



ÚŽASNÝ ZÁŽITEK NA CELÝ ŽIVOT

Porod do vody ve FN Ostrava preferuje čím dál více rodiček. Zkušenosti našich porodníků ukazují, že pro vybranou skupinu žen je to bezpečná metoda. Potvrzuje to také Tereza Fojtíková (na snímku vpravo), která je novopečenou dvojnásobnou maminkou. Dceru bez jakýchkoliv komplikací porodila do naší porodní vany. Sama říká, že šlo o jeden z nejkrásnějších zážitků v jejím životě. Podrobnosti čtěte uvnitř vydání.

Obsah

Slovo ředitele FNO3

ZE ŽIVOTA FNO

Ostravští infektologové léčili pacienty se záškrtem.....4

Pořádali jsme akce, na kterých lidé trénovali svou paměť..... 6

Začali jsme implantovat bezdrátový kardiostimulátor7

V Ugandě mě překvapila obrovská chuť se učit.....8

V Hrabyni se pojedenácté plaval kanál La Manche.....10

KRÁTCE Z FNO

Letem světem z FN Ostrava.....14

NAŠI LIDÉ

Náš obor je týmový sport.....16

Lékař Psychiatrické kliniky absolvoval stáž v Austrálii18

Oddělení chci dále rozvíjet20

TÉMA

Při složitých chirurgických výkonech
lékařům pomáhají 3D modely orgánů a kostí.....22

Transplantační centrum má za sebou rekordní rok.....24

O porody do vody je v naší nemocnici stále větší zájem26

Pacientkám s endometriózou se dostává špičkové péče27

VÍTE, ŽE...?

Canisterapie funguje na dalším pracovišti
FN Ostrava. Celkově jich už je čtrnáct28

Pes dokáže léčit tělo i duši29

V nepřetržitém provozu transportují nejen pacienty30

KREVNÍ CENTRUM

Pravidelný dárce zdolal nejvyšší vrchol Jižní Ameriky31

LF OU

LF OU získala akreditaci na nejdelší možnou dobu.....32

OBJEKTIVEM FNO

Pořádali jsme Den pro ženy34

Děkujeme, že vás máme!35

PODĚKOVÁNÍ

Pacienti děkují FN Ostrava.....36

LÉKÁRNA

Čím se liší úpal od úžehu?.....38

Stan proti melanomu letos navštívilo více než 500 lidí39



Slovo ředitele FNO



Vážené kolegyně, vážení kolegové, milí čtenáři,

začalo nám, alespoň podle mého názoru, nejhezčí období roku. Dlouhé dny přímo vybízejí k nejrůznějším venkovním aktivitám, výletům, sportování. Oddech samozřejmě potřebují i naši zdravotníci, ale všechno musí být v nemocnici zorganizováno tak, aby fungovala bez omezení.

Každá nastávající maminka je u nás vítána v kteroukoliv denní či noční dobu. A jak napovídá titulní stránka, porod do vody je dnes už standardní porodní metodou. Na straně 26 přinášíme k tomuto tématu podrobnosti. A na toto téma navazuje i rozhovor s lékařem Psychiatrické kliniky Davidem Škrdou. Na specializovaných pracovištích v Austrálii nasbíral cenné zkušenosti s léčbou žen v poporodním období, které mají psychické problémy. Jeho zkušenosti a postřehy, které budeme aplikovat do praxe už v letošním roce i u nás, najdete na stranách 18 a 19. A porodnictví do třetice. Docent Ondřej Šimetka, přednosta Gynekologicko-porodnické kliniky, byl pozván Ministerstvem zdravotnictví Ugandy, aby v nemocnici, kde ročně proběhne 20 000 porodů a na komplikace zemře 100 až 150 žen, proškolil skupinu zkušených lékařů a porodních asistentek v technice zástavy poporodního krvácení použitím speciální hemostatické tkaniny. Pokud vás i tento pohled na porodnictví zajímá, nalistujte si strany 8 a 9.

V letním čísle časopisu se věnujeme i tématům, která se dotýkají našich dříve narozených spoluobčanů. Na straně 6 se vracíme k oblíbeným a vyhledávaným akcím v rámci Národního týdne trénování paměti. Na 7. straně se dočtete o první úspěšné implantaci bezdrátového kardiostimulátoru, který zavedli do praxe naši kardiologové pod odborným vedením profesora Neuzila z Fakultní nemocnice Motol a Homolka. A když už jsem zmínil kardiologii, tak bych v té souvislosti rád upozornil na rozhovor na stranách 20 a 21 s nově jmenovaným primářem Oddělení kardiovaskulárního docentem Jiřím Pláškem.

S velkou radostí jsem nejen já přijal zprávu o tom, že „naše“ Lékařská fakulta Ostravské univerzity získala akreditaci pro studijní program Všeobecné lékařství na dalších 10 let. Tématu věnujeme strany 32 a 33. A pokud vám stále není úplně jasný rozdíl mezi úžehem a úpalem, doporučuji nalistovat stranu 38. Dočtete se tam i to, jak vám v obou případech pomohou naši lékárníci.

