

VÍTEJTE V NAŠEM TÝMU!

Rehabilitační ústav Hrabyně a Chuchelná je od 1. června letošního roku součástí FN Ostrava. Rozhodlo o tom Ministerstvo zdravotnictví ČR. Na snímku vidíte primářku RÚ v Hrabyni MUDr. Hanu Davidovou (vlevo) společně s primářkou RÚ v Chuchelné MUDr. Ilonou Nedvědovou. V rozhovoru uvnitř podrobně představují svá zařízení. Sloučení s fakultní nemocnicí vnímají jako velkou výzvu.

Obsah

Slovo ředitele FNO	3
ZE ŽIVOTA FNO	
Unikátní postup slavil úspěch	4
Smekám před lékaři fakultní nemocnice. Díky nim jsem zdravá.....	6
Provádíme miniinvazivní a robotické odstranění I. žebra	7
Screening výdutě břišní aorty.....	8
Pacientům pomáhá stimulátor.....	9
ECMO tým cvičil v terénu	10
Připravujeme velké projekty.....	11
O kongres byl velký zájem.....	12
Pařížkovy dny s rekordní účastí	13
KRÁTCE Z FNO	
Letem světem z FNO.....	14
NAŠI LIDÉ	
Sloučení s fakultní nemocnicí vnímáme jako novou výzvu.....	16
RÚ Hrabyně slaví 50 let	18
Ergoterapie jako smysl života	19
Prestižní ocenění pro Oční kliniku za nejlepší publikaci	20
TÉMA	
Často jsou nedocenitelnou pomocí pro naše pacienty	22
Předsudky odložte stranou	24
VÍTE, ŽE...?	
Perinatologické centrum obdrželo akreditaci nejvyššího stupně.....	26
Chirurgové mají tři nová centra vysoce specializované péče.....	27
Správný účinek léků závisí na řadě faktorů. Dodržujte je.....	28
Nová aplikace Eddie dokáže aktivovat poškozený mozek	30
Máme nové kariérní centrum. Vzniklo na děkanátu LF OU	31
Oční klinika pořádala workshop.....	32
Den pro ženy opět nadchl.....	33
KREVŇÍ CENTRUM	
Zapojili jsme se do kampaně	34
LF OU	
Medici z Madagaskaru v Ostravě rozšířili okruh svých znalostí.....	36
Budoucí zubaři absolvují odbornou praxi ve FN Ostrava	37
OBJEKTIVEM FNO	
Svátek oslavily s maminkami	38
Růže pro každou sestru	39
PODĚKOVÁNÍ	
Pacienti děkují FN Ostrava	40
LÉKÁRNA	
Co platí na cestovatelský průjem?	42
Stan proti melanomu také letos navštívily stovky lidí.....	43



Slovo ředitele FNO



Vážení čtenáři, milé kolegyně, milí kolegové,

letní vydání Nemocničních listů je opět plně inspirativních příběhů i aktuálních zpráv o odborných úspěších našich zdravotníků. A nechybí ani informace o změnách, které nepochybně, a věřím, že kladně, ovlivní další rozšiřování poskytované péče naší nemocnicí.

Jednou z událostí posledních měsíců je bezesporu sloučení s Rehabilitačním ústavem Hrabyně a Chuchelná. Věřím, že díky spojení našich odborností a zkušeností zajistíme ještě lepší propojení mezi akutní a následnou péčí pacientům z celé republiky. Na titulní straně vám představujeme primářky obou zařízení v Hrabyni i Chuchelné, které jsou od 1. června nedílnou součástí Fakultní nemocnice Ostrava. Na stranách 16 a 17 přinášíme také rozhovor s těmito empatickými, erudovanými a mezi pacienty velmi oblíbenými lékařkami.

V tomto čísle najdete hodně zajímavých medicínských témat. Tým našich specialistů napříč obory opět potvrdil, že péči o rodičky poskytujeme na té nejvyšší možné úrovni. Unikátní postup odstranění komplikovaně vrostlé placenty i silný příběh ženy, které se tento problém týkal, najdete hned na prvních stranách časopisu. A pokud otočíte na další stranu, tak se dozvíte, co znamená robotické odstranění I. žebra nebo jak lze odhalit výdut' břišní aorty.

Těší mě, že se naši zaměstnanci nejen odborně vzdělávají a jejich pracoviště jsou buď nově akreditována, nebo akreditaci obhájí, ale že získávají také mezinárodní uznání. Ocenění i práci oftalmologického týmu Oční kliniky, který obdržel mezinárodní ocenění za unikátní publikaci, jsou věnovány strany 20 a 21. O tom, že nezapomínáme na upevňování mezilidských vztahů a rádi využíváme každou příležitost k tomu, abychom poděkovali našim zdravotníkům za jejich práci, vás přesvědčí fotografie na straně 39. A protože se blíží období dovolených, pro mnohé spojené s cestováním, požádali jsme naše farmaceuty, aby vám poradili, které medikamenty byste si měli přibalit do kufru.

Přeji vám klidné a pokud možno odpočinkové léto bez úrazů, ať už jej strávíte kdekoli.

Jiří Havrlant
ředitel FN Ostrava



Přednosta Gynekologicko-porodnické kliniky FN Ostrava a LF OU doc. MUDr. Ondřej Šimetka, Ph.D., MBA.

Unikátní postup slavil úspěch

Netradiční postup po císařském řezu uplatnili lékaři Gynekologicko-porodnické kliniky Fakultní nemocnice Ostrava a LF OU. Již třem rodičkám po narození miminka ponechali placentu v těle. Pacientky ji totiž měly komplikovaně vrostlou do dělohy a při následné hysterektomii hrozilo, že by mohly vykrváčet. Bezpečně ji ve dvou případech nakonec odoperovali až s odstupem několika týdnů, třetí pacientka zatím na operaci čeká.

Unikátní postup podrobně rozebírá přednosta Gynekologicko-porodnické kliniky FNO a LF OU doc. MUDr. Ondřej Šimetka, Ph.D., MBA. V rozhovoru mluvíme o případu maminky Martiny Mertové.

V čem je takový postup pro pacientku výhodný?

Je velmi netypický, netradiční a zvolili jsme ho proto, abychom vystavili pacientku menšímu riziku komplikací u porodu. Věděli jsme, že ženě umožní rychlejší rekonvalescenci a celý výkon bude bezpečnější. Existují totiž určité případy, kdy placenta proroste do hlubších vrstev dělohy, a pokud je stupeň prorůstání vysoký, skrz dělohu až do okolních orgánů, je nutné přímo u císařského řezu odstranit i dělohu. V případě prorůstání do močového měchýře nebo k pánevní stěně je odstranění spojeno se značnými riziky. Výkon je i technicky velice složitý, hrozí vysoká krevní ztráta a musí se při něm resekovat tkáň i z okolních orgánů, do nichž zasahuje. Je nutné pak otevřít močový měchýř a vytnout z něho kus ložiska, kam placenta prorůstá, a zpátky měchýř sešít, což je postup, který je pro rodičku náročný. Existuje však možnost, která se sice nedá využít u všech případů, lze ale při ní placentu ponechat v děloze, zkrátit pu-

pečník, sešít dělohu a břišní stěnu a následně čekat několik dnů, nebo ideálně týdnů, a počkat až placenta postupně ustoupí z okolních orgánů. Následnou hysterektomii, která je i tak nutná, lze pak díky tomu provést bezpečněji s menší krevní ztrátou.

Měli jste možnost si tento postup dopředu pečlivě naplánovat?

Nejednalo se o žádnou improvizaci. Už dopředu jsme se s pacientkou domlouvali, že pokud budou vhodné podmínky, budeme takto postupovat. K finální operaci, která znamená odstranění dělohy i s placentou, jsme se chtěli vrátit po nějakém čase. Ideálně po čtyřech nebo šesti týdnech, tak aby proběhla v lepších podmínkách a byla spojená s menším rizikem. Situace se trochu zkomplikovala tím, že k nám paní přijela akutně již s krvácením. Nicméně náš tým lékařů v čele s MUDr. Martinou Romanovou, před kterým musím smeknout, se i na pohotovostní službě držel našeho původního plánu. Provedli císařský řez, narodilo se miminko, které bylo sice předčasně narozené, ale jinak zdravé, a placentu tam skutečně nechali a sešili dělohu. Aby se snížily krevní ztráty a riziko krvácení, byla pacientka

po tomto výkonu převezena na angiolinku, kde naši kolegové provedli takzvanou embolizaci cév. Omezili tak přítok krve do dělohy, čímž se výrazně snížilo riziko dalšího krvácení a zároveň to umožnilo rychlejší vstřebání placenty.

„Hezké na tom je, že se opět ukázalo, jak naprosto famózně funguje tým ve FN Ostrava.“

Co bylo dál?

Pacientka u nás byla hospitalizována asi týden. Dostala preventivně antibiotika a kvůli větší krevní ztrátě i krev. Následně byla propuštěna domů a pravidelně jsme ji sledovali na naší ultrazvukové ambulanci. Po přibližně čtyřech týdnech jsme se domluvili na tom, že výkon provedeme. Vedla nás k tomu lehká netrpělivost ze strany pacientky a také skutečnost, že po celou dobu slabě krvácela. Už chtěla jít na operaci. Proto se naplánovala a proběhla přesně podle plánu v rozsahu standardní hysterektomie. Díky postupu, který jsme zvolili, jsme skutečně nemuseli otevírat močový měchýř. Nepotýkali jsme se ani s žádnou větší krevní ztrátou. Hezké na tom je, že se opět ukázalo, jak tým ve FN Ostrava naprosto famózně spolupracuje. Mluvíme o porodnicích, hematologických, Krevním centru anebo pracovišti angiolinky. U tak složitých případů se ukazuje, že nemocnice skvěle funguje a týmy jsou perfektně sevcené. Obrovské poděkování patří všem mým kolegům, kteří péči poskytovali. Můj podíl spočíval jen v tom, že jsem postup navrhl.

Na sále tedy pracovalo velké množství lidí?

Celkově se kolem pacientky „otočilo“ v průběhu dvou výkonů přes čtyřicet lékařů, sester a porodních asistentek. Nepočítám do toho lidi, kteří nám dělají zázemí v Krevním centru. Všem patří obrovské poděkování. Taková velká věc je vždycky týmová práce. Nelze vyzdvihnout jednoho jedince.

Kolik takových případů jste už ve FN Ostrava řešili?

Porod paní Mertové byl pro nás teprve druhým případem v historii, načež za několik měsíců následoval další, což ukazuje, že je to velmi vzácné. Nevím o žádném jiném pracovišti v České republice, které by postupovalo stejně. Takový postup jsme poprvé zvolili už v roce 2018. Tehdy to probíhalo stejně. Jediná odlišnost byla v tom, že se to povedlo udělat jako plánovaný výkon. Pacientka nás nepřekvapila silným krvácením a nutností výkonu. Tehdy jsme finální operaci provedli po sedmi týdnech. Dopadlo to dobře, paní byla velmi spokojená a dodnes jsme v kontaktu. Při výročí narození svého dítěte nám vždy napíše.

Čím to je, že jste v tomto ohledu jedini v republice?

Rozhodování v těchto případech je vždy velice individuální. Pracoviště mají své různé postupy. Tyto případy se většinou řeší v jedné době. Pak jsou ale



výjimečné případy, kdy placenta hodně prorůstá. Z mého pohledu je potom dobré podívat se i na jiné možnosti. Ve světě se tato metoda používá, rozhodně ne běžně, ale používá. Existují studie, kde jsou popsány i desítky takových případů. K této možnosti jsme se dostali, měli jsme odvahu ji zindikovat a takto to vymyslet. Pacientka navíc s tímto postupem souhlasila. Nám to přišlo jako vhodné řešení, a nakonec se ukázalo, že šlo o správné rozhodnutí.

„Nevím o žádném jiném pracovišti v České republice, které by postupovalo stejně.“

Je pravda, že takové případy jste poprvé řešil při zahraniční misi v Asii?

Je to tak, byly to ale trochu jiné případy. Jednalo se o šest žen, které měly takzvané břišní těhotenství. Jedná se o těhotenství, které není v děloze, ale mimo ni, což je situace, která se v našich krajích nevyskytuje, neboť mimoděložní těhotenství se řeší hned v úvodu tím, že se odstraní. V některých asijských a afrických zemích, kde se ženy nedostanou k první léčbě, se může stát, že těhotenství pokračuje dál v břiše, roste a nedojde k prasknutí a ke krvácení ženy. Placenta má schopnost se umístit prakticky kdekoli a jako orgán vyživující miminko si místo někde v těle najde. Nejčastěji to bývá zvenku na povrchu dělohy. Může se to ale stát také na střevech nebo močovém měchýři. Placenta se tam zahnízdí, natáhne si k sobě cévy dodávající krev, která jde přes placentu k miminku. Platí jednoduché pravidlo, že pokud takové těhotenství ukončujete, musíte ho ukončit operačně, což znamená z řezu na břicho. Placenta se za takových okolností ale zásadně nechává v těle. Kdybychom ji odloupli, žena by s jistotou vykrvácela. Jednalo se o raritní případy. Bylo to fascinující, sledoval jsem potom několik měsíců, jak se placenta vstřebává a vzpomínám si, že jsem si okolo toho tehdy četl velké množství odborné literatury a narazil u toho i na metodu, kterou jsme použili u paní Mertové.



Martina Mertová s nejmladší dcerou Janičkou, synem Norbertem a nejstarší dcerou Maruškou.

Smekám před lékaři fakultní nemocnice. Díky nim jsem zdravá

Martina Mertová z Palkovic na Frýdecko-Místecku je dnes spokojenou maminkou tří dětí. Před porodem nejmladší dcery Jany ale loni v prosinci musela přijet do FN Ostrava, protože krvácela. Následné vyšetření odhalilo, že placenta je komplikovaně vrostlá do dělohy a na lékařích bylo, aby důkladně promysleli, jak postupovat dál.

Při předchozích dvou těhotenstvích žádné podobné problémy neměla. „Měl to být můj třetí císařský řez. Když mi lékaři řekli, že mi u porodu hrozí velká krevní ztráta, dostala jsem strach. Uvědomila jsem si, že to není žádná legrace a můžu být v ohrožení života. Nechtěla jsem vůbec opustit nemocnici. Člověk se tam přece jenom cítí v bezpečí. Musela jsem se ale vrátit domů k dětem,“ vzpomíná Martina Mertová.

Lékaři v čele s přednostou Gynekologicko-porodnické kliniky doc. MUDr. Ondřejem Šimetskou, Ph.D., MBA, v příštích dnech naplánovali unikátní postup, jenž počítal s tím, že po porodu placentu ponechají dál v těle rodičky. Odstranit se měla společně s dělohou při hysterektomii, která měla být provedena několik týdnů po císařském řezu: „Od vyšetření jsem se zdržovala v místech, abych do FN Ostrava dorazila do dvaceti minut. Kdybych přijela do jiného zdravotnického zařízení, hrozilo mi velké nebezpečí, protože by mi tam nebyli schopni poskytnout takovou potřebnou péči jako ve fakultní nemocnici.“

Martinu Mertovou nakonec do FNO odvezla sanitka čtyři dny před loňským Štědrým dnem. „Přijela jsem tam se ztrátou dvou litrů krve. Krvácení je zádné

v tom, že nebolí. Vůbec nic necítíte. Naštěstí se dcera narodila v pořádku, vážila 2 610 gramů,“ vrací se v čase zpět.

Lékaři se při porodu striktně drželi původního plánu a placentu opravdu ponechali v těle devětatřicetileté ženy. Na hysterektomii zamířila letos 16. ledna: „Placenta původně ve mně měla zůstat dva měsíce, pro mě to ale bylo obtížné vydržet. Vylučovala jsem krevní sraženiny a bylo to pro mě nepříjemné.“

Operace proběhla bez komplikací a maminka se dnes cítí dobře. „Je pro mě obrovskou úlevou, že to mám za sebou. Smekám před lékaři a dalšími zdravotníky FN Ostrava. Patří jim skutečně velký dík. Díky nim jsem zdravá a můžu být se svou rodinou, což je pro mě nejvíc,“ přiznává Martina Mertová.

Velká radost panuje také v Porodnici Fakultní nemocnice Ostrava. „Je skvělé, že to dopadlo dobře. Maminka byla po operaci v pořádku, a dokonce když z ní opadl velký stres z toho, co bude, tak se po měsíci rozkojila. Dneska je dítě doma a plně kojené, což je taková pěkná tečka celého příběhu,“ uzavírá přednosta Gynekologicko-porodnické kliniky Ondřej Šimetka.

