale i ve zbytku světa. Novým trendem se však v posledních letech stává biopsie transperineální. Tento postup se liší tím, že jednotlivé vzorky odebíráme vpichem přes kůži v oblasti hráze (u muže prostor mezi análním otvorem a spodním okrajem šourku).

Nabízí se otázka, v čem je tato metoda lepší. Transperineální biopsie je v současné době hlavní metodou upřednostňovanou v doporučených postupech Evropské urologické asociace (EAU). Můžeme tak najít řadu odborných prací, které objasňují převahu tohoto postupu. Hlavní nespornou výhodou je menší riziko infekčních komplikací. Pokud vpichy neprovádíme skrze sliznici konečníku, nehrozí zavlečení přítomných bakterií do prostaty, potažmo krevního řečiště. Před transrektální biopsií je zvykem podávat pacientům antibiotika. Četné množství vědeckých prací ukazuje možnost vynechání antibiotické clony při provádění transperineální biopsie. Můžeme tak napomáhat redukcí podávání ATB pacientům.

Dalším prokazatelným benefitem je také lepší záchyt karcinomu v přední části prostaty. Jedná se o oblast prostaty, která je při transrektálním přístupu hůře dosažitelná. Při transperineálním přístupu je toto místo lépe anatomicky dostupné.



## Fúzní biopsie

V případě, že pacient podstoupil magnetickou rezonanci, jsme schopni obrazovou dokumentaci využít při provádění biopsie. Dnešní technologie nám dovolují provádět tzv. fúzi MRI a ultrazukového obrazu. Znamená to, že na jednom přístroji vidíme vedle sebe synchronizované snímky z rezonance a z ultrazvuku. Pokud je pak na MRI nějaké podezřelé ložisko, dokážeme z něj cíleně vzít biopsii.

Nový přístroj nám dovoluje dokonalejší synchronizaci obrazu, a tím přesnější zaměření ložisek v prostatě. Metoda fúzní biopsie je minimálně ve světovém měřítku již považována za novodobý zlatý standard. Tento způsob odběru vzorků prostaty je citován a prověřen mnoha světovými studiemi. Naše pracoviště tak má možnost provádět vyšetření ve shodě s doporučenými postupy EAU. Pro naše pacienty to znamená, že budou vyšetřeni dle nejmodernějších postupů v diagnostice karcinomu prostaty.

## Návaznost péče Urologické kliniky 2. LF UK a FN Motol

Jistě stojí za zmínku i fakt, že správně provedenou diagnózou péče na našem pracovišti nekončí. V případě záchytu karcinomu prostaty při biopsii se pacientovi otevírá celá škála možností léčby. Každý pacient prochází naší ambulancí, kde společně probíráme závažnost nálezu a stanovujeme ideální terapeutický postup. V této fázi je pro nás důležitá spolupráce pacienta a jeho aktivní účast na rozhodování o typu léčby a aktivní účast na léčbě samotné. Urologická klinika 2. LF UK a FN Motol spolupracuje v rámci Komplexního onkologického centra (KOC) s Onkologickou klinikou. Na pravidelných seminářích probíráme jednotlivé případy a konzultujeme ideální postup.

Pacientům, kteří zvolí cestu operační léčby karcinomu prostaty, nabízíme provedení roboticky asistované radikální prostatektomie. Do souhrnné péče patří možnost již předoperační přípravy, např. rehabilitace svalů pánevního dna ke zlepšení funkčních výsledků po operaci, ale také důsledné pooperační sledování s časným odběrem supersenzitivního PSA a možnostmi

řešení případných nežádoucích účinků. Vedle již zmiňovaného posilování svalů pánevního dna disponujeme i andrologickou poradnou, kde je možné řešit potíže s dosažením erekce. Jak jsem již zmiňoval výše, i zde je důležitá spolupráce s Onkologickou klinikou, kdy můžeme konzultovat pacienty, u kterých z nějakého důvodu došlo k navrácení (relapsu) onemocnění po primární léčbě.

## Závěrem

Naše pracoviště je schopno nabídnout pacientům s karcinomem prostaty komplexní péči od nejmodernější diagnostiky přes návrh léčby, její odbornou realizaci až po sledování a řešení vedlejších účinků spojených s léčbou. I přes náročnost těchto postupů přistupujeme k řešení vždy individuálně a stanovujeme léčbu šitou na míru každému jednotlivci.