Užijte si léto podle svých představ, hlavně bez úrazů a zdravotních potíží.

Jiří Havlant
ředitel FN Ostrava



Staniční lékař JIP Kliniky infekčního lékařství FN Ostrava MUDr. Jiří Sagan, Ph.D. (vlevo), se zástupcem přednosta stejné kliniky MUDr. Petrem Širůčkem.

Ostravští infektologové léčili pacienty se záškrtem

Desítku případů záškrtu v minulém a letošním roce řešili infektologové Kliniky infekčního lékařství Fakultní nemocnice Ostrava. Onemocnění je sice raritní, v rozvinuté formě ale může být pro člověka velice nebezpečné.

V zemích s nedostatečnou proočkovaností je záškrť velkou hrozbou i v současnosti. Jedná se například o některé africké státy, kde ročně umírá 5 až 10 procent nakažených. V Česku je výskyt od roku 1946, kdy se zavedlo povinné očkování, výjimečný. V rozhovoru o záškrť mluví zástupce přednosta Kliniky infekčního lékařství MUDr. Petr Širůček společně se staničním lékařem JIP stejné kliniky MUDr. Jiřím Saganem, Ph.D.

Když se podíváme do statistik, tak záškrť je nemoc, která se v minulých letech vyskytovala opravdu raritně. Šlo o jednotky případů. Proč se teď najednou objevilo několik nemocných téměř najednou?

Jiří Sagan (dále jen JS): Onemocnění bylo kdysi dávno celkem časté kvůli tomu, že se neočkovalo. V době, kdy se začalo očkovat proti záškrť, toto onemocnění postupem času vymizelo. A to nejenom klinicky, ale i z mozků odborné a laické veřejnosti. Společnost dospěla do fáze, kdy se může rozhodnout, jestli se naočkuje, anebo ne. A přestože záškrť

patří mezi povinná očkování, máme tady některé rodiče, kteří své děti neočkují. Z toho pak může vzniknout problém.

Takže nemocní se záškrťem ve FN Ostrava byly děti?

JS: Ano, byli tady ale i dospělí pacienti. Důvod je jednoduchý. Potřebujeme určitou kolektivní imunitu k tomu, aby nám očkování fungovalo. Pokud kolektivní imunita není a protilátky nejsou v těle člověka přítomné, tak může dojít k tomu, že pokud se takovýto člověk dostane do kontaktu například s bezpříznakovým nosičem toxinogenní bakterie, může vážně onemocnět.

Jak se záškrť projevuje?

Petr Širůček (dále jen PŠ): Základním projevem je bolest v krku, většinou doprovázená horečkou a schváceností. Na začátku se hodně podobá angíně, ale postupně se povlaky na mandlích začínají rozšiřovat do nižších částí dýchacího traktu. Bakterie navíc může produkovat toxin, který poškozuje okolní

tkáně a tím zhoršuje průběh celého onemocnění. To znamená, že už samotný název nemoci – záškrť nebo mázdřivka – napovídá, co se děje v krku a hrtanu. Při záškrťu dochází k výraznému zúžení dýchacích cest, což je rizikové zejména pro malé děti. Mají totiž velmi tenké dýchací cesty. Navíc může dojít k poškození srdečního svalu, periferních nervů měkkého patra či bránice, eventuálně ledvin. Lehčí formy záškrťu jako nosní rýma či kožní defekty nejsou pro konkrétního pacienta tak nebezpečné, ale mohou být zdrojem infekce pro vnímavou populaci.

Je to tedy život ohrožující onemocnění?

PŠ: Určitě, zejména pro neočkované děti. Pokud je postižení tkání, tak samozřejmě i pro dospělého člověka.

Když člověk onemocní záškrťem, je vždy nutná hospitalizace?

JS: Jde o nemoc, která vyžaduje povinnou hospitalizaci. A to proto, aby nedocházelo k šíření na další vnímavou populaci. Pokud se pacient dostane do nemocnice, tak je lékem první volby penicilin, ke kterému je bakterie velmi dobře citlivá. Ještě důležitější ale je, že nejdříve musíme vyvázat toxin, který bakterie produkuje. Uděláme to tak, že pacientovi aplikujeme do svalu speciální antitoxické sérum.

„Při záškrťu dochází k výraznému zúžení dýchacích cest, což je rizikové zejména pro malé děti.“

Můžete to trochu blíže specifikovat? O jaké sérum se jedná?

PŠ: Co se týče protilátek proti difterickému toxinu, tak fungují i tak, že mají zabránit poškození srdečního svalu, myokardu. S tím souvisí léčba antitoxickým sérem, které není úplně jednoduché sehnat. Nefunguje to tak, že bychom zavolali do naší nemocniční lékárny, ale musí se pro něho jet sanitkou do Prahy. Nejde přitom o úplně snadný proces a samozřejmě to není ani levná záležitost. Jednoduchá není ani samotná aplikace. Není to tak, že bychom natáhli do stříkačky sérum a píchli to pacientovi do svalu. Nejdříve se musí testovat sadou podkožních injekcí, jestli pacient na toto sérum, které není lidské, ale koňské, není přecitlivělý a nemá na něho alergii. Léčba tedy není krátká a snadná záležitost.