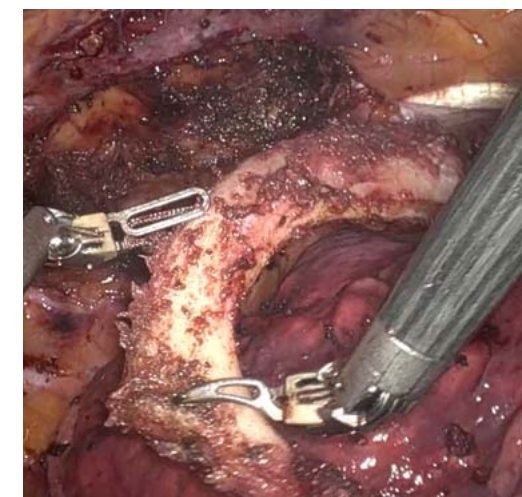


Přední český odborník na hrudní chirurgii MUDr. Marcel Mitták, Ph.D., FETCS, z Chirurgické kliniky FNO a LF OU.

Provádíme miniinvazivní a robotické odstranění I. žebra

Hrudní chirurgové ve FN Ostrava pod vedením MUDr. Marcela Mittáka, Ph.D., FETCS, odstraňují hrudní žebro už od roku 2023 robotickým operačním systémem. Výkon ale provedou až v situaci, kdy soubor vyšetření potvrdí, že za problémy s nedokrvením nebo špatnou hybností ruky může zúžení prostoru mezi klíční kostí a I. žebrem.

„Samotné I. žebro problémy nedělá. Problémem je přílišné zúžení prostoru mezi klíční kostí a I. žebrem, kde prochází tepna, žíla a nervové svazky, které zásobují celou horní končetinu,“ vysvětluje důvod odstranění MUDr. Marcel Mitták, Ph.D., FETCS, z Chirurgické kliniky FNO a LF OU.



Hrudní chirurgové FN Ostrava I. žebro odstraňují miniinvazivně pomocí robotického operačního systému.

gické kliniky FNO a LF OU, který robotický operační systém u této diagnózy poprvé využil už v červenci roku 2023: „K operaci přistoupíme v okamžiku, kdy klinické potíže nemocného, což jsou nejčastěji bolesti horní končetiny, omezená hybnost a nedokrvení, neustupují ani po dlouhodobé a intenzivní rehabilitaci. Ta bývá často účinná.“ Tento takzvaný syndrom horní hrudní apertury je v medicíně dlouhodobě znám. Operační odstranění žebra se klasickým přístupem provádí řezem v podpaží.

„My jsme již v roce 2021 začali tento výkon provádět miniinvazivním videotorakoskopickým způsobem a v momentě, kdy jsme získali robotický operační systém, jsme odstranění začali provádět pomocí něj. A to zejména proto, že umožňuje mnohem preciznější, šetrnější a kompletní odstranění celého I. žebra bez kompromisů,“ zdůrazňuje doktor Mitták.

Robotický systém lékaři použili zatím ve dvou případech. „Obě operace dopadly výborně. Obě pacientky potvrdily výrazné zlepšení svého zdravotního stavu,“ dodává přední český odborník na hrudní chirurgii MUDr. Marcel Mitták, Ph.D., FETCS, z Chirurgické kliniky FNO a LF OU.



Doc. MUDr. Václav Procházka, Ph.D., MBA, z Ústavu radiodiagnostického FNO a LF OU při vyšetření pacienta s výdutí břišní aorty.

Screening výdutě břišní aorty

FN Ostrava se zapojila do preventivního programu Ministerstva zdravotnictví České republiky, který se zaměřuje na screening výdutě břišní aorty. Je určen mužům ve věku 65 až 67 let. Právě v této věkové skupině se totiž život ohrožující onemocnění objevuje nejčastěji. Zájemci o vyšetření se mohou objednat online na webu ostravské fakultní nemocnice. Screening ve FNO doposud absolvovalo dvaapadesát pacientů.

Výduť břišní aorty se u pacientů může začít projevovat nenápadně. „A to například bolestmi v zádech, kyčlích nebo tříslech. Nemoc je do určité doby němá. Lidé pak přicházejí náhle s počínající nebo už probíhající rupturou aorty. Problémem je i to, že často trvá, než se zjistí příčina, a k nám do nemocnice se bohužel dostávají až ve chvíli, kdy se jejich stav zhorší,“ popisuje doc. MUDr. Václav Procházka, Ph.D., MBA, z Ústavu radiodiagnostického Fakultní nemocnice Ostrava a LF OU.

Jedním z posledních pacientů, u kterého výduť objevilo vyšetření jiného zdravotního problému, je Jiří Hřivňák. „Před skoro třemi lety mi našli ledvinový kámen. A až na CT se zjistilo, že mám i výduť na břišní aortě. Žádné bolesti břicha jsem neměl,“ říká odoperovaný vitální muž, který na podzim oslaví 70. narozeniny.

Screeningový program má podle docenta Procházky velký smysl. Může totiž zabránit tomu, aby se lidé trpící tímto onemocněním dostávali do nemocnice až v akutních stavech: „Za zhruba 20 let fungování angiolympy v naší nemocnici jsme evidovali 305 pacientů, které jsme léčili katetrizační technikou. Je to ale jen polovina celkového počtu, zbytek případů se řešil operativně. Myslím si, že zacílení screeningu je správné. Většina lidí léčených u nás byla starších 70 let. Díky tomuto programu můžeme nemoc odhalit včas, než se stačí rozvinout ve větší problém.“

Docent Procházka byl i u celé řady komplikovaných případů, kdy aorta praskla: „Jsou to velmi náročné výkony. Lidé se k nám dostávají bez tlaku a jsou vykrvácení do břišní dutiny. Musí pak běžet akutní proces záchrany života. Volí se buď operace, anebo pokud je pacient relativně stabilizovaný, tak i katetrizační endovaskulární výkon.“

Kde je možné se objednat?

Do screeningového programu je možné se objednat přes hlavní internetový portál ostravské fakultní nemocnice www.fno.cz pod zeleným tlačítkem Online rezervace vyšetření. Zájemce je pak vyšetřen ultrazvukem a podle výsledku lékař rozhodne o dalším postupu. Menší výdutě je nutné sledovat pravidelně ultrazvukem kvůli možnému rychlému vývoji rozšíření aorty. Podrobnosti o screeningu naleznete také na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví České republiky: mzd.gov.cz.



Proktolog Chirurgické kliniky MUDr. Milan Tesař, Ph.D. (vlevo), s prof. MUDr. Janem Krhutem, Ph.D., z Urologické kliniky.

Pacientům pomáhá stimulátor

Urologové a proktologové FN Ostrava začali úspěšně používat metodu sakrální neuromodulace i k léčbě fekální inkontinence. Speciální stimulátor, který se ovládá přes aplikaci v mobilním ovladači, byl implantován již 12 pacientům, ve většině případů s pozitivním výsledkem. V ČR je aktuálně pět nemocnic, které tento výkon provádějí.

Sakrální neuromodulace se v ostravské fakultní nemocnici používá už zhruba šest let. Až do loňského roku ale řešila pouze močovou inkontinenci. Nově pomáhá i lidem, kteří mají problém se střeční nebo smíšenou inkontinencí. „Pacientů je poměrně hodně. Je to ale výrazně tabuizované téma, o němž se nemluví. A řada pacientů, ale i lékařů neví, že je tento stav řešitelný,“ vysvětluje proktolog MUDr. Milan Tesař, Ph.D., z Chirurgické kliniky FN Ostrava.

Zavádění neuromodulátoru má dvě fáze. Během první je pacientovi v celkové anestezii přes křížovou kost umístěna elektroda do blízkosti nervů ovládajících pánevní orgány. Následně probíhá testování, a pokud se efekt léčby potvrdí, přistupuje se k implantaci stimulátoru. Ta se provádí v lokální anestezii. Přes aplikaci v mobilním ovladači si pak pacient upravuje režimy stimulátoru. „K dispozici má ovladač, kterým si podle svých pocitů optimalizuje nastavení,“ doplňuje prof. MUDr. Jan Krhut, Ph.D., z Urologické kliniky FN Ostrava.

Speciální metoda má široké využití. Používá se například u žen, u kterých se problémy s inkontinencí objevily po porodu, kdy došlo k poranění análního svěrače. Neuromodulace se uplatňuje také u pacientů s tzv. LARS-syndromem, který vzniká po nízkých

resekcích rekta, a to například u onkologických případů. „Sníží se tím frekvence stolic a pacienti pak nemají častá nutkání. Další indikací jsou například idiopatické inkontinence, kdy lidé trpí neovladatelným únikem stolice,“ říká doktor Milan Tesař z Chirurgické kliniky FNO.

Zdravotní stav pacientů vzájemně konzultují urologové, proktologové a gynekologové. Cílem je zvolit správný postup. Neuromodulace totiž není použitelná ve všech případech. „Jednou za měsíc se scházíme a konzultujeme diagnózy. Ostravská fakultní nemocnice je jediným pracovištěm v republice, kde k problematice pánevního dna přistupujeme komplexně, mezioborově a sakrální neuromodulaci používáme k léčbě smíšené inkontinence, tedy močové i fekální,“ uvádí profesor Krhut.

Speciální metoda dokáže pacientům výrazně zlepšit kvalitu života. Potvrzuje to i pětadesátiletá pacientka z Olomoucka, které lékaři stimulátor zavedli letos v únoru. Od porodu prvního dítěte v roce 1987 měla potíže se smíšenou inkontinencí: „Užívám si teď úplně jiný život. Stolic se přichází v pravidelných intervalech a vím, kdy ji můžu očekávat. Nepřekvapí mě to. Ovládání aplikace na mobilu navíc není nic složitého.“



Simulovaný zásah ECMO týmu Fakultní nemocnice Ostrava a Zdravotnické záchranné služby Moravskoslezského kraje proběhl u mladé ženy, která zkolabovala kvůli srdeční zástavě.

ECMO tým cvičil v terénu

První ze série cvičení, která jsou zaměřena na napojení pacienta na mimotělní oběh přímo v terénu, absolvoval ECMO tým Fakultní nemocnice Ostrava spolu se Zdravotnickou záchrannou službou Moravskoslezského kraje. Simulovaný zásah proběhl u mladé ženy, u které došlo k zástavě srdce a srdeční činnost nebylo možné obnovit. Právě proto vyžadovala okamžitou podporu životních funkcí pomocí ECMO systému.

Cvičení probíhalo na okraji města. Když záchranáři na místě zjistili, že nelze obnovit srdeční činnost defibrilací a běžné postupy kardiopulmonární resuscitace nebyly efektivní, kontaktovali ECMO tým FN Ostrava. „Po konzultaci s kolegy z terénu jsme urgentně svolali ECMO tým, který představuje kromě lékaře Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny perfuziologa, tedy odborníka, který ovládá práci s ECMO přístrojem, sestru z KARIM a řidiče sanitky. Vyjeli jsme po 5 minutách od konzultačního hovoru. Pacientka zkolabovala v podchodu, přibližně 10 kilometrů od fakultní nemocnice,“ popisuje úvod



cvičení MUDr. Filip Burša, Ph.D., vedoucí lékaře ECMO týmu, a připomíná, že dosud probíhal proces napojení výlučně v prostorách nemocnice. „Na místě jsme postupovali přesně podle předem připraveného schématu. Perfuziolog chystal přístroj, lékař se sestrou sterilní instrumentária a kanyly nutné k napojení. Vše probíhalo ve spolupráci s týmem Zdravotnické záchranné služby, který pokračoval během napojování ECMO v kardiopulmonální resuscitaci,“ přibližuje výkon Mgr. Tomáš Glac, staniční sestra KARIM FNO a LF OU, člen ECMO týmu.

Zdravotnická záchranná služba přijala oznámení o kolapsu ženy v čase 9:02 a již v 9:40 byla pacientka, v tomto případě figurína, napojena na mimotělní oběh. Podobná cvičení budou pokračovat i v dalších dnech. „Potřebujeme si ověřit dobu dojezdu a vytipoval oblasti, pro které by tento postup mohl být benefitem a realizovatelný. V tomto případě jsme byli schopni zahájit ECMO podporu po 30 minutách od prvního konzultačního telefonátu,“ dodal doktor Burša.

Napojení pacienta se srdeční zástavou na mimotělní oběh v terénu zatím není v Česku běžné. Od roku 2022 je ECMO tým FN Ostrava schopen napojit pacienta nejen na Klinice anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, ale i přímo na Urgentním příjmu FNO. Ročně je k této podpoře indikováno okolo 25 pacientů.



Stavba parkovacího domu v areálu FN Ostrava už začala. Hotový by měl být v příštím roce.

Připravujeme velké projekty

Přístavba centrálních operačních sálů, stavba Moravskoslezského onkologického centra a nový parkovací dům. FN Ostrava aktuálně připravuje trojici strategických projektů, které v budoucnu významně přispějí k jejímu rozvoji a dalšímu zkvalitnění poskytované zdravotní péče. Nemocnice nové projekty veřejnosti představila za přítomnosti ministra zdravotnictví Vlastimila Války a ministra financí Zbyňka Stanjury.

Jedním z klíčových projektů je přístavba operačních sálů k budově centrálního příjmu u hlavního vchodu do nemocnice. „Nemocnice díky tomu získá devět moderních operačních sálů se zázemím, včetně perioperační magnetické rezonance. Vyřeší tím rostoucí poptávku po složitějších operačních výkonech a kapacitní omezení stávajících sálů,“ vysvětlil ředitel FN Ostrava Jiří Havrlant. Ročně lékaři v ostravské fakultní nemocnici provedou 16 000 operací, z nichž je 3 000 akutních. Stavební práce mají začít na jaře příštího roku a vyjdou na 2,257 miliardy korun. V novostavbě vznikne i nový centrální příjem a prostory bude využívat také nemocniční lékárna.

Dalším velice důležitým projektem je stavba Moravskoslezského onkologického centra. Stavba za 2,544 miliardy korun má začít v říjnu 2025. Fakultní nemocnice tím reaguje na zvyšující se počty onkologických



Vizualizace přístavby Centrálních operačních sálů.

pacientů v regionu. Čísla každým rokem stoupají a stávající kapacity superspecializované péče Kliniky onkologické a Kliniky hematooonkologie do budoucna nebudou stačit. Moravskoslezské onkologické centrum tyto problémy pomůže vyřešit. Součástí nového objektu budou specializované ambulance a centra rozdělená podle typu diagnóz, lůžková část, edukační centrum a také prostory pro výzkum.

Třetím projektem, jehož výstavba před nedávnem začala, je parkovací dům. Pětipodlažní objekt má pomoci vyřešit dlouhodobě nedostatečné kapacity parkování, které mají negativní vliv na průjezdnost a také bezpečnost v samotném nemocničním areálu. V nové budově za 287 milionů korun vznikne 600 parkovacích míst pro osobní automobily, motocykly a sanitky. Na jeho výstavbu přispělo i statutární město Ostrava, a to částkou 50 milionů korun.



Vizualizace Moravskoslezského onkologického centra.



Na prvním ročníku konference AdvanceMed se probírala řada zajímavých témat z oblasti moderních technologií ve zdravotnictví.

0 kongres byl velký zájem

Více než 350 registrovaných účastníků dorazilo na první ročník konference AdvanceMed 2025, která se zaměřila na využití moderních technologií ve zdravotnictví. Zorganizovali ji zástupci Fakultní nemocnice Ostrava, Lékařské fakulty Ostravské univerzity a Vysoké školy báňské – Technické univerzity Ostrava. V Multifunkční aule Gong v Dolní oblasti Vítkovice se svými přednáškami vystoupili nejen čeští špičkoví odborníci, ale i renomovaní hosté z Velké Británie, USA, Nového Zélandu nebo Austrálie.

Už při prvních dvou přednáškových blocích v hlavním sále se posluchači měli možnost detailně seznámit, jak se v současnosti umělá inteligence (AI) uplatňuje v kardiologii anebo gastroenterologii. Například doktor Samuel Levy z prestižní medicínské školy v Harvardu mluvil o AI v souvislosti s léčbou obezity.