25





## ECHO FN Motol - unikátní vzdělávací platforma světového významu

**DO MEZINÁRODNĚ OSVĚDČENÉHO MODELU VZDĚLÁVÁNÍ FORMOU WEBINÁŘŮ ECHO SE LETOS V DUBNU ZAPOJILA I FAKULTNÍ NEMOCNICE V MOTOLE**

26

### Model

Během setkání ECHO překládají účastníci odborníkům kazuistické případy, které jsou diskutovány. Doporučení, která se týkají problematiky zmíněné v kazuistice, mohou přicházet jak od odborníků z nemocnic, tak z terénu. Účastníci se učí jeden od druhého, protože jejich znalosti jsou zpřesňovány optikou praxe. Tato nepřetržitá smyčka učení, mentoringu a vzájemné podpory je to, co dělá ECHO jedinečným, s dlouhodobým dopadem daleko přesahujícím webinář, e-learningový kurz nebo tele medicínskou péči. Model sdílení znalostí sdružuje odborníky z různých oblastí zaměření, což umožňuje robustní a holistický přístup. **ECHO poskytuje partnerům digitální platformu pro efektivní odborné vzdělávání a sledování výsledků, která je sdílena bezplatně.**

Model ECHO není používán pouze v oboru zdravotnictví, i když je v něm nejvíce rozšířen, uplatňuje se i v oboru školství a samosprávy. Od roku 2017 nabízí projekt ECHO pro školství profesionální vzdělávací programy v nejrůznějších potřebných oblastech v Novém Mexiku, mimo jiné v oblasti gramotnosti, sociálního a emočního učení, vysokoškolského a kariérního poradenství, inkluze, autentického a průběžného hodnocení, podpory domorodého jazyka a STEM (vědy, technologie, inženýrství a matematiky). Policejní oddělení v Albuquerque (Nové Mexiko, USA) používá model ECHO, aby nově definovalo způsob, jakým se policisté učí o krizové intervenci, a stalo se tak prvním bezpečnostním orgánem v zemi, který poskytuje tento jedinečný typ dalšího vzdělávání.

### Historie

Projekt ECHO byl založen v roce 2003 v Albuquerque v Novém Mexiku, USA, doktorem dr. Arorou v souvislosti s léčbou pacientky s virovou hepatitidou typu C. Jeho cílem před 20 lety bylo pomoci vyřešit konkrétní problém: jak rozšířit znalosti o léčbě hepatitidy C a přístupu k péči v rozsáhlém státě Nové Mexiko. Od té chvíle se tato platforma vyvíjela a rostla, pomohla mimo jiné k urychlení přijetí osvědčených postupů tvář v tvář celosvětové pandemii COVID-19 nebo ke zlepšení péče o ženy s rakovinou v odlehlých komunitách v Africe. Projekt je rozšířen v mnoha oborech např. hepatologii, endokrinologii, obezitologii.

Téměř před 20 lety přišel doktor Sanjeev Arora na svou kliniku, kde našel 43 letou ženu s hepatitidou C. Léky a odborné znalosti potřebné k léčbě nemoci této pacientky byly k dispozici. Žena, ale nemocí podlehlá proto, že lékař v terénu neměl potřebné odborné znalosti k léčbě její nemoci. Správné znalosti neexistovaly ve správný čas na správném místě.

Příběh této matky byl jedním z mnoha, kterých byl Dr. Arora na své klinice v Albuquerque svědkem. V té době bylo v Novém Mexiku 28 000 pacientů s hepatitidou C a pouze 1 500 z nich bylo léčeno. Lidé umírali na léčitelnou a vyléčitelnou nemoc, protože neměli přístup k včasné léčbě. Doktor Arora chtěl tento stav změnit. Nejprve zaslal svůj protokol pro léčbu hepatitidy C lékařům primární péče v celém státě. Brzy si však uvědomil, že pouhé poskytnutí správných informací nestačí. Aby lékaři zvládli složitou léčbu hepatitidy C, potřebovali poskytovatelé něco víc. Vytvořil proto virtuální "komunitu praxe" neboli prostor, kde se lékaři mohli učit od odborníků i mezi sebou navzájem, kde mohli diskutovat o skutečných příkladech z praxe. Během jednoho roku se z těchto lékařů stali odborníci na léčbu hepatitidy C - první úspěšný příběh celosvětové organizace, která je nyní známá jako "Projekt ECHO".

### Projekt ECHO v číslech

Na konci roku 2022 byl tento model učení rozšířen do 63 zemí světa na světě, v těchto zemích působí 896 center využívající ECHO platformu. Na světě existuje 33 výukových center projektu ECHO, z nichž pouze tři jsou v Evropě, a to ve Velké Británii. Za 20 let působení projektu se na setkání ECHO připojili lidé ze 193 zemí, což představuje více než 4 miliony jednotlivých účastí.