Jak dlouho je pacient se záškrťem infekční?

JS: Když se dobře zaléčí, tak po 48 hodinách antibiotické léčby by měl být neinfekční, ale podávání antibiotika samozřejmě trvá déle a po ukončení léčby se provádí kontrolní výtěry.

Proč zrovna název záškrť?

PŠ: Je odvozen z toho, že člověka nemoc „škrťí“, špatně se mu dýchá. Pokud je postižen hrtan, hovoří se o difterickém krupu. Je to způsobeno tím,

že mandle pokryjí šedobílé masivní povlaky a spodina, ke které lpí, pod nimi po stržení krvácí. Těmto povlakům říkáme pablány, starším názvem mázdry. Odtud dnes již nepoužívaný archaický název mázdřivka, nebo používaný název difterie z řeckého diphthéra-blána. Ty se šíří z jedné patrové mandle na druhou přes měkké patro. Může u toho být i nasládlý pach dechu. Praktický lékař nebo otorinolaryngolog už při pohledu do hltanu může vyslovit podezření na toto onemocnění, když zjistí, že pacient není očkovaný nebo úplně očkovaný. Anebo že se jedná o osobu vyššího věku, u níž imunita časem vyvanula. Bylo zmíněno, že jsme měli jednu dospělou pacientku. Šlo o důchodkyni, u níž jsme i stanovili hladinu protilátek, protože v dětství byla očkována. Hladina však byla předpokládaně nízká. Z toho důvodu lze doporučit, že by se měl člověk jít alespoň jednou za život přeočkovat po 50. roce věku. Společně se záškrťem by to mělo být i proti černému kašli v rámci přeočkování proti tetanu trivakcínou.

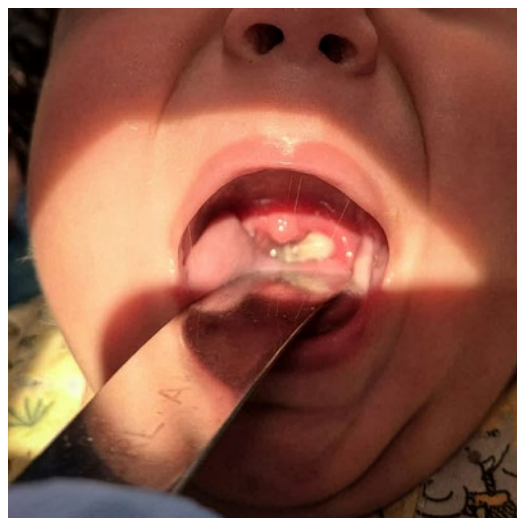
Nejlepší prevencí je tedy očkování?

JS: Naprosto jednoznačně, proočkovanost populace by neměla poklesnout pod 90 procent. V současné době máme v Česku 10 procent dětí, které ještě ve věku tří let nemají všechny dávky.

Bavili jste se o tom, že záškrť je raritní onemocnění. Čekali jste, že byste se ve své kariéře s touto nemocí setkali?

JS: Spíše ne. Já mám ale reference od svého otce, který prodělal záškrť. Když mi referoval o tom, jak ležel na dětském oddělení na Slovensku, tak jsem to považoval za velmi těžké onemocnění. Některé děti, které u nás byly hospitalizovány, mají v různé tíži postižen srdeční sval (myokard) a jsou následně sledovány na Klinice dětského lékařství.

PŠ: Masivní povlaky v krku se ztíženým polykáním, poruchy srdeční kontraktility i rytmu, kožní defekty jsme u záškrťu zaznamenali. Ovšem difterický krup, výrazně rozšířený krk v důsledku zvětšených mizních uzlin, pro což se užívá termín collum proconsulare seu Caesari, protože připomínal širokou šíji římských senátorů, eventuálně s obrnou měkkého patra, kdy může vytékat potrava nosem, jsem za svůj pracovní život naštěstí neviděl.





Letošní ročník Pochodu pro mozek, který organizovaly sestry z Centra pro kognitivní poruchy FNO, se těšil rekordní účasti.

Pořádali jsme akce, na kterých lidé trénovali svou paměť

Fakultní nemocnice Ostrava se i v letošním roce zapojila do Národního týdne trénování paměti. Sestry z Centra pro kognitivní poruchy Neurologické kliniky FNO a LF OU připravily pro zájemce Kruhový trénink paměti a následně také Pochod pro mozek.

Cvičení, při kterém se trénovala paměť, absolvovalo 35 účastníků převážně seniorského věku. V přednáškovém sále Domova sester byli rozděleni do malých skupin. „Zkoušeli si smyslovou stimulaci, dlouhodobou i krátkodobou paměť nebo reminiscenci. Kolegyně ergoterapeutka připravila cvičení na propojení hemisfér. Dá se říci, že kruhový trénink byl aktivní i pasivní,“ přiblížila jedna z organizátorek akce Svatava Dvořáková, DiS., sestra z Centra pro kognitivní poruchy Neurologické kliniky FNO a LF OU.