„Moderní technologie pronikají do zdravotnictví. Už nemůžeme říct, že na něco čekáme. Jsou tady. I proto mě nadchlo, že o naši akci byl tak velký zájem,“ přiznává hlavní organizátor konference doc. MUDr. Ondřej Volný, Ph.D., který je zástupcem přednosty Neurologické kliniky FNO a proděkanem pro vědu a výzkum LF OU a zároveň jako předseda vede Českou společnost pro umělou inteligenci a inovativní technologie v medicíně ČLS JEP.



Kongres nepřibližoval jen pokrok z pohledu moderních technologií v jednotlivých medicínských oblastech, ale řešila se na něm i řada dalších praktických témat. „Probírali jsme například to, jak by nemocnice měly postupovat, pokud chtějí používat nástroj umělé inteligence. Mluvili jsme o tom, jak se nástroje certifikují, soutěží, jak se implementuje a podobně,“ doplnil docent Volný.

Paralelně s hlavním programem probíhaly přednášky v menším sále a také výstava zdravotnických firem a startupů. Jejich zástupci představovali nejruznější novinky z oblasti inovativních technologií. Zájemci tak viděli, co obnáší 3D tisk zlomenin a jiných zdravotních problémů, seznámili se s brýlemi na virtuální realitu a s mnohým dalším.



Na kongresu přednášeli špičkoví odborníci nejen z České republiky, ale také ze zahraničí.

Pařízkovy dny s rekordní účastí

Celkem 570 zaregistrovaných účastníků si nenechalo ujít letošní Pařízkovy dny. Tradiční konference, která se zabývá poruchami krevního srážení, zaznamenala už svůj 31. ročník. Třídenní setkání odborníků organizovali zástupci Kliniky hematoonkologie FN Ostrava a LF OU.

Kongres se mohl pyšnit přednášejícími nejen z tuzemska, ale i ze zahraničí. Na dálku formou online přenosu svou prezentaci představila také uznávaná italská hematoložka Maria Elisa Mancusová. „V rámci konference se probírala řada důležitých témat. Zmíním například problematiku krvácení při porodu, riziko vzniku trombozy u těhotných žen. Řešili jsme lékové interakce, které se stávají čím dál větším problémem. Rozebíraly se třeba i vrozené krvácivé choroby a mnoho dalšího,“ říká jeden z hlavních organizátorů MUDr. Jaromír Gumulec, primář Kliniky hematoonkologie FNO a LF OU.

Jedním z hlavních cílů konference je předávání zkušeností. „Pařízkovy dny jsou i o interdisciplinární diskusi, která je velmi důležitá, protože každý odborník se na stejnou věc dívá trochu jinak. Tady měl možnost



svůj pohled sdílet, což je to nejdůležitější. Všechno je zároveň velmi praktické. Lékaři si během tří dnů něco vyslechnou a v následujícím týdnu to mohou začít používat ve svých ambulancích,“ dodává primář Gumulec s tím, že konference před jednatřiceti lety začínala jako malý seminář v Novém Jičíně.

Součástí celé akce letos už po jedenácté v historii byla také sesterská sekce, na které přednášeli i hosté ze zahraničí. „Dlouhodobě spolupracujeme s kolegyněmi z Polska a Slovenska. Stalo se tradicí, že přijíždí k nám a my zase k nim, abychom si předali své zkušenosti,“ vysvětluje vrchní sestra Kliniky hematoonkologie Mgr. Kateřina Hašová, MBA.

Šestý ročník v rámci Pařízkových dnů zaznamenala také Ostravská konference paliativní péče, o kterou je pravidelně velký zájem. I letos se na ni registrovalo okolo 200 účastníků.



Letem světem z FNO



Naší sestře se podařilo získat prestižní evropský certifikát

Staniční sestra Stanice intermediární péče Oddělení neonatologie Gynekologicko-porodnické kliniky FNO a LF OU Mgr. Monika Kupková se stala prvním nelékařem v Moravskoslezském kraji a zároveň jedním z prvních čtyř nelékařů v celé České republice, který získal evropský certifikát lektora kurzů resuscitace novorozence. Uděluje ho Evropská rada pro resuscitaci (European Resuscitation Council, ERC) a jeho držitel-

ku opravňuje vést školení nejen v rámci kurzů pořádaných touto organizací, ale také interní školení zaměstnanců Gynekologicko-porodnické kliniky a nově i kurzy resuscitace pro rodiče. „Získání certifikátu je samozřejmě završením nemalého úsilí, ale nejdůležitější je pro mne možnost dále tuto dovednost školit a přispívat tak k dalšímu zvyšování úrovně personálu, a to nejen na našem pracovišti,“ uvádí Monika Kupková.

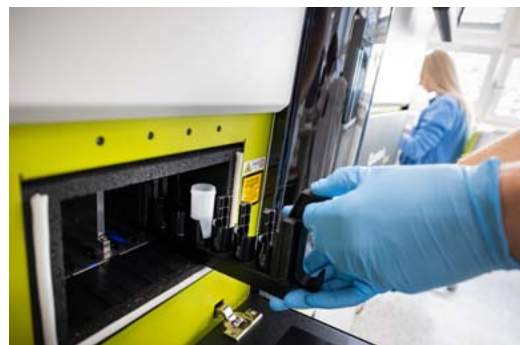
Oddělení kardiovaskulární pořádalo den otevřených dveří

Celkem 30 studentů a studentek oboru Všeobecná sestra navštívilo Oddělení kardiovaskulární Interní a kardiologické kliniky FN Ostrava a LF OU. Pracoviště pro ně uspořádalo den otevřených dveří, aby se mohli detailně seznámit s tím, jak funguje. Jedním z cílů akce bylo také přilákat nové zájemce o zaměstnání. Oddělení by totiž chtělo rozšířit řady svého sesterského týmu. Studenti Lékařské fakulty Ostravské univerzity, Slezské univerzity v Opavě a Vyšší odborné školy zdravotnické Ostrava byli rozděleni do čtyř skupin, a staniční sestry je provedly po arytmiologických sálech, JIP, pokojích se standardními lůžky nebo an-



giologických sálech. Seznámili se s odbornými výkony, které se na kardiologii provádějí, a zúčastnili se i workshopu s ultrazvukovým přístrojem, jenž sestrám pomáhá při zajištění periferního žilního katetru.

S monitorováním pacientů pomůže nový analyzátor



Ústav laboratorní medicíny FN Ostrava a LF OU má nový plně automatizovaný analyzátor HD-X s technologií SIMOA, který by měl přispět ke zlepšení diagnostiky a monitorování pacientů s roztroušenou sklerózou (RS) a dalšími neurodegenerativními chorobami. Přístroji stačí jen půl mililitru krve a dokáže odhalit koncentraci důležitého ukazatele poškození nervových buněk u pacientů s RS a dalšími onemocněními mozku. Dnes musí lidé s RS pravidelně podstupovat kontrolní magnetickou rezonanci (MRI), aby lékaři mohli sledovat průběh nemoci.

Zástupci Kliniky ORL se podíleli na nové knize o otorinolaryngologii

Celkem šest autorů z FN Ostrava se podílelo na vzniku nové knihy Otorinolaryngologie pro nelékařské obory, která vyšla v edici Medicína hlavy a krku. Kromě FNO mají na publikaci největší podíl zástupci Nemocnice Pardubického kraje a Fakultní nemocnice Hradec Králové. Na celkem 233 stranách, doplněných velkým množstvím fotografií, se pečlivě rozebírá ošetrovatelství v otorinolaryngologii. Jedním z hlavních autorů je přednosta Kliniky otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku FN Ostrava a LF OU prof. MUDr. Pavel Komínek, Ph.D., MBA (na snímku): „Kniha je určena pro sestry a další nelékaře. Zaměřuje se na praktickou část. Jsou v ní poměrně podrobně popsány jednotlivé kroky při ošetrovatelské péči. Například co dělat při krvácení z nosu, při ošetřování ucha nebo různých ran na krku.“



Setkání ve FN Ostrava pomohlo prohloubit odborné znalosti



Více než osm desítek zástupců poskytovatelů zdravotní péče v domácím prostředí z Moravskoslezského kraje přijalo pozvání náměstkyně ředitele pro ošetrovatelskou péči FN Ostrava PhDr. Andrey Polanské, MBA. Hlavním cílem setkání, které se uskutečnilo v hlavním přednáškovém sále Domova sester FNO, bylo sdílení novinek a odborných informací z oblasti domácí péče. A to včetně nejnovějších trendů v oblasti hojení ran, péče o stomie a o PICC katetry. Akce byla velice přínosná. Pomohla prohloubit odborné znalosti, ale také významně posílila spolupráci mezi ostravskou fakultní nemocnicí a domácími agenturami, což ocení a poznají hlavně pacienti.

Nová kniha shrnuje nejdůležitější oblasti moderní kardiologie

Vyšla nová kniha Kardiologie v otázkách a odpovědích, pod kterou jsou výrazně zapsáni zástupci Interní a kardiologické kliniky FN Ostrava. Hlavními autory jsou přednosta prof. MUDr. Jan Václavík, Ph.D., MHA (na snímku druhý zleva), a lékař Oddělení kardiovaskulárního doc. MUDr. Jiří Plášek, Ph.D. (na snímku s knihou v ruce). Svůj nový knižní počín vytvořili i s kolektivem dalších autorů a pokřtili ho na XXXIII. Výročním sjezdu České kardiologické společnosti v Brně. Publikace má 33 kapitol, na nichž shrnuje nejdůležitější oblasti moderní kardiologie. Namátkově zmíníme třeba akutní a chronické formy srdečního selhání, elektrofyzilogii, chlopenní vady,



kardiovaskulární choroby a další. Kniha je uspořádána jako cílené tematické otázky a odpovědi, které doplňují vyobrazení a schémata.

Lidé s roztroušenou sklerózou společně zdolali Prašivou



Tradiční setkání pacientů s roztroušenou sklerózou se i letos uskutečnilo na beskydském vrchu Prašivá. Událost, kterou organizuje Roska Ostrava, spojila více než tři desítky lidí z Česka a Slovenska. Navzdory svému tělesnému hendikepu zdárně zdolali tříkilometrový výstup, mnozí s pomocí holí nebo na elektrickém vozíku. A ani letos nechyběla podpora zdravotníků FN Ostrava. Setkání se stejně jako v minulých letech zúčastnil i vedoucí lékař RS centra FN Ostrava doc. MUDr. Pavel Hradílek, Ph.D.



Primářka RÚ v Chuchelné MUDr. Ilona Nedvědová (vlevo) s primářkou RÚ v Hrabyni MUDr. Hanou Davidovou.

Sloučení s fakultní nemocnicí vnímáme jako novou výzvu

Rehabilitační ústav Hrabyně a Chuchelná je od začátku června součástí Fakultní nemocnice Ostrava. O sloučení rozhodlo Ministerstvo zdravotnictví České republiky. No, a s kým jiným si představit nová pracoviště fakultní nemocnice, než se současnými primářkami – MUDr. Hanou Davidovou a MUDr. Ilonou Nedvědovou.

Připojení k FNO obě vnímají velice pozitivně. „Bereme to tak, jak to je, tedy jako výzvu a příležitost k tomu, abychom se mohli posunout dále,“ shodují se.

Rozhodnutím ministerstva se v podstatě obnovuje spojení, které v minulosti úspěšně fungovalo. Je to tak?

MUDr. Ilona Nedvědová, primářka RÚ v Chuchelné (dále jen IN): Je to skutečně tak. Do práce jsem nastupovala v roce 1988 a pracovní smlouvu jsem podepisovala na bývalém KÚNZu, což byl Krajský ústav národního zdraví, pod něhož jsme tehdy spadali. Rozdělení přišlo až během roku 1990.

Primářkou v Chuchelné jste se stala v roce 2002. Můžete představit vaše pracoviště?

IN: Jsme rehabilitačním ústavem s velmi dlouhou dobou působnosti, protože první pacient byl u nás přijat už v roce 1952. Tehdy to bylo ve zrekonstruovaném zámečku knížat Lichnovských, kde stále působíme. Byli jsme vybudováni jako rehabilitační stanice bývalého KÚNZu pro rehabilitaci především horníků po těžkých úrazech v dolech. Postupně se

ale šíře diagnóz zvětšovala a teď léčíme hlavně pacienty po mozkových příhodách. Specifikem, které nám zůstalo, jsou pacienti po amputacích na horních i dolních končetinách. Zajišťujeme jim plnou rehabilitaci včetně vybavování protéz a nácviu jejich užívání.

Horníci tedy v minulosti tvořili hlavní část pacientů v Chuchelné?

IN: Ano, původní myšlenka byla rehabilitovat pacienty po úrazech a převážně to byli horníci, kteří byli po operacích v ostravských nemocnicích a přišli na rehabilitaci k nám. Dokonce byly doby, kdy k nám jezdily i hornické kapely. To už je ale dávná historie.

Historie RÚ Hrabyně sice není tak dlouhá jako v případě Chuchelné, přesto je rovněž velmi zajímavá. Můžete ji prosím přiblížit, paní primářko?

MUDr. Hana Davidová, primářka RÚ v Hrabyni (dále jen HD): Jsme o něco mladší zařízení, ale jsme s Chuchelnou spojeni, protože naše historie začíná právě tam. V tamním rehabilitačním ústavu tehdy pracoval jako ředitel pan doktor Knappek, ortoped

a sportovní lékař. Ten byl mimo jiné také zakladatelem sportovních aktivit těžce zdravotně postižených. Snažil se o inovativní přístup k rehabilitaci a s pacienty zůstával v kontaktu i po propuštění z rehabilitace. Někdy kolem roku 1960 se na rehabilitačním pobytu v Chuchelné sešlo několik tělesně postižených mužů a vznikla zde idea Hrabyně. Nebyly zkušenosti, jen sen. Díky panu doktoru Knapkovi se postižení dostali do Kodaně, kde měli možnost vidět svůj sen v reálné podobě. Spatřili zde bezbariérové byty, rehabilitační kliniku, dílny. To vše je nadschlo natolik, že vyvinuli nesmírné úsilí k tomu, aby u nás bylo něco podobného. Dne 8. listopadu 1968 byl položen základní kámen Rehabilitačního centra v Hrabyni. V červnu 1973 byla dokončena první část – jeden družstevní dům bez architektonických bariér. V září 1973 byl předán do užívání ústav sociální péče a v dubnu 1975 byla dokončena i zbývající část střediska Rehabilitační ústav a tím byl uveden v činnost celý komplex centra. Začátky byly velmi těžké, chyběl odborný personál, vybavení. Vše stálo nesmírné úsilí a také nadšení, abychom se stali nyníjším špičkovým pracovištěm.

Na jaké pacienty se v Hrabyni specializujete?

HD: Je to široké spektrum pacientů s postižením pohybového systému. Specifikem je spinální rehabilitační jednotka, kde pečujeme o pacienty s poraněním míchy. „Spinálka“ funguje od roku 2004 a je součástí celostátní sítě spinálních pracovišť. K tomu datu se také váže mé působení v Hrabyni. Dále poskytujeme rehabilitaci ve speciálním kranio-iktovém programu u pacientů se získaným poškozením mozku, po cévních mozkových příhodách či úrazech.

Jaká je průměrná doba, kterou u vás pacienti stráví?

IN: Pacientům dopředu nikdy neříkáme, jak dlouho u nás budou. Průměrná doba pobytu v Chuchelné je šest až osm týdnů. Záleží ale na tom, o jakého pacienta se jedná a s jakým postižením k nám přišel. Například ortopedičtí pacienti po náhradách kolenních nebo kyčelních kloubů u nás zůstanou tři, čtyři, maximálně pět týdnů. Lidé po cévních mozkových příhodách jsou u nás podstatně déle. U nich se délka pobytu odvíjí od toho, jak se zlepšují. Zlepšení je hodnoceno vždy co čtrnáct dnů na velké vizitě, kde primáři referují fyzioterapeuti, ergoterapeuti a sestry z oddělení, jak se stav pacienta vyvíjí a je-li nějaký potenciál, aby se zlepšil. Když se jeví, že se bude dále zlepšovat, tak rehabilitujeme dále do úpravy nebo stabilizace zdravotního stavu.

HD: U nás v Hrabyni je to podobné. Je obrovská výhoda, že s člověkem můžeme pracovat, pokud se zlepšuje. Někdy se totiž stane, že člověk na začátku stagnuje, potom ale chytí dech a začne se zlepšovat. Kdybychom měli nějaký časový limit, tuto fázi bychom prošli. Nejdéle jsou u nás hospitalizováni spinální pacienti, lidé s poraněním míchy, konkrétně kvadruplegici, kteří jsou ochrnutí na horní i dolní končetiny. U nich je péče velice složitá a komplexní. Netýká se pouze pohybu, ale i neurogenního močového měchýře a dalších komplikací. Tito lidé u nás bývají až pět měsíců.