<https://hsc.unm.edu/echo/partner-portal/data-marketplace/interactive-dashboards/>

**Fakultní nemocnice v Motole se stala historicky první nemocnicí v střední Evropě, která se zapojila do celosvětově uznávané vzdělávací platformy ECHO.**

### ECHO v dětské paliativní medicíně

Jak již bylo zmíněno, ECHO projekt je rozšířen do mnoha oblastí zdravotnictví. Jednou z nich je i dětská paliativní péče.

Například již na začátku roku 2018 spustila nemocnice Hospital for Sick Children v kanadském Torontu ve spolupráci s nemocnicí Hospital of Eastern Ontario (CHEO) ECHO program na téma dětské paliativní

péče. O této úspěšné implementaci virtuální mezioborové vzdělávací iniciativy do oboru dětské paliativní péče referuje studie publikovaná v roce 2021 (Lalloo et al., 2021). Studie ukázala, že ECHO je ideální model pro poskytování dlouhodobého vzdělávání pro zdravotníky se zájmem o dětskou paliativní péči. Model ECHO překonává překážky vyplývající z geografických a finančních omezení, které se staly hlavními bariérami předchozích snah o zavedení dlouhodobého vzdělávání. Byl prokázán významný nárůst v sebehodnocení znalostí u respondentů, kteří se zúčastnili programu ECHO pro paliativní péči. (Lalloo et al., 2021)

### ECHO v ČR

V České republice prozatím existuje jediný program ECHO, a to ve Fakultní nemocnici v Motole. Díky sdílení dobré praxe kolegů z Kanady byl v ČR v dubnu 2023 zahájen projekt ECHO FN Motol se zaměřením na téma dětské paliativní péče. V rámci oboru dětské paliativní medicíny si projekt klade za cíl zvýšení všeobecného povědomí o dětské paliativní péči, zvýšení odborných znalostí všech zúčastněných a podporu celostátního networkingu.

Vzájemné propojení je pro poskytovatele dětské paliativní péče důležité. Navázání spolupráce s poskytovateli dětské paliativní péče v regionech je jedním z hlavních úkolů nemocničního paliativního týmu. Většina rodičů si přeje se svým dítětem trávit co nejméně času v nemocnici a potřeba odborné péče se tak přesouvá do terénu, a to nejen v závěru života. Vzájemná spolupráce poskytovatelů, sdílení odborných zkušeností a dobré klinické praxe jsou velmi důležité pro zkvalitnění péče o dětského pacienta a jeho rodinu.

Dětský paliativní tým v nemocnici potkává pacienta během zhoršení stavu, v těžkých chvílích recidivy, během mnohdy náročné léčby a v prostředí, které pro rodinu není vlastní. Práce s dětským pacientem v jeho přirozeném prostředí umožňuje pečujícímu personálu lépe pochopit jeho aktuální potřeby. Proto je důležité, aby se obě skupiny odborníků – jak nemocniční ošetřující týmy, tak pracovníci v regionu – od sebe navzájem učily.



**ECHO FN Motol**

Projekt ECHO FN Motol sestává ze série webinářů. Ty se konají přibližně jednou za tři měsíce. V rámci 90 minutového webináře je odborníkem prezentována krátká přednáška na dané téma a poté následuje kazuistika konkrétního případu, na které je možné ilustrovat některé teoretické poznatky. Cílem celého webináře je nejen šíření odborných znalostí, ale i síťování a vzájemná diskuze nad problematikou. Každý z přítomných má jedinečný náhled na danou situaci a zkušenosti čerpané z praxe, které mohou být přínosem pro práci dalších odborníků v oboru.

**Odborným garantem projektu ECHO FN Motol se stala Sekce dětské paliativní medicíny České pediatrické společnosti ČLS JEP.**

Projekt ECHO FN Motol vznikl za finanční podpory Nadace rodiny Vlčkových.

Před zahájením projektu byl mezi poskytovatele dětské paliativní péče rozeslán dotazník, který mapoval zájem o webináře, složení účastníků, co se týče profesí a místa působení. Na základě vyhodnocení dat byla stanovena témata, o která mají účastníci největší zájem, tak aby webináře odpovídaly potřebám účastníků. Mezi tato témata například patří podpora sourozenců, děti s komplexními zdravotními potřebami, jak mluvit s dětmi o smrti nebo plánování budoucí péče.

Projekt má za cíl reagovat na potřeby komunity účastníků z oboru dětské paliativní péče. Snahou týmu ECHO FN Motol je vytvoření nástroje, který

bude funkční a využívaný. Vzájemná spolupráce nejen mezi poskytovateli, ale i jednotlivými účastníky je klíčová pro rozvoj takové platformy. A tak nejen témata jednotlivých webinářů, ale i jejich četnost a délka by měly reagovat na potřeby samotných účastníků.