Pochod pro mozek

Velice úspěšný byl také Pochod pro mozek. Letošního ročníku se zúčastnilo 45 lidí, což je rekordní počet v historii této akce. Trasa pochodu měřila 1,3 kilometru a vedla z autobusové zastávky Pustkovecká do Nákupního centra Géčko. Skupinu během cesty organizátoři několikrát zastavili a účastníci museli odpovídat na otázky, které prověřily jejich postřeh, všímavost a paměť. Pořadatelé se ptali třeba na číslo popisné prvního domu, který skupina míjela, a další detaily z cesty. „Trénování mozku je velice důležité. Lidé trénují své tělo, ale na mozek často zapomínají. Kognitivní funkce je přitom nutné podporovat,“ doplnila Svatava Dvořáková. Na pochodu nechyběly ani ergoterapeutky ostravské fakultní nemocnice, které lidem pomáhaly správně

nastavit trekové hole, s nimiž se vydali na cestu. Cílem letošní trasy bylo Nákupní centrum Géčko, které pro účastníky připravilo bohaté občerstvení a také zázemí pro aktivity související se cvičením paměti. Mezi úkoly bylo třeba sestavení textu, jehož všechna slova musela začínat na písmeno P. Géčko zástupcům Centra pro kognitivní poruchy také věnovalo několik her na trénování paměti.



Kruhový trénink paměti.



Prof. MUDr. Petr Neužil, CSc. (vpravo), při implantaci bezdrátového kardiostimulátoru ve FN Ostrava.

Začali jsme implantovat bezdrátový kardiostimulátor

Kardiologové FN Ostrava provedli pod dohledem prof. MUDr. Petra Neužila, CSc., přednosty Kardiologické kliniky 1. LF UK a Fakultní nemocnice Motol a Homolka, první implantaci bezdrátového kardiostimulátoru, který vyvinula americká společnost Abbott. Přístroj velikosti mikrotužkové baterie se pacientům implantuje přes třísko a jen v místním znecitlivění.

FN Ostrava je prvním zdravotnickým zařízením v Moravskoslezském kraji a pátým v České republice, které tento zcela nový typ bezdrátového kardiostimulátoru zavedlo do praxe. Na trhu jsou aktuálně přístroje od dvou výrobců. „Systém AVEIR od firmy Abbott, který jsme dnes použili, má velkou výhodu v tom, že neztrácí kapacitu baterky, která má životnost až deset let. A do pravé srdeční komory se uloží výrazně šetrněji pomocí spirály. Nikoliv, jako u jiného výrobce a typu, čtyřmi kotvičkami,“ popisuje profesor Neužil přednosti zařízení, které slouží k léčbě poruch srdečního rytmu.

„Máme velkou radost z toho, že jsme mohli tento nejmodernější systém s aktivní fixací implantovat mezi prvními v republice,“ uvedl arytmolog MUDr. Jiří Vrtal, Ph.D., z Oddělení kardiiovaskulárního Interní a kardiologické kliniky FNO a LF OU, který výkon pod dohledem profesora Neužila provedl. Bezdrátový kardiostimulátor bude indikován u pacientů, u kterých není možné zavést klasický transvenózní přístroj. „Jsou to pacienti s fibrilací síní s pomalou komorovou odpovědí a není možné u nich zavést klasický transvenózní systém. Dále to jsou pacienti po infekční komplikaci, případně v hemodialyzačním programu,“ vyjmenovává doc. MUDr. Jiří Plášek, Ph.D., primář téhož oddělení.

Prvním takto implantovaným ostravským pacientem byl 68letý Stanislav Vajda. „Skoro nic jsem necítil, bylo

to v pohodě. Pan profesor říkal, že teď už jsem zase zdravý, tak se chystám na nový život a věřím, že budu i běhat,“ řekl pár minut po výkonu muž, který vyhledal lékaře, protože se zadýchával i při sebemenší námaze a cítil se stále unavený.

V České republice se tento typ bezdrátového kardiostimulátoru zatím používá na domovském pracovišti profesora Neužila ve Fakultní nemocnici Motol a Homolka, FN Královské Vinohrady, FN U svaté Anny v Brně a v Kardiologickém centru AGEL v Pardubicích.





Přednosta Gynekologicko-porodnické kliniky FN Ostrava doc. MUDr. Ondřej Šimetka, Ph.D., MBA, na společné fotografii se zdravotnickým personálem v ugandské nemocnici.

V Ugandě mě překvapila obrovská chuť se učit

Přednosta Gynekologicko-porodnické kliniky FN Ostrava doc. MUDr. Ondřej Šimetka, Ph.D., MBA, má za sebou další úspěšnou zahraniční misi. Jeho pomoc si tentokrát vyžádali zástupci ministerstva zdravotnictví východoafrického státu Uganda. Tamní lékaře učil postupy, jak u žen zastavit masivní poporodní krvácení.