Na svých pracovištích působíte více než dvě, respektive tři dekády, což je úctyhodná doba. Platí tedy stále, že vás práce baví a naplňuje?

IN: Pořád to je srdeční záležitost. A to i díky tomu, že v Chuchelné jsem doma a bydlím tam. Zámek, kde je ústav, se nachází ve středu vesnice. Vždycky jsme k němu vzhlíželi a bývaly doby, kdy byl areál úplně zavřený. Pacienti mohli na vycházku do vesnice pouze ve středu odpoledne a v neděli. Stejně tak lidé zvenku se mohli procházet po parku jenom při mimořádných událostech, třeba na Prvního máje. Dvnitř jsme nakukovali jen skrz zámecké branky. Vždycky to bylo zajímavé zařízení a od té doby, co jsem začala pracovat v rehabilitaci, si myslím a snažím se to šířit i dále, že je to jeden z nejužitečnějších oborů medicíny. Zobrazují se v něm totiž další obory, především neurologie, interna, ortopedie a další. Neděje se v něm nic tak zásadního, jako že by se operovalo a výsledek šel hned vidět, ale soustavnou prací, a to hlavně i psychickou, se dá pomoci i velmi těžce handicapovaným pacientům. Také u nich jde často výrazný výsledek vidět, což je velmi naplňující.

HD: Na rehabilitaci se mi líbí, že za sebou vidíte výsledky. Člověka přijímáte a pak ho propouštíte v lepším stavu. V málokterém oboru můžete vidět tak velký posun nejenom po stránce fyzické, ale mnohdy i psychické. Tím, že s pacienty pracujeme dlouho, vzniká mezi námi vztah. Vnímám to tak, že jsem jakýsi jejich průvodce těžkým obdobím, který koordinuje velký tým spolupracovníků s jediným společným cílem – nevzat to, začlenit se do života. Rehabilitace je moc hezký a perspektivní obor a mě velmi mrzí, že dlouhodobě bojujeme s personální krizí zejména stran lékařů. Na akutních lůžkách je adrenalin, zachraňují se životy, ale my ty zachráněné životy vracíme do reálného světa. Co může být lepší poslání?



Celkový pohled na hrabyňský rehabilitační komplex, který je špičkovým zařízením svého druhu v Česku.

RÚ Hrabyně slaví 50 let

Počet pracovišť FN Ostrava se od 1. června rozšířil o Rehabilitační ústav v Hrabyni, který v letošním roce oslavil jedno velké jubileum. Uplynulo totiž přesně 50 let od jeho vzniku. Slavnostní spuštění provozu připadlo na 18. dubna 1975.

Hrabyňské zařízení neslo původně název Odborný léčebný ústav. Podobně jako v současnosti i tehdy šlo o špičkové pracoviště, jehož součástí byly vyšetřovny, rentgen, operační sál nebo třeba i zubní ordinace.

Původně byla vytipována dvě místa, kde zařízení vznikne. Kromě Hrabyně se uvažovalo ještě o areálu ostravské fakultní nemocnice. Svaz invalidů se ale tehdy rozhodl pro prvně zmíněnou možnost. Zajímavostí je, že zdravotnická technika se nakupovala v průběhu stavby, tedy mezi lety 1968 až 1975, a ukládala se do nedalekého vojenského skladu.

Před padesáti lety se nejprve otevřelo jedno patro pro mobilní pacienty, zbývající tři pak do konce roku 1975. Provoz v té době pomáhalo zajišťovat osm



První kolektiv zdravotníků RÚ Hrabyně.

maturantek z gymnázia, které po nástupu začaly studovat při zaměstnání. Veškerá dokumentace se v prvních měsících vedla ručně a podklady se vozily do Krajského ústavu národního zdraví v Ostravě.

Zdravotnický personál se v roce 1976 skládal ze šesti lékařů, 28 sester, 12 odborných a 18 nequalifikovaných rehabilitačních pracovníků a jednoho sociálního pracovníka. Po otevření bylo v rehabilitačním ústavu 217 lůžek, včetně 40 lůžek pro pacienty se spinálním postižením. Jenom pro srovnání, dnes má RÚ Hrabyně celkem 220 zaměstnanců.

Nejvýznamnější osobností, která stála u zrodu zařízení, byl MUDr. Vladimír Knapěk, první ředitel Rehabilitačního ústavu v Chuchelné, který funguje od roku 1952 a dnes je součástí RÚ Hrabyně. Doktoru Knapěkovi se postupně podařilo dotvořit celý hrabyňský komplex, jenž je složený z rehabilitačního ústavu, ústavu sociální péče a domů s bezbariérovými byty.

Po padesáti letech existence RÚ v Hrabyni stále platí za špičkové pracoviště ve svém oboru, které má k dispozici vysoce erudovaný personál a nejmodernější přístrojové vybavení. Hlavní budova prochází velkou modernizací za téměř 350 milionů korun, přičemž v rámci rekonstrukce se staví i přístavba patra s 35 lůžky. Velice renomovaným pracovištěm v Hrabyni je spinální jednotka. Na 30 lůžkách se tam léčí pacienti s čerstvým míšním postižením.



Mgr. Bc. Tereza Kopecká, Ph.D., z Kliniky rehabilitace a tělovýchovného lékařství FNO a LF OU při práci s pacientkou.

Ergoterapie jako smysl života

Ergoterapie je zdravotnický obor, který se v poslední době v Česku velmi rozvíjí. Svůj ergoterapeutický tým má také FN Ostrava. Jeho členové pomáhají pacientům po těžkých úrazech anebo vážných onemocněních vrátit se do běžného života. Patří do něho také Mgr. Bc. Tereza Kopecká, Ph.D., která působí ve výkonném výboru České asociace ergoterapeutů.

V ostravské fakultní nemocnici působí na Klinice rehabilitace a tělovýchovného lékařství. Momentálně je na mateřské dovolené, ale i přesto se dále věnuje výzkumu ergoterapie u pacientů s těžkým respiračním onemocněním. Práce s takovými lidmi je velice specifická. „Člověk má dechovou nedostatečnost způsobenou různými symptomy. Je natolik omezený, že nemůže vykonávat běžné denní činnosti. Role ergoterapeuta spočívá v tom, že mu pomůžu vybrat substituční mechanismy, pod čímž si můžeme představit různé taháky, které obsahují úpravy prostoru anebo samotného pohybu, aby byl pro pacienta energeticky méně náročný a aby ho vykonával v lepším postavení,“ vysvětluje Tereza Kopecká, podle níž lidé trpící těžkou respirační chorobou mívají přenastavené tělo: „Nejvíce jsem se soustředila na pacienty s chronickou plicní obstrukční nemocí, což je velmi časté onemocnění, které má vysokou prevalenci v populaci. Velké problémy ale může způsobit i astma, covid anebo těžké zápaly plic. Ergoterapie se většinou věnuje neurologickým onemocněním anebo traumatologickým pacientům. Oblast respiračních nemocí v této souvislosti není moc rozšířená. Chtěla bych to změnit, protože i zde má náš obor velké uplatnění.“

Pacienty učí, jak šetřit dech a energii

Při ergoterapeutické práci s lidmi trpícími vážnou respirační chorobou je nutné se soustředit i na zdánlivě

detaily. Řada věcí běžné denní rutiny totiž pro ně může být velice namáhavá: „Učíme je šetřit s dechem a energií. Ukazujeme jim, jak si rozprostřít aktivity a vylimitovat zvyky, které je nadměrně zatěžují. Právě proto jim například doporučujeme, ať nosí batoh nebo používají tašku na kolečkách a podobně. Pomáháme jim třeba i lépe plánovat společné nákupy s rodinou, jak snadněji vyjít schody, zkrátka všechny věci, které vyžadují nějakou kondici a představují zátěž.“

Doktorský titul z kinantropologie

Tereza Kopecká má doktorský titul z kinantropologie, což je obor zabývající se lidským pohybem. Kombinace s ergoterapií je v tomto směru v Česku výjimečná. „Podle mě se přitom oba obory výborně doplňují. Kromě rehabilitačních disciplín do kinantropologie spadá i biomechanika, psychologie a věci, které souvisejí s tělesnou kulturou. Kinantropologů je u nás dostatek v oblasti pohybové aktivity jako takové, nikoliv však v medicínské složce,“ uvádí 2. viceprezidentka České asociace ergoterapeutů. Ve svém oboru se chce dále zlepšovat a pokračuje dalším studiem. A to navzdory tomu, že je ve dvaatřiceti letech matkou tří malých dětí. „Musím říct, že manžel mi velice pomáhá. Patří mu velké poděkování. V naší domácnosti musíme mít určitý time management, abychom se u našich dcer byli schopni vystřídat. A jsem moc ráda, že nám to funguje,“ usmívá se Tereza Kopecká.



Primář Centra pro děti s vadami zraku FNO MUDr. Juraj Timkovič, Ph.D., při slavnostním předání ceny s přední českou oftalmoložkou prof. MUDr. Jarmilou Heissigerovou, Ph.D., MBA.

Prestižní ocenění pro Oční kliniku za nejlepší publikaci

Cenu za nejlepší publikaci v oboru oftalmologie v rámci mezinárodní soutěže International Medis Awards for Medical Research získal tým Oční kliniky Fakultní nemocnice Ostrava. Na slavnostním předávání ve slovinské Lublani ji jako hlavní autor převzal primář Centra pro děti s vadami zraku MUDr. Juraj Timkovič, Ph.D.

Publikace vyšla v časopise skupiny Nature a věnovala se výzkumu neuronových sítí v oblasti retinopatie nedonošených dětí, což je onemocnění nezralé a vyvíjející se sítnice. „Hlavním výstupem našeho projektu je využití metod umělé inteligence pro automatickou detekci a analýzu změn na barevných snímcích očního pozadí předčasně narozených dětí. Metody mají velký význam při zkvalitnění diagnostiky a hodnocení efektu případné léčby,“ přibližuje primář Juraj Timkovič s tím, že základem výzkumu je datový soubor obsahující více než 6 tisíc snímků očního pozadí 190 nedonošených dětí, které vznikly při rutinním screeningu.

Jak velkou radost vám ocenění udělalo?

Pochopitelně obrovskou a stejně tak i všem spoluautorům oceněné publikace. Tato cena je pro nás zároveň důkazem, že všechno, co děláme, má smysl, kvalitu a je to ceněno nejen doma, ale i v zahraničí. Vážíme si toho i proto, že letos se jednalo už o jedenáctý ročník této soutěže, do něhož bylo přihlášeno rekordních 251 prací od autorů z dvanácti zemí střední a jihovýchodní Evropy. O ceny usilovali uchazeči celkem v devíti oborech. Konkurence tak byla

skutečně obrovská. O vítězi rozhodovala nezávislá komise deseti odborníků z různých zemí Evropy, kteří jsou s ohledem na zajištění objektivitu a transparentnosti soutěže voleni na krátké omezené období. Co se týká hodnocení samotné práce, vstupuje do toho několik parametrů. Jednak kvalita časopisu, v němž byla práce publikována, dále počet autorů, originalita práce, zavedení nových technologií, klinický význam a podobně.

Je pravdou, že jste se při slavnostním ceremoniálu osobně setkal i se slovinskou prezidentkou?

Skutečně to tak je. Vyhlášení výsledků v jednotlivých kategoriích a slavnostní předání ocenění probíhalo v nádherných prostorách lublaňského hradu, čímž byl zážitek celého slavnostního večera ještě více umocněn. Speciálním hostem a hlavním řečníkem celé akce byla její excelence, paní doktorka Nataša Pircová Musarová, prezidentka slovinské republiky. Mimochodem, velmi příjemná a přátelská dáma. V rámci krátkého neformálního setkání jsme si s ní popovídali před zahájením ceremoniálu.

Zúčastnil jste se předávání cen sám, anebo vás třeba doprovázel někdo z kolegů z FN Ostrava?

Jako jeden z mála účastníků jsem měl možnost, aby mě na akci doprovázel alespoň jeden z mých spoluautorů. Byl jím kolega a dobrý kamarád, Mgr. Lukáš Kolarčík, DiS., MBA, vrchní sestra naší Oční kliniky. Mohli jsme tak společně sdílet radost ze získaného ocenění a také jsme to patřičně oslavili.

Kdo jsou další spoluautoři publikace?

Jedná se zejména o členy a spolupracovníky z Vysoké školy báňské – Technické univerzity Ostrava. Za nás z FN Ostrava je to už zmíněný Lukáš Kolarčík a MUDr. Kristýna Maršolková. I kvůli tomu to nepovažuji za úspěch jednotlivce, ale celého našeho výzkumného týmu. Poděkování tedy patří všem lidem, kteří se na projektu podíleli. Bez nich by nebylo možné ho realizovat.

K jakému výsledku dospěl váš výzkum a jak bude pokračovat?

Hlavním výstupem našeho projektu je využití metod umělé inteligence pro automatickou detekci a analýzu změn na barevných snímcích očního pozadí předčasně narozených dětí. Metody mají velký význam při zkvalitnění diagnostiky a hodnocení efektu případné léčby ještě v subklinické fázi, kdy změny na očním pozadí ještě nejsou detekovatelné běžným vyšetřením. Aktuálně máme k dispozici již několik matematických algoritmů umožňujících automatickou detekci a lokalizaci s extrakcí cévního systému. Jejich výstupem jsou černobílé, takzvané binární mapy. Právě ty jsme následně použili k trénování umělých neuronových sítí, které nám dnes s vysokou přesností umožňují diagnostikovat kupříkladu plus formu onemocnění, která je rozhodující pro načasování případné léčby.

Publikace je o retinopatii předčasně narozených dětí. Je to velký problém současnosti?

I přes pokroky moderní intenzivní medicíny je retinopatie nedonošených dětí i nadále nejčastější příčinou zrakového postižení a slepoty ve vyspělých zemích. Právě z tohoto důvodu se provádí pravidelný screening, což znamená kontroly očního pozadí v pravidelných dvoutýdenních intervalech. U nás v nemocnici využíváme takzvaný duální screeningový systém, což znamená, že první oční kontrolu u malých miminek provádíme buď ve dvaatřicátém postkoncepčním týdnu věku dítěte anebo čtyři týdny po narození podle toho, který z těchto termínů nastane dříve.

Jak náročný screening je? Malé děti při vyšetření nejspíš nespoupravují.

To je pravda, ale je nutno podotknout, že jako jediní v České republice jsme zavedli rutinní screening retinopatie nedonošených dětí pomocí digitálního zob-



Primář Juraj Timkovič s vrchní sestrou Oční kliniky Mgr. Lukášem Kolarčíkem, DiS., MBA.

razovacího systému. Pod tímto pojmem si můžeme představit takové sítnicové kamery, které nám tuto práci velice usnadňují. Z toho pohledu je to pro nás dnes už jednoduché rutinní vyšetření, ale samozřejmě učební křivka není krátká a pro neznalého trvá delší dobu.

Jaká je léčba tohoto onemocnění?

Je dvojí a záleží na stadiu nemoci, v němž se konkrétní dítě nachází. Dnes je moderním trendem aplikace biologické léčby, takzvaných anti-VEGF preparátů. Do nitra oka se aplikují pomocí speciálně upravených stříkaček. Alternativou k této léčbě je i nadále laserová fotokoagulace, kdy laserem na periférii sítnice vytváříme sterilní zánět. Jeho úlohou je snížení vaskulárního endotelového růstového faktoru, čímž se zabrání dalšímu zhoršování nemoci.

Je možné, že dítě se díky léčbě úplně uzdraví?

Přesně tak. Je to typ léčby, který onemocnění dokáže plně vyléčit.

A máte s tím dobré zkušenosti?

Velice dobré zkušenosti máme s biologickou léčbou. V jejím případě jsme byli součástí všech ve světě probíhajících multicentrických studií, které hodnotily efekt a zejména pak bezpečnost tohoto typu léčby v této indikaci.

Pohledem spoluautora

Primáře Juraje Timkoviče na slavnostní ceremoniál doprovodila vrchní sestra Oční kliniky Mgr. Lukáš Kolarčík, DiS., MBA, který je jedním ze spoluautorů oceněné publikace. I pro něho to byl obrovský zážitek, jehož si nesmírně váží. „Příležitosti zúčastnit se vědecké práce si vysoce cením. Udělení tak prestižní ceny je ujištěním, že to, co děláme, má určitou kvalitu a také je to motivace pokračovat v úsilí o realizaci dalších cílů.“



Členové Úseku zdravotně sociálních pracovníků FN Ostrava na společné fotografii.