Webináře ECHO jsou určeny všem profesionálům, kteří mají zájem o obor dětské paliativní péče. Samotný obor paliativní péče je oborem široce multidisciplinárním a vzájemná spolupráce a sdílení problémů, které pacienty a jejich rodiny trápí, je hlavním klíčem k dobré praxi. Každá z profesí přináší do oboru svou expertizu a na základě jejich kombinace může být péče komplexní. A tak i samotný tým, který ECHO v ČR založil, sdružuje odborníky více profesí z různých pracovišť.

První webinář proběhl dne 27. 4. 23 na téma Předání dětského pacienta z nemocnice do hospice. V pořadí druhý webinář se konal 29. 6. 23 na téma Krizových situací v paliativní péči. Dne 21. 9. 23 se uskutečnil webinář týkající se problematiky dětských pacientů s komplexními potřebami.

**Přáním týmu ECHO FN Motol je nejen podpora rozvoje oboru dětské paliativní péče, ale i šíření povědomí o samotném vzdělávacím projektu ECHO, který má vizi angažovat jednu miliardu účastníků do roku 2025.**

***Projekt ECHO (Extention for Community Healthcare Outcomes) je zkratkou pro “rozšíření znalostí pro komunitní zdravotní péči” a představuje snahu o demonopolizaci odborných znalostí a příležitost ke zvýšení lokální komunitní kapacity pro poskytování nejlepší klinické praxe. ECHO model má za cíl reagovat na potřeby odborné komunity v terénu tím, že předá „správné znalosti, na správné místo ve správný čas“. Tento způsob předávání informací byl inspirován tím, jak se lékaři učí během svých stáží. ECHO model se vyvinul ve vzdělávací platformu, která se dá aplikovat napříč obory a umožňuje trvalé změny. Slogan vybraný pro tuto platformu je „all teach, all learn“ (všichni učí, všichni se učí). Účastníci ECHO se zapojují do virtuální komunity se svými kolegy, kde sdílejí podporu, vedení a zpětnou vazbu. Díky tomu se jejich kolektivní chápání toho, jak šířit a zavádět osvědčené postupy napříč různými obory, neustále zlepšuje a rozšiřuje.***



# Cestuj bezpečně

Centrum cestovní medicíny  
Fakultní nemocnice v Motole

224 432 336



# Příměstský tábor aneb z deníku motolského táborníka

Letní příměstský tábor pro děti zaměstnanců Fakultní nemocnice v Motole je již evergreenem, a tak i letošní sedmý ročník se vydařil, jak se patří. O nové zážitky se s námi i letos podělil osmiletý Matěj.

Ahoj jmenuju se Matěj, je mi 8 let a už podruhé jsem na příměstském táboře v Motole. Moje máma tady totiž pracuje jako zdravotní sestra. Já mám prázdniny, ale máma musí do práce.



Foto: Zdeňka Hejzlková



Od pondělí chodíme spolu. Já na tábor a máma spěchá za pacienty, alespoň tak to říká. Stejně jako loni jsme si na čepici, kterou jsme dostali, namalovali fixami jméno. Je to skvělé, takhle vím, jak se všichni jmenují. Mám nového kámoše, jmenuje se Honzík, jeho máma je doktorka. Dopoledne hrajeme bojovku. Nevyhrál jsem, ale už jsem velký, takže jsem nebrečel. Odpoledne jdeme do Muzea trabantů. Je to skvělé. Trabant je takové malé auto a hodně staré. A tady mají i obrázky, jak se vyráběl a jak ho lidi upravovali. Táta mi pak říkal, že to auto taky zná.

Pondělí

Úterý

Dneska přelo. Báľ jsem se, že se budu nudit, protože Honzík dnes nepřišel. Jedeme do policejního muzea a je to super! Pan policista nám vyprávěl o dětech, které se málem utopily během povodní. Musel je zachraňovat vrtulník! A ten vrtulník tam mají, to je hustý! A taky tam mají robota, který pomáhá hledat bomby! Taky jsem seděl na policejní motorce! A nakonec jsme trénovali na dopravním hřišti, kde měli i opravdové semaforey. Už vím, že tramvaj má přednost! To bude zítra Honzík koukat, až mu to budu vyprávět.