S ugandskými porodníky i po návratu do vlasti nadále zůstává v pravidelném kontaktu. „Máme online schůzky, na kterých celou situaci vyhodnocujeme a oni mi vždy představují data s dalšími případy,“ vysvětluje docent Šimetka.

Můžete na úvod přiblížit, jak dlouho jste v Ugandě působil?

Byla to velmi krátká mise v délce jednoho týdne. Nicméně byla z ugandské strany tak dobře připravena, že se povedlo splnit vše, co požadovali. Cílem bylo naučit skupinu pěti lékařů a pěti porodních asistentek ze tří velkých ugandských nemocnic speciální techniku zastavy poporodního krvácení s použitím speciální hemostatické tkaniny Celox, se kterou máme v naší porodnici bohaté zkušenosti.

Na masivní krvácení po porodu v řadě afrických zemí umírá velké množství žen. Čím je to podle Vás způsobeno?

Na celém světě se porodnické krvácení týká asi 10 % všech žen a masivní, život ohrožující krvácení přibližně 1 % žen. Čím dříve situaci poznáte, určíte příčinu, a čím dříve ji začnete léčit, tím je větší šance, že žena přežije. V mnoha chudších zemích je toto ale problém, proto

že ženy často rodí v podmínkách, kde není tato péče dobře zajištěna, často cestují do porodnice velmi daleko, nemusí být k dispozici krevní banky, správné léky, nedostatečně vyškolený personál může situaci v úvodu podcenit, ženy vstupují do těhotenství a do porodu chudokrevně a tak dále. Má to desítky příčin, které se kombinují. Základem úspěchu je dobrá organizace péče a včasná a správná intervence u žen, které krváčí.

Při pobytu v Ugandě jste působil v porodnici v hlavním městě Kampale. Denně tam proběhne okolo 60 porodů. Jak jste si zvykl na prostředí tamní velké nemocnice?

Ano, nemocnice, kde jsem působil, je údajně největší porodnicí v Africe. Dvacet tisíc porodů ročně! To je desetkrát víc, než máme u nás ve Fakultní nemocnici Ostrava. Zvykl jsem si rychle, mnoho let jsem pracoval v různých zemích v Asii a Africe a na podobné prostředí jsem zvyklý. Tady to bylo prostě jen trochu větší.

Jak náročné případy jste řešil? Můžete některé blíže popsat?

První den jsme se intenzivně věnovali teorii, nácviku na trenážerech a prohlídce porodních a operačních sálů. Dívali jsme se, jak je péče organizována a zajiště-



na a hledali jsme slabiny. Další čtyři dny jsme pak s týmem trávili v porodnici a když někdo silně krvácel, řešili jsme to společně. Měli jsme případ ženy, která byla po třech císařských řezech a měla vcestnou placentu – to je velmi riziková záležitost. Dalším případem byla žena, která po vaginálním porodu ztratila velmi rychle téměř tři litry krve. Řešili jsme i případ ženy s velkou trhlinou v pochvě a na čípku. Další žena začala silně krváčet 12 hodin po císařském řezu. Všechny tyto případy jsme vyřešili s použitím hemostatické tkaniny, nikdo neumřel, nikdo nepřišel o dělohu. A řešili jsme i jeden kuriózní případ břišního těhotenství ve 28. týdnu. Do toho proběhlo několik desítek až set normálních porodů, z nichž u některých jsme byli společně.

Kde se podle Vás nachází řešení situace? Co by se muselo změnit, aby případů úmrtí žen po masivním krvácení po porodu ubylo? Je na vině zastaralá technika, vzdělání lékařů...? Co myslíte?

Je to celý soubor opatření – organizačních, infrastrukturních, vzdělávacích. Jde i o to zaškolit a předat kompetence porodním asistentkám, protože čím dřív se zasáhne, tím lépe. Lékařů v některých zemích je navíc málo. Ale aby to nevypadalo tak beznadějně, v posledních 20 letech došlo celosvětově ke snížení počtu žen, které umřou u porodu o více než 50 %, v některých zemích, kde jsem působil, dokonce o více než 80 %, např. na Východním Timoru.

Co vás v Ugandě nejvíce překvapilo? Ať už v negativním nebo pozitivním směru.

Velmi mile mě překvapila obrovská chuť se učit a zlepšovat věci ze strany veškerého personálu. A zástupci tamního ministerstva zdravotnictví byli opravdu skvělí, takovou podporu, kterou všemu dávali, jsem snad ještě neviděl. Negativně mě překvapil vysoký počet žen, které v této porodnici umřou. Ročně je jich více než 100. Až na místě jsem pochopil, že značná část z nich umře proto, že se do porodnice dostane pozdě a personál už toho moc nezmůže.

Dozvěděl jste se, jak moc zemi sužují i další zdravotní problémy v populaci? Uganda je zemí, která eviduje velká čísla nakažených HIV/AIDS.