Často jsou nedocenitelnou pomocí pro naše pacienty

Pacient je hospitalizován v nemocnici proto, aby se léčil. Někteří lidé ale v průběhu léčby, anebo okamžitě po konci pobytu ve zdravotnickém zařízení, musí řešit věci, na které sami nestačí. Jejich podpůrnou silou jsou ve FN Ostrava zdravotně sociální pracovníci. Paleta záležitostí, s nimiž pomáhají, je velice široká. Svou práci ovšem mají ztíženou časem, který vymezuje doba hospitalizace. Někdy může jít pouze o jeden nebo dva dny.

Nejpočetnější skupinu potřebných tvoří senioři. Kvůli nemoci, úrazu nebo vysokému věku se dostávají do stavu, kdy nejsou soběstační a potřebují celodenní péči druhé osoby. „Jejich rodinám předáváme informace o sociálních dávkách spojených se špatným zdravotním stavem. Spadá tam příspěvek na péči nebo mobilitu, dlouhodobé ošetřovné a další. Seznamujeme je s možnostmi sociálních služeb, jako jsou pečovatelské nebo osobní asistenti. Řešíme i možnosti ústavní péče. Informujeme také o půjčovných kompenzačních pomůckách, kdy zprostředkováváme kontakty na tyto služby,“ přibližuje vedoucí Úseku zdravotně sociálních pracovníků FNO Marie Karásková, DiS., a ještě dodává: „V některých případech žádáme o pomoc také policii. A to při hledání rodinných příslušníků. U osamělých pacientů pak sami zajišťuje-

me veškerou pomoc ve spolupráci s kolegy nejenom v léčebně pro dlouhodobě nemocné.“

Poradí si i s obzvláště složitými případy

Čas od času se vyskytne případ, který se vymyká. Je specifický a žádá si individuální řešení. Sociální pracovníci FN Ostrava si ale dokážou poradit i s velkými výzvami. Potvrzuje to třeba případ polského dělníka, který byl ve fakultní nemocnici hospitalizován ve velmi vážném stavu a nebylo možné s ním mluvit. „Sociální pracovnice hledala kontakt na rodinu nejdříve přes zaměstnavatele. Později se ve spolupráci s policií a generálním konzulátem podařilo najít rodiče, kteří syna odmítli vzít domů. Pokračovalo se tak v hledání dalších možností. Oslovilo se několik institucí následné péče, ale všude pacienta odmítali. Důvodem byla nevyřešená budoucí sociální situace dotčeného,“ líčí

Marie Karásková s tím, že řešení se nakonec povedlo najít: „Kontaktovali jsme sociální pracovníci v místě, kde pacient bydlel v podnájmu, která navštívila majitelku bytu a zajistila doručení dokladů do FN Ostrava. Ve spolupráci s lékaři a polským generálním konzulátem se hledala polská nemocnice, do které by mohl být převezen. Zhruba po třech měsících pobytu u nás byl pacient přeložen do Polska.“

Pomoc psychiatrickým pacientům

Své zvláštnosti má sociální práce na Oddělení psychiatrickém. Řada tamních pacientů častokrát řeší celý komplex velmi složitých vztahových, finančních či pracovních problémů, které si žádají větší časový prostor. Právě z toho důvodu má oddělení svého samostatného sociálního pracovníka. I zde se někdy setkávají s obzvláště komplikovanými případy. Patří k nim třeba mladá pacientka, která se opakovaně vracela na oddělení ke krátkým hospitalizacím a v minulosti neměla zájem o žádnou sociální službu. „Sociální pracovnice na podnět lékařů podala návrh k Okresnímu soudu v Ostravě o omezení způsobilosti pacientky k právním úkonům. Zároveň navázala spolupráci s jejím nevlastním otcem. Domluvila se na doručení rodného listu do FNO a zapůjčení financí na poplatek za vystavení nového občanského průkazu, který pacientce chyběl. Osobně ji doprovodila na ostravský magistrát, kde požádala o nový doklad. Navázala také kontakt s Úřadem práce Ostrava a vyplnila žádost o dávku hmotné nouze,“ uvádí Marie Karásková. Mladá dívka byla při hospitalizaci seznámena s možností bezplatně spolupracovat s organizací Centra duševního zdraví. Její pracovnice ji navštívily i po propuštění. V současnosti je to už více než pět měsíců, co nebyla hospitalizována, a spolupráce s centrem nadále úspěšně funguje: „Tento způsob ale není vzhledem k většímu rozsahu práce možný vždy. Záleží na počtu nahlášených pacientů a čase, který má náš pracovník k dispozici.“

Odebrání dítěte je až poslední možnost

Další skupinou pacientů, kterým pomáhají zdravotně sociální pracovníci FNO, jsou děti ze sociálně slabých poměrů. Pocházejí z prostředí, které je může ohrožovat. Mají například rodiče závislé na návykových látkách, žijící na ulici a podobně. „Některé z nich se v minulosti pokusily o sebevraždu, u některých je podezření na to, že jsou týrané, zneužívané nebo zanedbávané. Ve všech těchto případech je nutná úzká spolupráce s Oddělením sociálně právní ochrany dětí (OSPOD) Ostrava. Dále pak s rodinnými a občanskými poradnami, azylovými domy pro matky s dětmi, krizovými centry, sociálně aktivizačními službami a nízkoprahovými zařízeními pro rodiny s dětmi,“ říká Marie Karásková, která dodává, že pomoc se hledá také v širší rodině. Podle ní se OSPOD vždy snaží najít způsob, jak podpořit rodinu. Odebrání dítěte je až poslední možnost, o níž rozhodují soudy, nikoliv sociální pracovníci. Děje se tak jen ve velmi závažných případech, kdy selhala všechna jiná řešení.

Pacienti bez domova

FN Ostrava léčí také pacienty bez domova, kteří se do ní dostávají především v zimních měsících. Tře-



Vedoucí Úseku zdravotně sociálních pracovníků FNO Marie Karásková, DiS.

ba v loňském roce jich bylo řešeno 113. Sociální pracovníci se jim snaží zprostředkovat informace o azylových domech, noclehárnách, denních centrech a dalších službách zaměřujících se na práci s bezdomovci. „Pokud jsou ve vážnějším zdravotním stavu a nelze je propustit zpět do jejich přirozeného prostředí, zajišťujeme pobyt v LDN. Často také nabízíme a využíváme pro ně čisté oblečení z vlastních zásob,“ poznamenává Marie Karásková a ještě doplňuje: „Problémem a noční můrou v jednom je pak pro kolegyně v Klokočově ubytování těchto lidí po ukončení pobytu v LDN. V Ostravě jsou totiž jen dvě pobytová zařízení pro pacienty, kteří ze zdravotních důvodů už nejsou schopni dále žít v azylových domech nebo na ulici. Kapacita těchto zařízení nestačí počtu potřebných a čekací doby jsou nevyhovující.“

Laskavé slovo, povzbuzení a naslouchání

Úsek zdravotně sociálních pracovníků ve FN Ostrava čítá celkem osm členů. Jak naznačily předchozí řádky, jejich náplň práce je různorodá. Vždy však má společného jmenovatele – pomoc ostatním. „Tuto profesi si kolegyně a kolegové vybrali, protože chtějí pomáhat lidem. Náročné na ní je, že naše pomoc je v poslední době čím dál více limitována omezenými možnostmi sociálních služeb, zejména těch terénních. Často se dostávají do situací, kdy nemohou naplnit představy pacienta či rodiny, ale pořád ještě zbývá laskavé slovo, povzbuzení a naslouchání,“ říká PhDr. Andrea Polanská, MBA, náměstkyně ředitele pro ošetrovatelskou péči. Marie Karásková, která ve FNO působí celou svou profesní kariéru, pak ještě dodává: „Ráda bych také zmínila naše milé kolegyně, sociální pracovnice v LDN v Klokočově, které odvádějí kus poctivé práce a u některých pacientů dotahují to, co se za krátký pobyt v nemocnici na akutních lůžkách nestihne vyřešit.“



Lékař Oddělení psychiatrického Fakultní nemocnice Ostrava MUDr. Robert Mužný.

Předsudky odložte stranou

Elektrokonvulzivní terapie je metoda, která se uplatňuje při léčbě psychických poruch, především pak u těžkých forem deprese. Výkon se provádí v celkové anestezii a lékaři při něm do mozku pacienta posílají krátké impulsy elektrického proudu, které vyvolají umělý epileptický záchvat. Terapie zmírňuje příznaky psychických onemocnění.

I když se tato metoda úspěšně používá od roku 1938, v současnosti i s přítomností nejmodernějších přístrojů, část veřejnosti na ni stále nahlíží s velkými obavami. Podle lékaře Oddělení psychiatrického FN Ostrava MUDr. Roberta Mužného jsou ale zbytečné.

Platí stále, že když se řekne elektrokonvulzivní terapie, spousta lidí si k tomu automaticky přiřadí elektrošoky?

Je to tak. Není to zrovna nejhezčí označení, ale je to přesně název, pod kterým pacienti tuto terapii znají. I my, když se s nimi běžně bavíme o léčbě, tak se vracíme k tomuto označení, protože je mají takto zafixované už z minulosti. Nicméně v našich rozhovorech s lékaři používáme spíše zkratku ECT vycházející z anglického electroconvulsive treatment. Veřejnost stále k této terapii přistupuje skepticky, se strachem, odmítáním, a to i přesto, že se snažíme poskytovat osvětu a pádné argumenty, proč tuto terapii volit.

Terapie probíhá v ECT ambulanci. Můžete popsat, jak její prostory vypadají?

Dělí se na dvě části. Tedy na část, kde probíhá výkon, a na část dospávací, kde pacienti ukládáme po samotném výkonu. Musím říct, že z ambulance jsem nadšený, protože v ní máme nejmodernější přístroje, které aktuálně jsou na trhu dostupné k výkonu elektrokonvulzivní terapie. Ambulance je zároveň

krásně prosvětlená a prosluněná. Na rozdíl od běžných operačních sálů tady máme velké okno.

Co říci k přístroji, který při terapii používáte?

Nastavujeme na něm veškeré parametry, které jsou důležité pro průběh výkonu. Je současně schopen odečítat EEG křivku, kterou zapisuje na papír a také elektronicky do počítače.

„Z průběhu výkonu pacient nemá žádné špatné vzpomínky.“

V průběhu terapie tedy vidíte, co se v mozku odehrává?

Dříve byl průběh terapie monitorován pouze kliniky, tedy tím, že se lékař na pacienta díval a viděl svalové záškuby. Dnes se celý výkon provádí v celkové anestezii a myorelaxaci. Svalové záškuby proto téměř vůbec nepozorujeme, pouze naprosto drobné chvění prstů na ruku a nohu. Záchvat jsme ale schopni monitorovat pomocí EEG. Přímou v průběhu stimulace i následného záchvatu vidíme živou EEG křivku a dokážeme určit, kdy záchvat probíhá a kdy už ne.

Při ECT terapii využíváte krátkých impulsů elektrického proudu, které projdou mozkem. Jak velkou mají sílu?

Když pacienta zařadíme do programu ECT, tak při první aplikaci, k níž se dostaví, používáme výrazně subterapeutické dávky. K vyvolání záchvatu potřebujeme určitou dávku energie. Abychom nepoužívali plošně stejnou energii a pacienty nezahlcovali zbytečně vysokými elektrickými proudy, tak individuálně při prvním sezení zkoušíme naprosto minimální proudy. Jenom pro srovnání. Tužková baterie obsahuje 5 tisíc coulombů. Při prvním sezení přitom nevyužijeme více než 0,01 coulombu.

„Elektrokonvulze jsou dodnes nejbezpečnější metodou psychiatrické léčby.“

Je sezení vlastně správným výrazem? Terapie totiž probíhá vleže.

Pacient se položí na lůžko a je uveden do celkové anestezie. Zcela tedy spí, nic nevnímá, nic ho nebolí a nic ho netrápí. Z průběhu výkonu nemá žádné špatné vzpomínky. Probouzí se až na dospávacím pokoji, kde celý proces končí.

U přístroje je velké množství kabelů. Všechny používají psychiatři?

Pouze některé z nich. Větší část naopak mají na starosti anesteziologové. Ještě předtím, než je pacient uveden do anestezie, olepíme ho různými senzory. Používáme EEG senzory, které se lepí na hlavu, na čelo, za uši a na břicho umísťujeme srovnávací elektrodu. Anesteziologové potom další kabely používají k připojení EKG anebo měření saturace kyslíkem.

Nejvíce pacientů indikovaných k ECT terapii přichází z vašeho lůžkového oddělení?

Většinou to tak je. Přesouvají se pouze přes spojovací chodbu, ale pacienti mohou přijít i ambulantně. V takovém případě tady mají připravenou šatnu, kde si mohou odložit. Poté přicházejí k lůžku, kde proběhne celý výkon, a pak míří na dospávací pokoj. Odtamtud přes návštěvní místnost, kde ještě nějakou dobu setrvávají s rodinou nebo doprovodem, odcházejí domů. Ambulantní provedení ale v Česku není tak rozšířené. Model jsme převzali od Všeobecné fakultní nemocnice Praha.

Výkon je určen pouze pro dospělé pacienty?

Je ho možné provádět u pacientů jakéhokoliv věkového spektra. Našemu nejmladšímu pacientovi bylo patnáct let a nejstaršímu okolo sedmdesáti. Výkon je možné provádět u dětí, starších lidí, a dokonce i u těhotných žen. Možná se to nezdá, ale elektrokonvulze jsou dodnes nejbezpečnější metodou psychiatrické léčby, kterou máme, protože nežádoucí účinky jsou nižší než u psychofarmak.

U jakých diagnóz nejčastěji takovou terapii doporučujete?



Nejčastější indikací jsou deprese, mánie nebo psychózy jako takové. Pod psychózami si můžeme představit třeba schizofrenii a obecně různé toxické psychózy, akutní polymorfni psychotické poruchy a podobně.

ECT terapie se tedy volí v případě, kdy medikace nezabírá?

Tak je to zamýšleno i v doporučených postupech psychiatrické péče. Nicméně, pokud pacient preferuje tento typ terapie, a i s tím se u nás na oddělení setkáváme, může to být první metoda, kterou využijeme. Jedná se z větší části o pacienty, kteří u nás byli opakovaně hospitalizováni. U nich víme, že pokud se je snažíme léčit psychofarmaky, tak je hospitalizace velice dlouhá. Naopak, když bezprostředně po přijetí zahájíme elektrokonvulzi, tak délku pobytu v nemocnici výrazně zkracujeme.

A co nejčastější diagnóza, u níž víte, že tato metoda má největší účinnost?

Dle světové literatury je největší pozorovaný účinek u depresivní poruchy. Třeba u léčby schizofrenie je terapie také účinná, ale není tak dobře prozkoumaná jako u deprese. Když se ptáme na to, co máme ověřené, tak deprese v tomto ohledu vede. Naopak u poruch osobnosti, úzkostných poruch, ADHD, poruch autistického spektra a také u závislosti nemá elektrokonvulzivní terapie žádný efekt.

Po kolika sezeních se dostávají první výsledky?

ECT probíhá v sériích, což znamená, že pokud pacienta indikujeme k výkonu, tak aplikace neproběhne jednou, ale zpravidla osmkrát až dvanáctkrát. Výkon u nás probíhá dvakrát v týdnu. Zlepšení u pacientů pozorujeme ve dvou formách. Existuje skupina pacientů, která zareaguje zlomovým, opravdu výrazným zlepšením po druhé nebo třetí aplikaci. Potom je druhá skupina, která se zlepšuje průběžně mezi jednotlivými sezeními.



Zleva vedoucí lékař Porodních sálů FNO MUDr. Richard Špaček, Ph.D., primářka Oddělení neonatologie FNO MUDr. Hana Wiedermannová, Ph.D., a přednosta Gynekologicko-porodnické kliniky FNO a LF OU doc. MUDr. Ondřej Šimětka, Ph.D., MBA.

Perinatologické centrum obhájilo akreditaci nejvyššího stupně

Ministerstvo zdravotnictví ČR udělilo reakreditaci Perinatologickému centru intenzivní péče (PCIP) FN Ostrava, které řeší rizikové porody z celého Moravskoslezského kraje. Na dalších 5 let díky tomu získalo statut centra vysoce specializované péče.