## NAŠE NEMOCNICE

### Středa

Jedeme do Zookoutku Malá Chuchle. Už jsem tam byl. Bude tam daněk a liška a divoké prase. Ach jo, už jsem je viděl. Když jsme tam přijeli, vzal nás jeden pan chovatel přímo do ohrady, kde bydlí divoké prase. Naštěstí tam byl plot, ale ten divočák byl od nás jen pár centimetrů. Honzík se bál, ale držel jsem ho za ruku. Pak byl čas krmení. Věděli jste, že takové divoké prase jí i koblihy?! Další ohrada byla plná daňků a my jsme mohli zase dovnitř, bylo to skvělý. Mohli jsme si daňka pohladit, měl krásné paroží. A taky jsme s Honzou hladili muflona. Pan chovatel nám nakonec ukázal všechny druhy paroží, na všechny jsme si mohli sáhnout. Tak tohle mi budou kluci ve škole fakt závidět.



Zase prší. Naše táborová vedoucí nám řekla, že jedeme do kina. Co? Jedeme autobusem a pak tramvají. Cestou hrajeme různé hry. Je to sranda. Chodíme s rodiči do multikina, ale tohle kino je jiné. Jmenuje se kino Balt a je tam jen 26 míst. Je úplně malé a jenom pro nás. A na záchodě na místo zrcadla pouští stejnou pohádku jako na plátně. Dostali jsme popcorn, bylo to super! Odpoledne tvoříme dárky pro maminky a taky malujeme látkové tašky. Kdo bude mít nejhezčí tašku, dostane zítra nejhezčí dárek.

### Čtvrtek

31

### Pátek

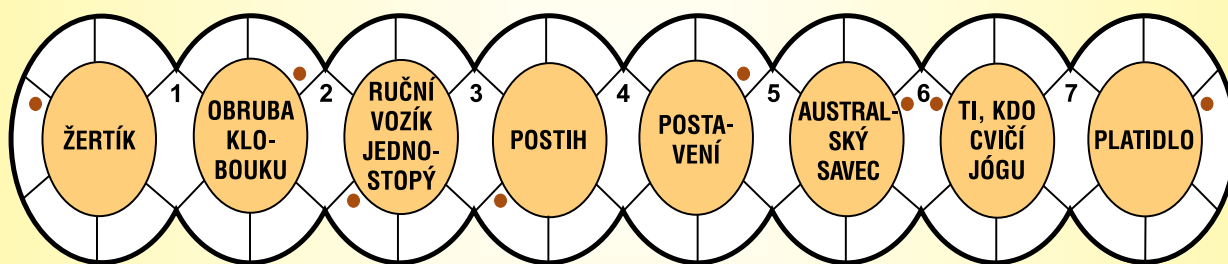
V pátek je naštěstí hezky, tak se opékají buřty. Teda dopoledne jsme dostali dárky a místo oběda opékáme buřty. Přišla za mnou i máma, ale neměl jsem na ni čas. Ti hasiči, kteří nás hlídali kvůli požáru, nám udělali soutěž. Byl jsem velitel zásahu a Honzík běžel se mnou. Museli jsme zdolat překážkovou dráhu, udělat pět dřepů a pak otočit pákou a s opravdovou hadicí se trefit vodou na terč! Bylo to super! Nakonec nám hasiči ukázali i vnitřek hasičského auta.

Myslel jsem, že už jsem velký a na příměstský tábor nikdy nepůjdu, ale bylo to tak bezva, že jsem mámě řekl, ať mi ho za rok zase objedná.



## Kolečkovka

„Ti, kdo (**tajenka**) hlavou, budou vládnout, ti, kdo rukama, budou sloužit.“  
Konfúcius



Slova pište od červené tečky po směru hodinových ručiček. Tajenku si přečtete podle černých čísel.

## Obrázková osmisměrka

Po vyškrtání všech uvedených slov a názvů obrázků vám zbyde šest písmen. Čtením shora dolů po řádcích získáte tajenku.

P	A	S	T	A	H	R	U	Š	K	A	H	
B	R	Ý	L	E	V	E	S	L	I	C	E	
S	U	P	A	E	T	A	A	S	L	L	L	
U	T	K	K	Ž	K	K	N	P	E	S	M	
T	A	A	Č	N	I	A	A	Ú	T	T	A	
K	R	Č	E	K	N	R	N	F	S	R	H	
A	D	J	Ř	C	H	T	Z	A	A	O	O	R
K	A	U	A	A	V	K	N	F	P	M	A	
T	V	K	V	O	T	Á	Ú	N	A	E	N	
S	K	Á	N	U	N	A	Ž	I	J	Č	O	
O	R	Ž	R	A	L	O	K	K	C	E	L	
K	E	A	B	Ř	Á	B	Y	R	A	K	S	

FAKTURA - HRANOL - JÍŽAN - KAKTUS - KRČEK -  
KVADRATURA - PARTA - RYBÁŘ - STROMEČEK -  
SÝPKA - TAJENKA - TETKA - ÚNAVA - VATRA - VÁŽKA -  
VESLICE



32

## Vyškrtačka



„Na všechny tvé choroby, (**tajenka**).“  
české přísloví

Vyškrtejte každé 3.  
a každé 7. písmeno, pak  
všechna písmena U,  
všechna P a D.