Ugandu trápí mnoho problémů, jsou to zejména infekční choroby – malárie (13 miliónů případů ročně), HIV/AIDS (1,2 miliónu lidí je na antiretrovirové léčbě), tuberkulóza, zanedbávané tropické nemoci. Dále pak mateřská, novorozenecká a dětská úmrtnost, podvýživa a anémie, nově ale obrovský nárůst neinfekčních onemocnění, jako je hypertenze a cukrovka. Na vzestupu jsou problémy s duševním zdravím a konzumace alkoholu, k situaci nepřispívá ani nerovný přístup ke zdravotní péči.

Měl jste možnost během svého pobytu zemi poznat i jinak než na operačních sálech? Podařilo se vám i něco procestovat?

Ne, byl jsem celé dny na porodních a operačních sálech a poznal jsem jen cestu mezi hotelem a nemocnicí. V den odletu jsem na pár hodin vyjel za město, abych viděl tu nádhernou krajinu, ve které Kampala ve výšce okolo 1 200 metrů nad mořem leží.

Je pravda, že zástupci ugandského zdravotnictví se na Vás obrátili po konferenci v Manchesteru? Prezentoval jste tam výsledky z Východního Timoru, kde se díky správným postupům podařilo snížit mateřskou úmrtnost o 75 %.

Ano, přednášel jsem v Manchesteru o technikách zastavy porodního krvácení a také o programu, který jsme realizovali na Východním Timoru. A seděli tam zástupci z Ugandy, kteří mě hned poté oslovili a požádali o spolupráci.

Co jste ve Východním Timoru změnili?

Na Východním Timoru jsem v průběhu let 1999 až 2019 strávil více než tři roky na misích s Lékaři bez hranic, OSN a Královskou australskou chirurgickou společností (RACS). Zavedením a realizací programu EmOC (emergency obstetric care) se pod garancí OSN v průběhu 15 let povedlo snížit mateřskou úmrtnost o více než 75 %, stejně tak i novorozeneckou úmrtnost. Stalo se tak díky školení porodních asistentek v několika oblastech. Mimo jiné šlo o zvládnutí krvácení, eklampsie, sepse, dokončení spontánního potratu a tak dále. Později jsem připravoval skupinu prvních šesti timorských specialistů k atestaci. Byl to dlouhý a velmi komplexní program a týmová práce mnoha lidí.





Plavci v hrabynském bazénu společně zdolali vzdálenost 33,6 kilometru, což je šířka Lamanšského průlivu.

V Hrabyni se po jedenácté plaval kanál La Manche

Rehabilitační ústav Hrabyně a Chuchelná zorganizoval jedenáctý ročník přeplavby kanálu La Manche, kterého se zúčastnili současní a bývalí pacienti společně se zaměstnanci. Plavalo se nepřetržitě štafetovým způsobem, dokud závodníci nepřekonali vzdálenost 33,6 kilometru, tedy šířku Lamanšského průlivu.

Letošní ročník odstartoval přesně o půlnoci čtvrtku 19. března a poslední plavec dohmátl v pátek 20. března krátce před 17. hodinou. Celkem 68 závodníků plavalo přesně 16 hodin a 45 minut. Jednotliví účastníci přitom neměli předem danou vzdálenost, kterou by museli zdolat. „Každý uplaval tolik, kolik zvládl. Podle toho, co mu jeho síly a zdraví dovolilo. U někoho to byly dva bazény, u někoho zase dva kilometry,“ říká Mgr. Tereza Kovářová, zakladatelka akce a fyzioterapeutka RÚ Hrabyně a Chuchelná.

Celkem šestnáct bazénů uplaval i Jiří Šeiner, bývalý pacient hrabynského rehabilitačního ústavu, který se zúčastnil téměř všech ročníků. Na svůj výkon se snažil připravit co možná nejlépe: „Máme partu, se kterou se této akce účastním. Plavalo se mi velmi dobře. Možná jsem mohl mít více natrénoováno, ale doma na bazén chodím třikrát týdně.“

Plavce hnalo dopředu povzbuzování několika desítek diváků, kteří fandili přímo u bazénu. Tričko z minulých ročníků této akce měl na sobě třeba Miroslav Župka: „Společně s kamarádem do Hrabyně jezdíme každý rok. Teď už jsem v takovém zdravot-

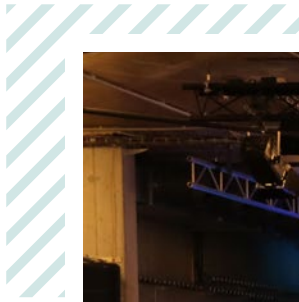
ním stavu, že plavat nemůžu, tak se účastním alespoň, jak se říká, na čumendu.“

Podle vedoucí fyzioterapie hrabynského rehabilitačního ústavu Bc. Alice Byskové je velkou přídanou hodnotou, že účastníci mohou při přeplavbě La Manche překonávat své vlastní limity: „Každý pacient má nějaký handicap, a i když přeplave dvě délky bazénu, tak je to pro něho, jako kdyby překonal celý La Manche.“

Každý ročník organizátoři ladí do určitého stylu. Letos byla akce stylizována do celodenního školního rozvrhu s názvem Hola, hola, škola volá. Součástí bohatého doprovodného programu byla například společná vědomostní soutěž, bubnické představení terapeutů anebo třeba soutěž v hodů vlašťovkou.