Stejnou akreditaci žádné jiné zdravotnické zařízení v kraji nemá. Na území celé republiky je společně s FN Ostrava celkem 12 takových pracovišť. PCIP je součástí Oddělení neonatologie a Porodnice FNO. Jeho spádová oblast zahrnuje 1,2 milionu obyvatel.

„Zásadním znakem pro tato pracoviště je fakt, že jsou personálně a technicky vybavena pro poskytování péče nejen pro fyziologicky těhotné, ale také pro veškeré spektrum rizikových a patologických těhotných žen,“ říká krajský perinatolog a vedoucí lékař Porodních sálů FNO MUDr. Richard Špaček, Ph.D.

Zdravotnický personál se díky tomu dokáže špičkově postarat o všechny skupiny předčasně narozených dětí. Aby perinatologické centrum intenzivní péče mohlo fungovat, musí splňovat přísné standardy, které potvrzuje akreditace. Uděluje se každých 5 let a akreditační komise při procesu hodnotí personální zajištění centra, počty specializovaných výkonů a také předčasných porodů, které jsou v centru prováděny.

PCIP FNO reakreditaci získalo letos na jaře a platná je až do konce roku 2029. Udělena byla i dalším 11 pracovištím v Česku. Žádné z nich ale nedosáhlo tak výborných výsledků jako FN Ostrava. „Nemohlo to ani dopadnout lépe. Jednoznačně jsme tak potvrdili, že péče, kterou poskytujeme našim rodičkám



a jejich novorozencům, se právem řadí mezi absolutní špičku, která snese srovnání s evropskými měřítky. Poďekování tak patří celému týmu, který se na těchto vynikajících výsledcích podílí,“ dodává doktor Špaček.

Velkou radost z reakreditace má také primářka Oddělení neonatologie MUDr. Hana Wiedermannová, Ph.D. „Naše perinatologické centrum patří ke špičkovým centrům v Česku, proto jsem ráda, že i reakreditace opět potvrdila tuto skutečnost. Její podmínky přitom splňujeme dlouhodobě,“ doplňuje primářka, která v této souvislosti oceňuje i výborně nastavenou spolupráci s ostatními klinikami ostravské fakultní nemocnice.



Skupinová fotografie zdravotnického personálu Chirurgické kliniky FN Ostrava a LF OU.

Chirurgové mají tři nová centra vysoce specializované péče

Ministerstvo zdravotnictví ČR udělilo nové akreditace Chirurgické klinice FN Ostrava a LF OU. Pracoviště díky tomu získalo statuty Center vysoce specializované péče pro karcinom rekta, zhoubné nádory jícnu a rovněž i pro hepatopankreatobiliární oblast, která zahrnuje onemocnění jater, slinivky břišní, žlučníku a také žlučových cest.

V tak širokém rozsahu byly na území České republiky dosud akreditovány jen další tři fakultní nemocnice – FN Motol, FN Olomouc a FN Plzeň. „Jedná se o oficiální potvrzení nejvyšší kvality poskytované péče v dané chirurgické oblasti. Pro pacienty to garantuje nejlepší výsledky diagnosticko-terapeutických postupů,“ uvádí přednosta Chirurgické kliniky FNO doc. MUDr. Lubomír Martínek, Ph.D.

Center vysoce specializované péče pro karcinom jícnu je v Česku jen pět. Jedním z nich je teď i FN Ostrava. „Dlouhodobé zkušenosti a robustní data potvrzují, že nejlepších výsledků je dosahováno právě v těchto centrech, kde je zajištěna zcela komplexní péče a pro



konkrétní diagnózu jsou tam zkušeným personálem prováděny nejvyšší počty výkonů,“ doplňuje docent Martínek.

V loňském roce klinika navíc získala také statut Centra vysoce specializované pneumonochirurgické péče. Léčí zhoubné nádory plic, mezizhrudí a dutiny hrudní. Chirurgická klinika FNO je tak jedním ze sedmi pracovišť v Česku, kterému byla udělena tak vysoká akreditace v rámci tohoto oboru. Získala ji i proto, že se její lékaři dlouhodobě snaží uplatňovat moderní miniinvasivní operační postupy, včetně robotického systému Da Vinci nejen pro břišní, ale i pro hrudní chirurgii.





Primářka Oddělení klinické farmakologie Ústavu laboratorní medicíny FNO a LF OU doc. MUDr. Ivana Kacířová, Ph.D.

Správný účinek léků závisí na řadě faktorů. Dodržujte je

Personalizovaná farmakoterapie znamená úpravu medikace, kdy je lék pacientovi tzv. šitý na míru. Ve FN Ostrava ji uplatňuje Oddělení klinické farmakologie (OKF) Ústavu laboratorní medicíny. Prostřednictvím metody s názvem *Terapeutické monitorování léčiv* se zjišťuje, zda pacienti dosáhli v organismu správné hladiny léků.

Zmíněná metoda se nevyužívá u všech pacientů, ale většinou na vyžádání lékařů. Cílem je změřit aktuální hladinu léků v organismu (většinou v krvi), a pokud nejsou hodnoty správné, vyškolení farmakologové nebo farmaceuti navrhnou další postup. V potaz přitom berou, jestli je pacient muž nebo žena, kolik má let, v jaké je kondici, jak mu fungují játra a ledviny, jaké další léky užívá anebo jak závažný je stav nemoci, s níž se léčí. Všechny tyto a mnoho dalších atributů jsou nesmírně důležité k tomu, aby se nastavilo správné dávkování užívaného léku. U každého člověka se totiž vstřebává nebo naopak vylučuje jinak. „Je to o přizpůsobení léčby danému pacientovi v daný čas, při dané diagnóze a v daném zdravotním stavu. Když to zjednoduším, tak někomu stačí na bolest zubu půl Paralenu, někdo jiný ale potřebuje dvě tabletky,“ vysvětluje na příkladu primářka Oddělení klinické farmakologie doc. MUDr. Ivana Kacířová, Ph.D.

Lékaři dostávají kompletní servis

OKF v ostravské fakultní nemocnici je jedinečným pracovištěm svého druhu v České republice. Lékaři totiž dostanou kompletní servis. „Jsme unikátní v tom, že nedodáme jen číslo jako hladinu léku, které se změří, ale kompletní psané doporučení. To se sklá-

dá z naměřené hladiny a také z konzilia klinického farmakologa, případně farmaceuta. Dáváme odpověď na to, jestli je hladina v pořádku, a pokud není, lékaři od nás obdrží informaci, jakým způsobem dávkování upravit nebo (v případě předávkování), na jak dlouho lék vysadit, aby vše bylo v optimu,“ uvádí docentka Kacířová, která dodává, že její tým k vyhodnocení používá speciální software. „Díky němu jsme schopni zjistit, jak nastavit dávky léčiv, abychom se dostali na optimální hodnoty. Tento typ servisu pro klinická pracoviště je v Česku ojedinelý.“

Skromné začátky

Historie OKF ve FN Ostrava sahá na přelom sedmdesátých a osmdesátých let minulého století. Základy položili prof. MUDr. Milan Grundmann, CSc., společně s RNDr. Hanou Brozmanovou, CSc. Oba dva mimochodem ve fakultní nemocnici stále působí. „Společně začali rozvíjet metodu terapeutického monitorování léčiv. Oddělení založili doslova na zelené louce. V té době měli k dispozici mnohem jednodušší přístroje než dnes a pouze několik látek, které se měřily. Po pětadvaceti letech je Oddělení klinické farmakologie jedinečným pracovištěm svého druhu nejen v Česku, ale i v Evropě,“ popisuje primářka Kacířová,

kteřá zde nastoupila v roce 1999: „O deset let později jsem se stala přednostkou tehdy samostatného Ústavu klinické farmakologie. Později jsme jako oddělení byli konsolidováni pod Ústav laboratorní medicíny, pod nímž působíme dodnes.“

Pochvala ze Spojených států amerických

Docentka Kacířová ve svém oboru platí za jednoho z největších odborníků u nás. Není proto divu, že je už druhým volebním obdobím předsedkyní České společnosti klinické farmakologie České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně. Zároveň je členkou exekutivního výboru Evropské společnosti klinické farmakologie (EACPT), do něhož byla zvolena delegátem 30 evropských zemí pro další funkční období. V šedesátileté historii této organizace se jedná o mimořádný úspěch.

V minulosti také absolvovala roční stáž ve Spojených státech amerických, a to v Cincinnati v Ohio a také dva týdny v Los Angeles, kde se učila od jednoho ze zakladatelů terapeutického monitorování léčiv – profesora Rogera Jelliffa, který později navštívil i její pracoviště ve FN Ostrava. „Strávil u nás asi týden. Napsal nám pak, že to je to nejlepší, co v tomto oboru viděl. Spojení špičkové laboratorní složky se složkou interpretační v podání klinických farmakologů ho doslova uchvátilo,“ těšilo docentku Kacířovou. Ve fakultní nemocnici kromě svého primariátu nově zastává také pozici předsedkyně Etické komise FNO.

Věda a výzkum hrají zásadní roli

Oddělení klinické farmakologie klade také velký důraz na vědecko-výzkumnou činnost. „Většina našich pracovníků má titul Ph.D., nebo je v přípravě. Děláme tzv. aplikovaný výzkum, k němuž využíváme cenné poznatky získané z rutinního zdravotnického provozu. Spousta věcí, které naměříme, se dá vědecky zpracovat. Snažíme se spolupracovat i s kliniky. Třeba s Klinikou infekčního lékařství jsme dělali výzkum léčiva, které se používá při léčbě pásového oparu. Spolupracujeme také s doc. MUDr. Pavlem Hradílkem, Ph.D., z Centra pro roztroušenou sklerózu,

a dále pak například i s MUDr. Marií Lazárovou, Ph.D., a MUDr. Jozefem Dodulíkem z Interní a kardiologické kliniky v oblasti chronického srdečního selhání,“ říká primářka Kacířová, která je i přednostkou Ústavu klinické farmakologie na Lékařské fakultě Ostravské univerzity: „Před dvěma lety vešla v platnost nová pravidla Státního ústavu pro kontrolu léčiv, týkající se akademického výzkumu. Příprava našich projektů je od té doby administrativně náročnější, ale i přesto se nám daří získávat podporu pro vědecko-výzkumnou činnost formou grantů. Aktuálně jsme také domluveni na spolupráci s vědecko-výzkumným centrem LERCO. Sledovat bychom chtěli kardiotoxicitu léčiv užívaných při karcinomu prsu.“

Správná hladina léků závisí i na detailech

Kliničtí farmakologové ve FN Ostrava mají nejvíce práce v intenzivní péči. Stav některých pacientů na ARU nebo JIPkách se může velmi rychle měnit, na což musí lékaři být schopni reagovat. Pro to, aby účinnost léků byla co nejvyšší, přitom není rozhodující dávkování, ale správná hladina léčiva dosažená v organismu. „Podílí se na tom spousta faktorů. Pokud má třeba pacient polknout tabletku a místo toho ji před užitím rozdrtí, úplně to změni účinek. Záleží také na tom, jestli si pacient lék vezme ve správnou dobu, zda neužívá jiné léky, které mu mohou měnit prostředí v žaludku, případně urychlovat vylučování anebo naopak způsobují kumulování léků v organismu. Zmiňovaná metoda Terapeutického monitorování léčiv se někdy označuje jako „klíč k personalizované farmakoterapii“. Napomáhá určit ideální dávku pro daného pacienta v daný čas,“ vysvětluje primářka Oddělení klinické farmakologie FNO. Podle ní o správném účinku léků častokrát rozhodují i zdánlivě maličkosti. Například to, čím je lidé zapíjejí: „Na některé léky není vhodný zelený čaj. Doporučuje se opravdu čistá voda. Důležité je, jestli lék užíváte před jídlem anebo až po něm. Záleží také na tom, jaká je tuková zátěž jídla. Někdy se kvůli tomu může změnit množství léčiva, které se vstřebá do organismu, anebo se posune doba nástupu jeho účinku.“



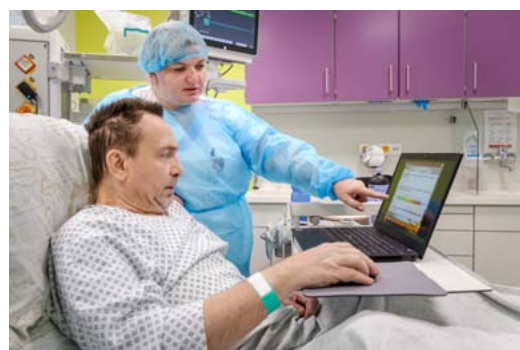


Aplikace Eddie je velice účinná a pro pacienty s těžkým postižením mozku znamená významnou pomoc.

Nová aplikace Eddie dokáže aktivovat poškozený mozek

Společný projekt Centra pro kognitivní poruchy Neurologické kliniky FN Ostrava a LF OU a vědců z Přírodovědecké fakulty Ostravské univerzity, který je určen pacientům s těžkým postižením mozku, přináší úspěchy. Ukázalo se, že aplikace s názvem Eddie je velmi účinná a při rehabilitaci kognitivních funkcí významně pomáhá.

Eddie je výsledkem čtyřleté intenzivní spolupráce vědců a odborníků z oblasti psychologie. „V praxi to probíhalo tak, že my jsme dali vědcům z Katedry informatiky a počítačů ostravské přírodovědecké fakulty určité zadání, a jejich programátoři přenesli naše požadavky do aplikace,“ přibližuje spolupráci na výjimečném projektu psycholožka Centra pro kognitivní poruchy Neurologické kliniky FNO a LF OU PhDr. Vladěna Jaremová, Ph.D. Vědci z Ostravské univerzity požadavky psychologů sjednotili a vyvinuli neurorehabilitační systém založený na meto-



dách umělé inteligence. Před začátkem terapie ale musí každý pacient nejdříve absolvovat jednoduchý screeningový test. Podle něho se zjistí, která kognitivní doména je poškozená. Jestli je to například více v paměti, v pozornosti nebo snížené schopnosti vnímání odpovědí. „Po zadání výsledku testu Eddie nastaví pomocí metod umělé inteligence každému pacientovi na míru unikátní cestu rehabilitace, která odpovídá jeho aktuálnímu zdravotnímu stavu,“ doplňuje doc. RNDr. Martin Kotyrba, Ph.D., vedoucí Katedry informatiky a počítačů Přírodovědecké fakulty OU, který byl hlavním garantem projektu. Na vývoji spolupracovali také vědci z FEI VŠB – TU a Ambulance klinické psychologie s.r.o.

Speciálně proškolené sestry z Centra pro kognitivní poruchy pracují s neurorehabilitačním systémem s pacienty už na jednotce intenzivní péče. „Začínáme rehabilitovat 5 až 10 minut denně a čas postupně individuálně prodlužujeme po celou dobu hospitalizace. A potom navazujeme ambulantní péčí, kdy pacienti docházejí k nám do centra. Ale je to opravdu dlouhá cesta a proces třeba i na několik měsíců,“ zdůrazňuje doktorka Jaremová.



Studentům v kariérním centru vždy ochotně pomohou personalistky FN Ostrava.

Máme nové kariérní centrum. Vzniklo na děkanátu LF OU

Součástí nového děkanátu Lékařské fakulty Ostravské univerzity je také Kariérní centrum FN Ostrava. Studentům tam jsou v úterky, středy a čtvrtky od 12:30 do 15:30 k dispozici personalistky, které podrobně vysvětlí, co jim fakultní nemocnice může nabídnout.

Vytvořením centra chtěla FNO vymazat vzdálenost, která ji dělí od LF OU. „V jiných městech to je totiž tak, že nemocnice a fakulta jsou na jednom místě. Toto bohužel není náš případ a kvůli tomu celíme komunikační nevýhodě,“ říká náměstkyně ředitele FNO pro personální řízení Ing. Radka Naňáková, MBA, LL.M., a ještě dodává: „Jsme moc rádi za to, že nám univerzita vytvořila prostor. Jde vlastně o sdílenou kancelář, kde se můžeme setkávat se studenty.“

Zájemci v kariérním centru získají veškeré potřebné informace. A to například o možnostech zaměstnání, stipendiích, brigádách anebo třeba absolventském programu. Od začátku se ukazuje, že tento krok má smysl. „Chceme, aby studenti chápali, že jsme tady s nimi. Centrum funguje od letošního roku a rozhodně našlo své uplatnění. V nemocnici máme spoustu programů, o kterých studenti nevědí. Pomáháme jim se v nich zorientovat a informujeme je o možnostech, které mohou využít,“ doplňuje Radka Naňáková s tím, že personalisté zájemcům nabízejí pomoc i při psaní a sestavování životopisu.