Z písmen, která zbydou,  
si pak po řádcích  
přečtete tajenku.

U	P	B	P	V	L	V	Č	T	D
P	R	E	Č	B	U	L	T	P	A
L	U	L	R	É	P	B	V	K	L
P	T	R	P	T	B	I	P	L	U
V	K	P	D	T	U	D	R	Č	P
B	Y	U	L	P	L	T	P	R	B
U	O	K	B	P	L	Í	U	R	T

## Početní úloha

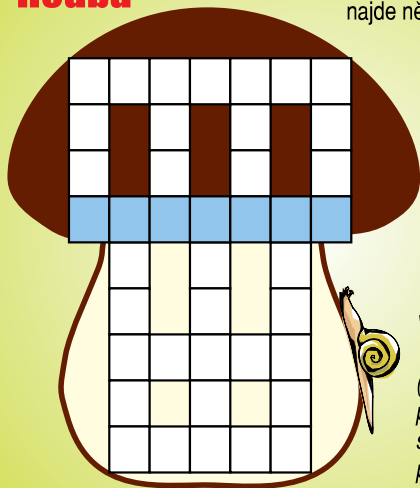
Předevčírem chytil rybář  
9 ryb, včera o třetinu méně.  
Ale dneska zas chytil  
o 5 ryb více než včera.  
Kolik ryb chytil dneska?





## Houba

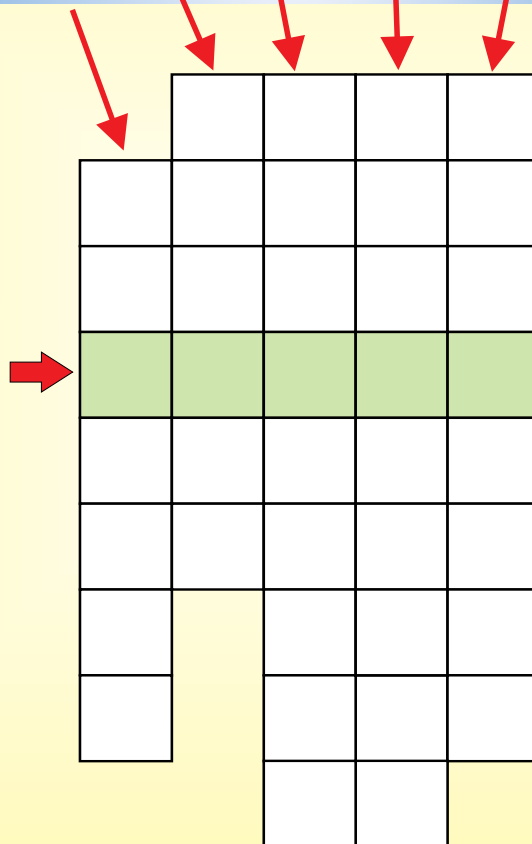
„Nezáleží na tom, co se pokazí, vždy se najde někdo, kdo (tajenka).“  
Murpyho zákon



- 4 - ČEST, PRAK, SMEČ, STÚL
- 5 - KADET, KASTA
- 6 - AGITKA, EXODUS, ODSKOK
- 7 - ČASOPIS

Vyplňte do obrazce 10 uvedených slov (rozhodující je počet písmen v každém slovu). V modrých polích čtete tajenku.

## Obrázková doplňovačka



## Přeházené slabiky

Seřadte správně zpřeházené slabiky a přečtěte celá slova – zvířecí mláďata.

**ŇÁTKAŠTĚ**  
**KOKAŽÁT** **TAVÍĎAMED**  
**TAĎAMLÁ**  
**LÁTKAKUZ** **ŠEKLOUKO**  
**KABÁTHOLOU**

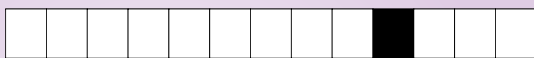
## Doplňte písničky

Doplňte pokračování písniček.

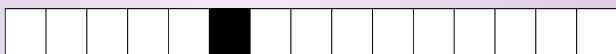
Já mám koně, vraný koně,...