Přeplavba kanálu La Manche se v Hrabyni uskutečnila už po jedenácté v historii. „Nápad se nezrodil u nás, ale v Rehabilitačním ústavu Kladruby, který je v Čechách. Tuto štafetu pořádali před námi a my jsme se chtěli přidat, takže jsme několik ročníků plavali společně simultánně,“ doplňuje na závěr zakladatelka hrabynské akce Mgr. Tereza Kovářová.





Druhý ročník kongresu AdvanceMed zaznamenal více než 400 registrovaných účastníků.

Konference představila moderní technologie ve zdravotnictví

Multifunkční aula Gong v Dolní oblasti Vítkovice hostila druhý ročník kongresu AdvanceMed, který se zaměřuje na využití moderních technologií ve zdravotnictví. Organizátory z řad Fakultní nemocnice Ostrava, Lékařské fakulty Ostravské univerzity a Vysoké školy báňské – Technické univerzity Ostrava potěšil vysoký zájem. Zaznamenali více než 400 registrovaných účastníků. Letošní AdvanceMed se zaměřil na prevenci a také na screening. I v těchto oblastech lze umělou inteligenci a další inovativní technologie velmi účinně uplatnit. „Využití je v tomto směru široké – od kardiologie přes kožní lékařství až třeba po neurologii. Konference se ale zabývala i dalšími tématy, například rehabilitační problematikou v rámci virtuální reality,“ uvedl

hlavní organizátor kongresu doc. MUDr. Ondřej Volný, Ph.D., zástupce přednosta Neurologické kliniky FNO a zároveň i předseda České společnosti pro umělou inteligenci a inovativní technologie v medicíně ČLS JEP. Stejně jako v loňském roce také letos na konferenci zazněly přednášky špičkových odborníků nejen z tuzemska, ale i ze zahraničí. Pozvánku přijali renomovaní přednášející ze Spojených států amerických, Velké Británie nebo Itálie. AdvanceMed svou účastí podpořil také ministr zdravotnictví Adam Vojtěch. Během slavnostního zahájení proběhl také křest nové knihy Umělá inteligence (AI) ve zdravotnictví, kterou vytvořili docent Ondřej Volný s Adamem Gründelem a kolektivem dalších autorů.

Alergologický kongres odborně garantovali naši zdravotníci

Program 5. ročníku Kongresu alergologie a klinické imunologie pro praxi, který se letos konal v prostorách Clarion Congress Hotelu Olomouc, po odbor-



né stránce připravilo Oddělení klinické alergologie a imunologie FN Ostrava. Pozvání primáře oddělení a zároveň prezidenta kongresu doc. MUDr. Jaromíra Bystroně, CSc. (na snímku), přijalo téměř 250 odborníků z této oblasti. Úvodní přednášky se soustředily na infekce a alergie, dále také na preventivní podávání či nežádoucí účinky antibiotik. „Další bloky byly zaměřeny například na imunodeficitní stavy, alergickou imunoterapii, na potravinové alergie nebo na akutní stavy v alergologii,“ přiblížil obsah jednání docent Bystroně. I letos byla součástí odborného programu sekce sester pracujících v alergologii. Její garantkou byla Mgr. Jana Kačorová, Ph.D., úseková sestra Oddělení alergologie a klinické imunologie FNO. V této sekci zazněly dva bloky přednášek. První se věnoval asthma bronchiale a novinkám v oblasti spirometrického vyšetření, druhý pak léčbě hereditárního angioedému.

Na letošních Pařízkových dnech zazněly i příběhy pacientů



Na letošní 32. ročník Pařízkových dnů dorazilo několik stovek účastníků z celé České republiky i ze zahraničí. Tradiční kongres věnující se poruchám krevního srážení organizují zástupci Kliniky hematologické FN Ostrava a LF OU. Součástí třídenního setkání v Clarion Congress Hotelu Ostrava byla také VII. ostravská konference paliativní péče. Pořadatelé sestavili bohatý program z důležitých hematologických témat, součástí byla také patientská sekce, v níž zazněly příběhy pacientů. Konference každoročně sází na netradiční formát. Namísto řečnického pultu je na pódiu umístěno několik křesel, kde odborníci o dané problematice diskutují. „*Má to vybízet k větší interakci. Naše Pařízkovy dny jsou hodně o diskuzi a interdisciplinární spolupráci,*“ upozorňoval jeden ze zakladatelů konference a primář Kliniky hematologické FN Ostrava a LF OU MUDr. Jaromír Gumulec.