S Kariérním centrem FNO má náměstkyně ředitele pro personální řízení velké plány. Jeden z nich se už rýsuje pro nadcházející měsíce. „Chceme sestavit harmono-

gram akcí užitečných pro mediky a také pro nelékařské obory. Například jim dáme informaci o workshopu se zaměřením na robotickou chirurgii nebo že se chystá seminář pro fyzioterapeuty a podobně. Rádi bychom to spustili od začátku října letošního roku,“ uvádí ještě Radka Naňáková, která bude v novém centru osobně k zastížení každý poslední čtvrtek v měsíci.

Kromě kariérního centra zájemci z řad studentů naleznou důležité informace také na internetových stránkách ostravské fakultní nemocnice: www.fno.cz/kariera/karierni-portal-studenta.





Jedním z hlavních organizátorů workshopu byla vrchní sestra Oční kliniky Mgr. Lukáš Kolarčík, DiS., MBA.

Oční klinika pořádala workshop

Simulační centrum Lékařské fakulty Ostravské univerzity (SIMLEK) se stalo dějištěm prvního ze série odborných workshopů, které pro své zaměstnance zorganizovala Oční klinika FN Ostrava. Dovednosti pilovali například na simulátorech s virtuální realitou.

Organizátoři připravili bohatý program, jenž zahrnoval podrobnou prohlídku špičkově vybaveného simulačního centra pod dohledem zkušených odborníků. Úvodního workshopu se mohli zúčastnit všichni zdravotničtí pracovníci Oční kliniky. „Byla to pro ně cenná příležitost k profesnímu rozvoji,“ říká vrchní sestra zmíněného pracoviště Mgr. Lukáš Kolarčík, DiS., MBA.

Po prohlídce účastníky čekal praktický nácvik v miniinvasivním oftalmologickém centru, kde mohli zdokonalit své dovednosti na nejmodernějších simulátorech s virtuální realitou. „Tyto simulace obsahovaly nácvik přímého a nepřímého oftalmoskopického vyšetření, práci se šterbinovou lampou a základy mikrochirurgických postupů. V závěrečné části workshopu si účastníci vyzkoušeli základy chi-



rurgických technik pod operačním mikroskopem,“ doplňuje Lukáš Kolarčík.

I když se jednalo o první díl série workshopů, akce naplnila očekávání. „Jsme přesvědčeni, že tato a další plánovaná školení významně přispějí k dalšímu zvyšování odborné kompetence a kvality péče, kterou poskytujeme našim pacientům,“ uvádí přednosta Oční kliniky FNO MUDr. Jan Němčanský, Ph.D., MBA.

SIMLEK je Simulační centrum Lékařské fakulty Ostravské univerzity, které má stejné vybavení jako skutečná nemocnice. Fungovat začalo na podzim 2022 a studenti v něm mají k dispozici zdravotnickou techniku. Pacienty ve cvičné nemocnici, jak se tomu toto zařízení často přezdívá, nahrazují sofistikované moderní simulátory, na nichž je možné si procvičit nejruznější diagnostické a terapeutické postupy.



Den pro ženy opět nadchl

Respirium a některé další prostory FN Ostrava se na jedno odpoledne staly místem, kde byly hýčkány ženy, které pracují v ostravské fakultní nemocnici. Podobně jako v minulých letech tak i letos pro ně byla připravena řada různých stanovišť. Zájemkyně

se mohly nechat profesionálně nalíčit anebo vyzkoušet nový účes. Z dalších sekcí jmenujme třeba masáže, kaligrafii, manikúru anebo opět velmi vyhledávanou a oblíbenou kresbu karikatur na počkání v podání umělce Václava Šipoše ze Studénky.





Zájemci si při zápisu do Českého národního registru dřeně tyčinkami prováděli samostěr ústní dutiny.

Zapojili jsme se do kampaně

Transplantace krvetvorných buněk je často jediná metoda, kterou lze léčit onemocnění, jako jsou akutní leukémie, lymfomy, útlumy kostní dřeně anebo třeba vrozené imunodeficiencie. I proto je nutné rozšiřovat Český národní registr dárců dřeně. Na letošních mimořádných náborových akcích se velkou měrou podílelo i Krevní centrum (KC) FN Ostrava.

V České republice onemocní každý rok přibližně 1 200 lidí chorobou, která vyžaduje zmíněnou transplantaci. Klíčové je, aby se našel dárc se shodou v HLA znacích (tzv. transplantační znaky). Ve čtvrtině případů splňuje podmínky dárcovství sourozenec. Pokud se v rodině dárc nenažde, pátrá se právě v seznamu dobrovolných dárců z registru. „Statistika je bohužel neúprosná a každý čtvrtý pacient svého dárce nenajde,“ říká marketingová manažerka Krevního centra FNO Mgr. Zuzana Jurčková.

Letos na jaře spustil velkou vlnu solidarity případ malé Madlenky, která potřebovala transplantaci kostní dřeně. Její tatínek ve spolupráci s médii začal masivní kampaň, jejímž výsledkem byl výrazně zvýšený zájem o dárcovství po celém Česku. Ostrava nebyla výjimkou. Mobilní tým KC FNO se do náborové akce zapojil hned několikrát. „Nábor nových dárců jsme prováděli v City Campusu Ostravské univerzity, na Vysoké škole báňské, navštívili jsme i výstavu psů v Dolním Bene-

šově. Mnoho zájemců také zavítalo přímo do našeho Krevního centra. Madlenka v celém ostravském regionu do registru přivedla 1 061 dárců. Za celý loňský rok to byla zhruba polovina. Rádi bychom také poděkovali kolegům z nemocnic v Opavě, Karviné, Třinci, Novém Jičíně, Krnově a Krevnímu centru ve Frýdku-Místku, kteří s námi spolupracují. Zde dochází k náboru dárců, k nám je následně odesílána přihláška a vzorky k zaevidování,“ doplňuje Zuzana Jurčková a vzápětí ještě dodává: „Jsem velmi ráda, že Madlence léčba zřejmě zabírá, a nakonec možná ani kostní dřeň nebude potřebovat. Naději ale dostala spousta jiných pacientů nejen v České republice, ale po celém světě. Vstupem do registru přitom nejste automaticky dárce, je jen jednocentní šance, že budete vybráni. Přesto jeden mladý muž, který přišel v březnu k registraci, je v současnosti řešen pro pacienta v zahraničí. Nejen Madlence, ale i ostatním dětem a dospělým pacientům, přejeme, aby svého dárce/zachránce našli.“

Co je třeba ke vstupu do Českého národního registru dárců dřeně?

Podmínky jsou jasně dané a platí podobná pravidla jako pro dárce krve. Věková hranice je stanovena na osmáct až pětadvacet let. Vstup do registru přitom neznamená, že člověk automaticky daruje kostní dřeň. Zvyšuje se tím ale šance, že pacient svého dárce najde. Veškeré informace ke vstupu do registru naleznete na následujících internetových stránkách: www.kostnidren.cz.



Prodejnu se nám podařilo proměnit v nemocniční pokoj

Centrum dětské traumatologie a chirurgie Chirurgické kliniky FNO a LF OU se i letos připojilo k preventivní akci s názvem Stane se to ve vteřině. Jedna z prodejních kójí Avion Shopping Parku Ostrava se na několik dnů proměnila v nemocniční pokoj. Sestry v něm seznámily děti s chodem oddělení a vyšetřeními, která zraněné dětské pacienty obvykle čekají. Ukázaly jim

nemocniční polohovací postel, dětskou postýlku, tlakoměr, obvazový materiál anebo třeba maketu sádry. „Chtěli jsme děti seznámit s tím, co je čeká při příjmu a následném pobytu na našem oddělení. Vysvětlili jsme jim, že se nás nemusí bát, protože všechno děláme proto, aby se co nejdříve vyléčily,“ říká vrchní sestra Chirurgické kliniky FNO a LF OU Mgr. Hana Horelová, MBA.

Velikonoční tvoření s dobrovolníky pacienty velmi bavilo



Stanice B Oddělení psychiatrického FN Ostrava ožila Velikonocemi. Zástupci Dobrovolnického centra ADRA zorganizovali velikonoční tvoření, jehož se zúčastnila zhruba desítka pacientů, kteří ve společnosti dobrovolníků vybarvovali a vystřihovali papírové kraslice. Z nich se následně vytvářely řetězy. „Bylo opravdu hezké vidět, že se pacienti do těchto kreativních činností rádi zapojili. Jsem ráda, že je to bavilo,“ komentovala koordinátorka dobrovolníků DC ADRA Eva Kuklová.

Vestibul Kliniky dětského lékařství ovládli rozplétači záhad

Animovaná postavička psa, která s partou lidských kamarádů rozplétá různé záhady. Takto by se dal ve zkratce představit Scooby-Doo, jehož stylu se na krátký čas přizpůsobil i vestibul Kliniky dětského lékařství FN Ostrava. Vzniklo tam několik stanovišť, kde hospitalizovaní a také ambulantní pacienti mohli plnit různé úkoly a velmi příjemným způsobem si tak zkrátit čekání na vyšetření. Odměnou jim bylo získání členského průkazu do Scooby-Doo týmu. Akci zorganizovala nezisková organizace HAIMA Ostrava, jež pomáhá vážně nemocným dětem a jejich rodinám, společně s animátory Dolních Vítkovic.





Budoucí lékaři z Madagaskaru se při stáži v Česku seznámili s LF OU a také FN Ostrava. Na snímku s nimi je přednosta Ústavu klinické a molekulární patologie a lékařské genetiky FNO doc. MUDr. et MVDr. Jozef Škarda, Ph.D. et PhD.

Medici z Madagaskaru v Ostravě rozšířili okruh svých znalostí

Donedávna o Ostravě, a možná i o České republice, nikdy neslyšeli. V posledních třech měsících se s ní ale díky programu Erasmus+ měli možnost dobře seznámit. Řeč je o deseti studentech medicíny z afrického Madagaskaru, kteří dostali šanci a zároveň ohromnou příležitost strávit část letního semestru na Lékařské fakultě Ostravské univerzity a získat nejen nové vědomosti, ale i neocenitelné zkušenosti.

Přestože museli urazit vzdálenost více než devíti tisíc kilometrů, měli program už od začátku svého příjezdu víc než nabitý. Navržen byl tak, aby pokryl co nejširší škálu specializací a současně nabídl prostor pro praktickou výuku i odborné přednášky. Jen pár hodin po přistání a nezbytných formalitách už tak medicí z Afriky seděli v lavicích Ústavu epidemiologie a ochrany veřejného zdraví. Kromě teoretických přednášek absolvovali i praktickou výuku spojenou s nezbytným naočkováním. A mezi přednáškami zvládli absolvovat také exkurzi v simulačním centru. Budoucí lékaři tam měli možnost vyzkoušet si poprvé v životě například laparoskopické trenažéry a nahlednout pod pokličku simulační medicíny. Potkali se také s českými studenty všeobecného lékařství, se kterými si začali povídat i o tom, jak se na své budoucí povolání připravují medicí na Madagaskaru. „Rozdíl je už v délce studia. Zatímco tady v Česku studují šest let, u nás se dřív než za osm let lékařem nestanete,“ vysvětluje madagaskarský medik Faneva Todisoa.

A protože budoucí lékaři z Toliara University, kteří přijeli v rámci Erasmu+ do Ostravy, studují medicínu už sedmým rokem, zaměřili v rámci praxe také do FN Os-

trava. Praktickou výuku absolvovali například na Klinice anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, na Ústavu klinické a molekulární patologie a lékařské genetiky, na Gynekologicko-porodnické klinice, Chirurgické klinice a dvoutýdenní praxe je čekala také na Interní a kardiologické klinice. Z Ostravy si odvezli neocenitelné zkušenosti, což potvrzuje i medik Faneva Todisoa: „Největším zážitkem pro mě je a asi už navždy bude praktická výuka, kterou jsme absolvovali ve fakultní nemocnici. Dokonce jsem mohl asistovat vašemu lékaři při jedné z arthroscopických operací. Na to opravdu nikdy nezapomenu.“

Budoucí lékař z Afriky oceňuje nejen zdejší vyspělou zdravotnickou technologii a moderní přístroje, ale hlavně velké množství zdravotnického materiálu, díky kterému má personál v podstatě neomezené možnosti při léčbě pacientů. „S tím jsem se za dobu svého studia ještě nesetkal a dlouhou dobu zase nesetkám. Moc bych si přál, abychom v budoucnu mohli na Madagaskaru poskytovat alespoň z poloviny tak kvalitní zdravotní péči, jakou poskytuje vašim pacientům tady v Česku,“ dodává s nadějí v hlase Faneva Todisoa.



Pod dohledem zkušených lékařů a zubních techniků absolvuje odbornou praxi v nových laboratořích Fakultní nemocnice Ostrava zhruba dvacítk budoucích stomatologů.

Budoucí zubaři absolvují odbornou praxi ve FN Ostrava

První studenti oboru Zubní lékařství Lékařské fakulty Ostravské univerzity nyní absolvují odbornou praxi v nově vybudovaných laboratořích Fakultní nemocnice Ostrava. Dvacet budoucích stomatologů se zde pod dohledem lékařů a zubních techniků seznamuje s výrobou zubních náhrad jak teoreticky, tak i prakticky.



V laboratořích se studenti druhého ročníku učí pracovat s protetickými technologiemi. Součástí odborných lékařských přednášek je totiž i praktická výuka, kterou zajišťují zubní technici FN Ostrava. „Tady se naučí a sami si vyzkoušejí práci zubních techniků. Je to hlavně proto, aby pak v praxi věděli, co mají na tom protetickém výrobku zkontrolovat, jestli je vyroben správně,“ přibližuje význam praktické části odborného předmětu doc. MUDr. Martin Starosta, Ph.D., primář Oddělení zubního lékařství FNO a LF OU. Jednou z vyučujících je MDDr. Jana Altová, MBA. „Studenti by se tady měli naučit celý postup výroby náhrad. Ať už korunkových, pevných nebo snímatelných. Na konci semestru je totiž čeká nejen teoretická, ale i praktická zkouška.“

Samostatně může najednou v laboratoři pracovat 10 studentů. Nikdo z nich před nástupem na lékařskou

fakultu zkušenost s protetickými technologiemi neměl. „Je to úplně jiná práce než pracovat na simulátorech a vrtat zuby. Je to i zábavnější než se učit jen teorii. Moc mě to baví,“ říká student Tomáš Pravda, který se na sádrovém odlitku snaží, přesně podle pokynů vyučující zubní techničky, vymodelovat skusovou šablonu.

Zájem o studium zubního lékařství je od jeho akreditace v roce 2023 obrovský. Letos si podalo přihlášku více než 730 zájemců. Škola do příštího akademického roku přijme 20 studentů. A ti, kteří se teď seznamují v laboratořích s protetikou, budou už od září pracovat pod dohledem v nově budovaných zubních ambulancích FN Ostrava.



Svátek oslavily s maminkami



Část Respiria FN Ostrava v pondělí 5. května patřila porodním asistentkám Gynekologicko-porodnické kliniky. Zástupkyně tohoto zdravotnického oboru oslavily svůj mezinárodní den, který připadá na zmíněné datum, zároveň ale také radily nastávajícím maminkám. Připravily pro ně několik stanovišť, kde těhotné ženy před porodem získaly řadu cenných informací. Organizátorský tým celou akci koncipoval tak, aby se maminky na jednom místě dozvěděly

vše potřebné. „Mezinárodní svátek jsme pojali jako edukační den, při němž jsme si vysvětlili spoustu věcí. Na jednotlivých stanovištích jsme si řekli něco o registraci do porodnice anebo o samotném porodu. Mluvili jsme také o aromaterapii, o používání šátku rebozo, porodech do vany a na porodnickém gauči, anebo například o tom, jak fungují komunitní porodní asistentky,“ říká vrchní sestra Gynekologicko-porodnické kliniky Mgr. Jana Dluhoš Němečková.

Růže pro každou sestru

FN Ostrava si znovu připomněla Mezinárodní den ošetrovatelství, který připadá na 12. května. Stejně jako v minulých letech sestry a ošetrovatelé dostali od vedení nemocnice růže jako symbol poděkování za jejich nepostradatelnou a náročnou práci. Ředitel FN Ostrava MUDr. Jiří Havrlant, MHA, spolu s ná-

městskými pro ošetrovatelskou péči PhDr. Andreou Polanskou, MBA, se při této příležitosti osobně setkali se sestrami a dalšími nelékařskými profesionály nejen v nemocnici, ale také v Rehabilitačním ústavu v Hrabyni a v Chuchelné, který je od začátku června součástí FNO.