Holka modrooká, nesedávej u potoka, holka modrooká,...



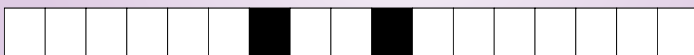
Kočka leze dírou, pes oknem, pes oknem, nebude-li...



Pec nám spadla, pec nám spadla, kdopak...



Kalamajka mik, mik, mik...



Červený šátečku,...



Chytila jsem na pasece žížalu, žížalu, žížalu, to protože...



## Magické čtverce

Součty čísel ve všech řadách, sloupcích i v úhlopříčkách musí být vždy stejné. Doplňte správná čísla.

		18	
4		13	
	12		5
	15		

		3	
7	10		
		12	4
	12		

## PREMIÉRA

foto a text: www.csfd.cz



### Expend4bles: Postr4datelní

Akční / Dobrodružný / Thriller  
USA, 2023, 103 min  
Režie: Scott Waugh  
Scénář: Kurt Wimmer,,  
Kamera: Tim Maurice-Jones  
Hudba: Guillaume Roussel  
Hrají: Jason Statham, Sylvester Stallone, Megan Fox, Dolph Lundgren...

## Obsah

K Jasonu Stathamovi, Dolphu Lundgrenovi, Randymu Coutureovi a Sylvesteru Stallonemu, kteří se znovu setkávají v roli týmu elitních žoldáků, se poprvé připojují Curtis "50 Cent" Jackson, Megan Fox, Tony Jaa, Iko Uwais, Jacob Scipio, Levy Tran a Andy Garcia. Vyzbrojeni všemi zbraněmi, které se jim dostanou do rukou, a schopnostmi je použít, jsou Expendables poslední obrannou linií světa a týmem, který je povolán, když jsou všechny ostatní možnosti mimo hru...



### Bod obnovy

Sci-Fi / Krimi / Drama / Thriller  
Česko / Slovensko / Polsko / Srbsko, 2023,  
111 min  
Režie: Robert Hloz  
Scénář: Tomislav Čečka...  
Kamera: Filip Marek  
Hudba: Jan Šlěška  
Hrají: Andrea Mohylová, Matěj Hádek, Václav...

## Obsah

V Evropě roku 2041 mají všichni lidé ústavní právo prožít „JEDEN CELÝ ŽIVOT“. Pokud se vám stane nehoda, jste oživeni a můžete pokračovat dál ve svém životě. Stačí si každé dva dny pravidelně vytvářet digitální zálohu své osobnosti - tzv. "BOD OBNOVY". Ale zaslouží si vůbec lidstvo právo na druhou šanci?

## PREMIÉRA

foto a text: www.csfd.cz



### Moje tlustá řecká svatba 3

Komedie / Drama / Romantický  
USA, 2023, 93 min  
Režie: Nia Vardalos  
Scénář: Nia Vardalos  
Kamera: Barry Peterson  
Hudba: Stephanie Economou  
Andersen  
Hrají: Nia Vardalos, John Corbett, Elena Kampouris, Louis Mandylor, Lainie Kazan...

## Obsah

Snaha splnit poslední přání zemřelého otce je chvályhodná a může se proměnit v naprosto nečekanou dobrodružnou výpravu. Toulin (Nia Vardalos) tatínek byl Řek jako poleno, americkému občanství navzdory (ostatně jeho až nezdravý vztah k zemi předků byl hlavním zdrojem fóru v Mojí tlusté řecké svatbě). Jeho snem bylo vrátit se do rodné vesnice a sejít se se starými kamarády...









### Tlapková patrola ve velkofilmu

Animovaný / Dobrodružný / Komedie / Rodinný  
USA / Kanada, 2023, 88 min  
Režie: Cal Brunker  
Scénář: Cal Brunker, Bob Barlen  
Hudba: Pinar Toprak  
Hrají: McKenna Grace, Kristen Bell, James Marsden, Taraji P. Henson, Dax Shepard, Tyler Perry...

## Obsah

Když se přímo na Adventure City zřítí magický meteorit, získají pejsci z Tlapkové patroly superschopnosti, které je promění v mocné tlapy! Například nejmenší členové týmu, Skye, se díky novým schopnostem splní velký sen. Vše se ovšem zásadně zvrtné, když se zlému bývalému starostovi Humdingerovi podaří utéct z vězení. Společně s Victorií Vance, šílenou vědkyní, která je meteoritem přímo posedlá, se pokusí pejsky o jejich superschopnosti připravit ve snaze stát se superpadouchem...

## Albert Einstein: „Osud lidí...“

POMŮCKA: ARAK, ET. SKET	ODCHÝLENÍ PŘEDNÍCH KOL	JMÉNO HERCE SHARIFA	KVALITA		ZAČÁTEK ABECEDY	DEPLAČNÍ KRÉM	MRAK	NECHRÁNITI		KNIHY NA FOTKY	OVČÍ VLNY	NĚMECKÁ TV STANICE	NA KTERÉM MÍSTĚ
SPOLEČENSTVÍ HMYZU				CIZÍ ZNAČKA KOSMETIKY					ALKOHO- LICKÝ RÝŽOVÝ NÁPOJ				
ŽENSKÉ JMÉNO 8. 4.				DRUH SUŠENEK					ANGLICKÝ ŠLECHTIC				
				VÝROBCE BRYLÍ					SPOJE PROVAZU				
1. DÍL TAJENKY													
STEPNÍ PTÁK					PRALESNÍ MUŽ							PÁCHNOUCÍ ZVÍŘE	ZPĚVNÍ PTÁCI
					PROMENÁDA ZASTAR.								
	OTEVŘENÉ TOPENIŠTĚ	ST. TECHN. KONTROLY				ČÁST LODĚ				ARMÁDNÍ TĚLOV. KLUB			
		TĚLO- ZNALEC				DŮVĚŘIVEC				VOJENSKÝ ÚTVAR			
ELEKTRICKY NABÍTÝ ATOM							MODEL					CITOSLOVCE SMÍCHU	
							OKULÁRY					OPLACHO- VAT VODOU	
INICIÁLY PREZ- DENTA NIXONA				MOŘŠTÍ KORYŠI						ARCHITEKT ADOLF ???			
				MRTVÝ JAZYK						CITOSLOVCE ZAHNÁNÍ			
ZEMINA NA KOŘE- NECH					ANGLICKÝ ŠLECHTIC					MOŘŠTÍ RACI			
					NÁSTROJ NA SEČENÍ					SEVERSKÉ MUŽ. JMÉNO			
	2. DÍL TAJENKY												INICIÁLY HERCE ZACHA
	CHEM. ZN. TELLURU												TVOJE OSOBA
UKAZOVACÍ ZÁJMENO						STROMO- RÁDÍ					ZEMNÍ SONDA		
						CVIČNÁ SKLADBA					MIMO OBJEKT		
YVDÁNÍ CENIN							NÁZEV HLÁSKY N				ZADNÍ ČÁSTI KRKU		
							POLICEJNÍ OVBOD				KLUB FILA- TELISTŮ		
	KOMPAKTNÍ DISK ANGL. ZKR.	VOJEN. PAKT						DŽEZOVÝ ZPĚV					ROSTLINNÝ ORGÁN
		TITUL ŘÍMSKÝCH PANOVNÍKŮ						MUŽSKÉ JMÉNO					MPZ EGYPTA
PŘIBLIŽNĚ ZKR.					ULTRAKRÁT- KÉ VLNY				FAKULTNÍ NEMOCNICE			CHEM. ZN. HELIA	
					VÝČNĚLEK OZUB. KOLA				JEDNOTKY HMOTNOSTI			POVZDECH- NUTÍ	
NÁZEV HLÁSKY D				OŠKUBAT						STŘELNÁ ZBRAŇ			
				POUZE SLOVEN.						DĚTSKÉ CITOS. JÍDLA			
	3. DÍL TAJENKY												INICIÁLY LYŽAŘKY SUDOVÉ
	CITOSLOVCE ODPORU												
POSVÁTNY ZÁKAZ						SICILSKÁ SOPKA					OZNAČENÍ ZKR.		
ZBABĚLEC HOVOR.						ČERNO- MOŘSKÝ POLO- OSTROV					SVIT		

Tajenka křížovky z 7,8. čísla roku 2023: pravdivou, potřebuješ sedm dalších.

13.  
ROČNÍK



HLEDÁ SE



**SESTRA**  
**SYMPATIE**

**Nejedná se o klasickou soutěž krásy,**

my hledáme výjimečnou sestru! Mottem celého projektu je:  
Krása má mnoho podob! A jaká by měla Sestra sympatie být?

Především **sympatická** a **srdečná, empatická** a **stylová**.  
Splňujete tyto předpoklady? Pak se budeme těšit právě na vás!

Registrace probíhá **od 1. června 2023 do 30. října 2023** na webových stránkách

**[www.sestrasympatie.cz](http://www.sestrasympatie.cz)**



we make media

We Make Media, s. r. o. | Italská 1583/24 | 120 00 Praha 2 | Tel: +420 778 476 475 | E-mail: info@wemakemedia.cz