Růže je symbolem poděkování za nepostradatelnou práci.



Klinika infekčního lékařství FNO.



Oddělení kožní FNO.



Oddělení pracovního a preventivního lékařství FNO.



Neurochirurgická klinika FNO.



Chirurgická klinika FNO.



Rehabilitační ústav v Hrabyni.



Rehabilitační ústav v Chuchelné.



Pacienti děkují FN Ostrava

Čas od času se k našim lékařům, sestrám a dalšímu zdravotnickému personálu dostane poděkování od pacientů nebo jejich rodinných příslušníků. Je to zpětná vazba, která při jejich náročné práci nesmírně potěší. Pojdte si přečíst některé z děkovných zpráv, které dorazily do ostravské fakultní nemocnice. Několik z nich jsme pro vás vybrali.

Denisa Místecká a syn Vojtěch

Chtěla bych touto cestou poděkovat Vaší nemocnici na základě naší nedávné zkušenosti. Ve čtvrtek 24. dubna jsme nemocnici navštívili s třiletým synem, který měl zraněnou ruku. Byli jsme ve Vaší nemocnici poprvé, proto jsem měla jisté obavy, a především jsem vůbec netušila, kam přesně zamířit. Už v areálu mi několik náhodně procházejících zaměstnanců ochotně poradilo a nasměrovalo mě na Informace, kde mi bylo sděleno, že máme jít na Traumatologii hned vedle. Syn byl hodně uplakaný a ve stresu, na cizí prostředí a lidi nereaguje dobře, o to více jsem ocenila skvělý přístup zaměstnanců na všech třech stanovištích, kterými jsme prošli (triage, rentgen a ambulance). Syn to personálu nedělal vůbec jednoduché, obzvláště na rentgenu, ale všichni si se situací poradili výborně (obzvláště bych chtěla poděkovat panu radiologickému asistentovi, snad to říkám správně, který syna laskavě zvládl usměrnit, a dal mu za odměnu i obrázek). Následná návštěva pana doktora už byla spíše formalitou, protože synova vymknutá hlavička vřetenní kosti se manipulací na rentgenu napravila. Nicméně pan doktor Petr Dražil i sestřička byli úžasní a milí, vše mi hezky vysvětlili a k synovi se chovali moc laskavě a s pochopením. Syn si z návštěvy nemocnice odnesl super zá-

žitek, který pak všem hrdě vyprávěl, a já si odnáším velký pocit vděčnosti – mockrát děkuji za laskavý přístup k synovi, za pochopení vůči jeho projevům a za to, že mi vše bylo hezky vysvětleno. Bála jsem se toho, že budu za hysterickou matku, která jde za panem doktorem se zázračně uzdravenou rukou, ale setkala jsem se naopak s pochopením a výborným přístupem. Toto vše oceňuji hlavně proto, že se nejedná o primárně dětské oddělení, o to mi přístup k dítěti přišel obdivuhodnější.

Tereza Krumpholzová

Ráda bych touto cestou poděkovala týmu porodnice za skvělou péči, které se mi dostalo při porodu syna Alberta narozeného 7. března 2025. Přístup všech zdravotníků, se kterými jsem se během těhotenství i samotného porodu potkala, byl naprosto úžasný, plný pochopení, dokázali mi zodpovědět všechny otázky, po celou dobu péče jsem se cítila v naprostém bezpečí a vnímala podporu celého porodního týmu. Když se u mě po porodu objevila komplikace v podobě symfyzeolýzy, okamžitě tento stav řešil traumatolog, ortoped i fyzioterapeutka a dostalo se mi rychlé pomoci. I první dny se synem na Oddělení šestinedělí byly pro mě velmi krásné. Dostalo se mi potřebných informací k péči o novorozence a dvakrát jsem využila i laktiční poradnu, kde jsem

po telefonu – už z domova – konzultovala úpravu kojení. Ještě jednou díky moc všem, jsme rádi, že jsme si vybrali právě FNO.

Sylva Ondruchová

Nejsem žádný ostřílený pacient ležící po nemocnicích. Co se ale dělo, když jsem 11. března 2025 nastoupila na Klinikou úrazové chirurgie a ortopedie, nevím, jak to slovy vyjádřit. Měla jsem plánovanou operaci (má první v životě), a to, co se dělo po operaci na oddělení... Neskutečně skvělý přístup sester, ošetřovatelek, uklízeček, žákyněk a absolutně veškerého personálu. Opravdu, má matka je maratonec v nemocnicích a operacích a v životě jsem nezažila takový přístup. To, co se dělo na vašem oddělení, stále úsměv, ochota a dobrá nálada veškerého personálu. Nebyla jsem bezproblémový pacient (panika z jehel, vytahování stehů, cokoliv). Před tím, co dokázal váš personál, obrovský klobouk dolů. Abych byla na oddělení, kde jsou všichni ochotní, milí usměvaví a laskaví, nejen na první pohled, ale i hlouběji, to jsem nikdy nikde nezažila. Takže velice děkuji za tento přístup, jelikož i s mou hysterickou náladou jsem tam byla 6 dní. Ve výsledku jsem lehce litovala, že jdu domů. Prosím o obrovskou pochvalu veškerému personálu na celém oddělení.

Jan a Veronika Riemlovi

Rádi bychom poděkovali za provedení ambulantní zákroku ze dne 20. března 2025. Absolvoval ho náš osmiletý syn Matěj Riemel na Klinice Ústní, čelistní a obličejové chirurgie.

Tímto bychom chtěli poděkovat MDDr. Adamu Oškovi, všem asistujícím sestrám a celému personálu za jejich ochotu, trpělivost, rychlost a preciznost provedení zákroku. Syn má hlubokou mentální retardaci a také epilepsii se záchvaty atonického-myoklonického typu. Navzdory těmto diagnózám proběhl celý zákrok rychle a bez komplikací.

Marek Hanke

Chtěl bych touto cestou vyjádřit poděkování za veškerou příkladnou odbornou, profesionální péči a lidský přístup, který mi byl poskytnut zaměstnanci Vaší nemocnice 17. března 2025 po úrazu, jenž jsem utrpěl. Poděkovat chci nejprve personálu příjmové traumatologické ambulance. Dále ošetřujícím lékařům MUDr. Jiřímu Vovsovi, Ph.D., MUDr. Milanu Viskupičovi, MUDr. Ľuboru Bialemu a anestezioložce MUDr. Zuzaně Staškové. A v neposlední řadě mé poděkování patří sestrám a pomocnému personálu na operačním sále a na lůžkovém oddělení Kliniky úrazové chirurgie a ortopedie. Do budoucna přeji Vaší nemocnici mnoho úspěchů a spokojených a uzdravených pacientů.

Martina Máchová

Moc ráda bych poděkovala paní doktorce a sestřičkám, které v neděli 4. května 2025 měly noční službu na Oddělení pediatrické resuscitační a intenzivní péče Stanice A. Kolem 21. hodiny jsme s dcerou Amálkou přijely záchrankou a veškerý zdravotnický personál byl na nás hodný, milý



a malá se vůbec nebála. Bylo jí vysvětleno, co jí budou dělat, jak jí to budou dělat, proč jí to budou dělat atd. S tak krásným a milým chováním jsem se už dlouho nesetkala. (Čekala jsem našťavanou doktorku, kterou budeme obtěžovat a dá nám, jak se říká, co proto. Vůbec tomu ale tak nebylo.) Toto oddělení s tak vstřícným personálem budeme všude jen a jen chválit.

Ladislava Tobiašová

Touto cestou chci moc poděkovat pohotovostní službě ve FN Ostrava za vzornou, několikahodinovou péči. Veškerý personál se choval mile, vstřícně a ochotně s veškerou péčí o pacienta. Moje obrovské poděkování patří MUDr. Lucii Černé. Je to skvělá mladá lékařka a člověk na svém místě, což dnes již není běžné. Děkuji z celého srdce všem pracovníkům. Jsem bývalá zdravotní sestra a jsem opravdu šťastná, že jsem se už několikrát setkala s tak vzornou odbornou péčí a profesionalitou pracovníků Fakultní nemocnice Ostrava.

Zdeněk Vařák

Dne 3. ledna 2025 jsem si polil nohu horkou vodou a s tímto úrazem jsem odjel do Vaší nemocnice. Byl jsem přijat na Oddělení popáleninové medicíny a rekonstrukční chirurgie, kde jsem byl ošetřen a nadále zde chodím na kontrolu. Chtěl bych poděkovat za skvělý přístup všech sester a lékařů (pokaždé jsem byl přítom ošetřen někým jiným), s jakým jsem se málokde setkal. Děkuji.



Lékárna FN Ostrava nabízí celou řadu léků, které jsou vhodné k léčbě cestovatelského průjmu.

Co platí na cestovatelský průjem?

Dovolená je pro mnoho z nás nejkrásnějším obdobím v roce. Se vzrůstající životní úrovní i dostupnějšími letenkami se cestování stává stále důležitější součástí našich životů. Zažívací problémy mohou postihnout kohokoli prakticky v každé zemi. O tom, jak se proti nim účinně bránit, se rozešla farmaceutická asistentka Lékárny FN Ostrava Lenka Josifidu.

Průjmové onemocnění je v Egyptě lidově označováno jako „Faraonova pomsta“, v Mexiku „Montezumova pomsta“, Keňa má termín „Mombasa expres“ a Indie „Delhi belly“. Cestovatelský průjem hrozí především v rozvojových zemích, ale není vzácností ani při putování po evropských státech. Za vznikem obtíží se skrývají faktory, které způsobují snížení obranyschopnosti organismu. Onemocnění způsobují bakterie, viry a parazité. Zdrojem infekce bývá nejčastěji kontaminovaná voda (například i ledové kostky přidané do nápoje). Kromě toho se člověk může nakazit také prostřednictvím některých potravin. Sem patří hlavně nedostatečně tepelně upravené (nebo dokonce syrové) maso, ryby a plody moře, dále pak mléčné produkty nebo vybrané druhy ovoce a zeleniny, které není možné oloupat. Mezi další příčiny patří psychologický stres, příliš horké počasí a únava.

Nejlepší obranou je prevence

Univerzální radou jak pro pobyt v zahraničí, tak pro ten v ČR, je pečlivé umývání rukou. Pokud to není možné, použijte alespoň antibakteriální gel. Základem prevence je zlaté cestovatelské pravidlo Šesti „O“: obchod, originál, otevřít, oloupat, omýt, ovařit. Pokud vyrážíte do rozvojových oblastí, zvažte očkování proti střevním nákazám.

Co dělat, když vás průjem přece jen zastihne?

Součástí lékárníčky každého cestovatele by samozřejmě měly být volně prodejné léky na průjem.

Symptomatická léčba pak spočívá například v podávání těchto medikamentů:

- **Adsorbencia** – tyto přípravky na sebe váží různé škodliviny a omezují tak jejich efekt, patří sem například **Carbosorb**, **Smecta**
- **Antimotilika** – zpomalují střevní pohyby, jsou velice účinné a doporučují se především při akutních či vleklých problémech, nepodávají se ale dětem ani v případě horečnatých průjmů s příměsí krve, patří sem třeba **Loperon** nebo **Imodium**
- **Probiotika** – pomáhají obnovit přirozenou střevní mikroflóru, a tím posilují nespecifickou obranyschopnost organismu, doporučuje se vyzkoušet například **Enterol** nebo **Hylak Forte**
- **Střevní dezinficiencia** – podávají se u průjmů, které mají pravděpodobně bakteriální příčinu, užívají se pouze krátkodobě

Další léčiva, která se používají k léčbě průjmu, jsou Tasectan, Hidrasec, Enditril.

Chystáte-li se na nějakou exotickou dovolenou nebo budete trávit volno v evropských destinacích, anebo zůstanete doma v České republice, rádi vám poradíme s výběrem vhodných preparátů v naší Lékárně FNO. A to nejen ohledně potíží spojených s průjemem, ale i vybavením cestovní lékárníčky.

Lenka Josifidu



Primářka Kožního oddělení FN Ostrava MUDr. Yveta Vantuchová, Ph.D., vyšetřuje znaménka jednoho z pacientů. Celkově se od odborníků v ostravském Avion Shopping Parku nechalo vyšetřit téměř 450 lidí.

Stan proti melanomu také letos navštívily stovky lidí

FN Ostrava se i letos připojila k celostátní preventivní akci s názvem Stan proti melanomu, která se konala už podevatenácté. Lékaři v provizorně vybudovaných ambulancích v areálu Avion Shopping Parku Ostrava vyšetřili téměř 450 lidí. Melanom, tedy jeden z nejnebezpečnějších zhoubných nádorů kůže, odhalili u sedmi pacientů.

Na otevření stanu čekaly desítky lidí už dlouho před oficiálním začátkem akce. Mezi prvními absolvovala vyšetření dermatoskopem Marie Zyrkovská: „Byla jsem tu už před dvěma lety a zkušenost byla výborná. Dnes mě opravdu potěšilo, že jsem v pořádku, protože jsem měla strach, že něco najdou na zádech,“ řekla s úlevou. A s negativním nálezem odešla i maminka tří malých dětí Žaneta Pröll. „Znaménka si chodíme kontrolovat pravidelně. Prevence je podle mě základ,“ uvedla po kontrole.

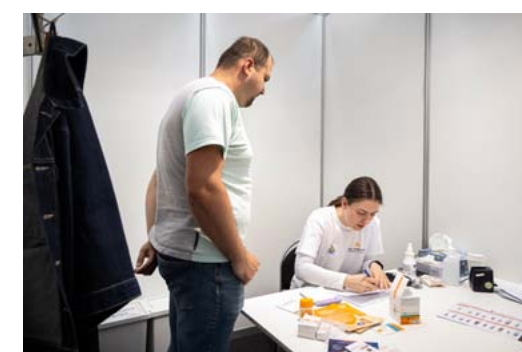
Primářka Kožního oddělení FN Ostrava MUDr. Yveta Vantuchová, Ph.D., která se svým týmem lékařů odborně zajišťuje tuto akci, už během první půlhodiny identifikovala dva bazaliomy, tedy nejčastější



zhoubné kožní nádory: „Pacienti obdrželi kartičky s informací, že se mají bez objednání dostavit do naší specializované ambulance pro kožní nádory, která funguje každý čtvrtek. Tam jim naplánujeme termín odstranění.“

Celkem bylo těchto typů nádorů, které metastázuji jen vzácně, odhaleno jednadvacet. U dalších 27 pacientů byly zjištěny atypické pigmentové névy, kde je riziko maligního zvratu vyšší, a u sedmi pacientů bylo vysloveno podezření na melanom.

Ostrava byla po Praze a Brně poslední zastávkou kampaně, jejíž 19. ročník měl podtitul: „Naše děti budou mít brzo problém s rakovinou kůže. Za 25 let stoupne její výskyt o 40 %!“





www.fno.cz



[@FNOstrava](https://www.facebook.com/FNOstrava)



[FN_Ostrava](https://twitter.com/FN_Ostrava)



[@fakultni_nemocnice_ostrava](https://www.instagram.com/fakultni_nemocnice_ostrava)



[fakultni_nemocnice_ostrava](https://www.youtube.com/fakultni_nemocnice_ostrava)



[FAKULTNÍ NEMOCNICE OSTRAVA](https://www.youtube.com/fakultni_nemocnice_ostrava)



[Fakultní nemocnice Ostrava – PODCAST](https://open.spotify.com/show/fakultni_nemocnice_ostrava)



[@fnostrava.bsky.social](https://twitter.com/fnostrava.bsky.social)

Vydavatel: **Fakultní nemocnice Ostrava**, 17. listopadu 1790/5, 708 52, Ostrava-Poruba, IČ: 00843989 | Vychází čtyřikrát ročně. Toto číslo vyšlo v červnu 2025.

Redakce: Bc. Petr Dušek, tel.: +420 597 374 006, e-mail: redakce@fno.cz | Grafické zpracování: ASEITA spol. s r. o. | Fotografie: archiv FN Ostrava

Tisk: KLEINWÄCHTER holding s.r.o. | NEPRODEJNÝ VÝTISK | Elektronická verze časopisu je k dispozici na <https://www.fno.cz/nemocnicni-listy>