Tým konzultantek hojení ran uspořádal velkou konferenci

Mimořádný zájem letos zaznamenala konference, kterou zorganizovaly konzultantky hojení ran Fakultní nemocnice Ostrava. Všechny 260 míst v koncertním sále Fakulty umění Ostravské univerzity bylo zcela zaplněno zdravotníky z lůžkových oddělení i ambulancí, včetně sester a lékařů. Celodenní program s názvem ‚Když se rána stává příběhem...‘ přilákal účastníky z nemocnic napříč celou Českou republikou. „*Jsem ráda, že mezi přednášejícími vystoupily skutečně špičky v tomto oboru,*“ těšilo Mgr. Lenku Krupovou, Ph.D., hlavní organizátorku akce a vrchní sestru Kožního oddělení FN Ostrava, která je vedoucí pracovní skupiny konzultantek hojení ran. Součástí programu byly také prakticky zaměřené přednášky z různých pracovišť, které pokrývaly chirurgické, kožní a cévní aspekty hojení ran, stejně jako právní souvislosti této problematiky.



Kardiologický den i s videozáznamy z odborných pracovišť



Oddělení kardiiovaskulární Interní a kardiologické kliniky FN Ostrava a LF OU připravilo 7. Kardiologický den. Do kongresového sálu Clarion Congress Hotelu Ostrava byli pozváni zejména praktičtí lékaři, ambulantní specialisté nebo lékaři, kteří se připravují na atestaci. Každý z pěti tematických odborných bloků obsahoval také videozáznam z intervenčních pracovišť oddělení. Součástí této odborné akce byl letos již 19. ročník Kongresu kardiologických sester. Kardiologický den založil MUDr. Marian Branny, Ph.D., emeritní primář pořadajícího oddělení: „*Od začátku je naším cílem jednoduchou a srozumitelnou formou přiblížit složitá a specifická diagnostická i léčebná postupy, které používáme. Naši kolegové z ambulancí tak mohou lépe poznat jejich princip a vysvětlit je svým, potažmo našim, pacientům.*“

Letem světem z FN Ostrava



Mikrobioložka FNO získala prestižní studentské ocenění

Mgr. Hana Slepčanová (na snímku) z Úseku klinické mikrobiologie Ústavu laboratorní medicíny (ÚLM) FN Ostrava získala významné studentské ocenění. Děkan Lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci prof. MUDr. Milan Kolář, Ph.D., jí předal cenu za nejlepší vědeckou práci roku 2025, která vznikla v rámci doktorských studií. Magistra Slepčanová na LF UP studuje doktorský program Lékařská mikrobiologie. Její práce byla publikována v prestižním

mezinárodním časopise Mycopathologia a zabývá se moderními možnostmi laboratorní diagnostiky invazivní kandidózy, což je závažná, život ohrožující infekce u kriticky nemocných pacientů. „Můj článek shrnuje výhody i limity tradičních metod, jako jsou hemokultivace, a novějších postupů založených na molekulární diagnostice a biomarkerech. Získaného ocenění si velmi vážím a mám z něj obrovskou radost,“ říká Hana Slepčanová.

V City Campusu jsme se aktivně zapojili do Dne zdraví

FN Ostrava se aktivně zapojila do Dne zdraví, který ve svém City Campusu pořádala Ostravská univerzita. Cílem akce bylo podpořit prevenci a zdravý životní styl. Univerzitní zaměstnanci, studující a také veřejnost na jednotlivých stanovištích získala praktické informace a prověřila si svůj zdravotní stav. Pod dohledem specialistů si zájemci mohli například nechat vyšetřit zrak, podezřelá znaménka, změřit složení těla nebo navštívit poradnu očkování. Svá stanoviště na Dni zdraví měli zástupci Centra tele-

medicínských služeb, Kliniky rehabilitace a tělovýchovného lékařství, Krevního centra, Oční kliniky, Kožního oddělení a také Centra preventivní medicíny FNO. „V naší nemocnici klademe velký důraz na preventivní programy. Je to velmi důležité, protože v oblasti prevence dokážeme některé nemoci odhalit včas, tím pádem jsou lépe řešitelné a zvyšují se tím i šance na uzdravení. Dává nám to i ekonomický smysl pro veřejné zdravotní pojištění,“ řekl ředitel FN Ostrava MUDr. Jiří Havrlant, MHA.



Nová biologická léčba dává naději dětem s migrénou

Oddělení dětské neurologie FN Ostrava je jedním ze tří pracovišť v České republice, které se zapojilo do první mezinárodní multicentrické studie s biologickou léčbou migrény rimegepantem. Ten působí cíleně jako monoklonální protilátka na příčinný spouštěč nemoci. Do studie mohou být zapojeny děti od 12 let, které trpí migrénou déle než 6 měsíců.

Ze statistik vyplývá, že bolestmi hlavy trpí 7 až 11 procent dětí a u jednoho z deseti dětí se jedná o migrénu. „V dětském věku je poddiagnostikovaná, a proto vzniklo v lednu 2025 Centrum pro diagnostiku a léčbu bolestí hlavy u dětí. Aktuálně se o přibližně stovku dětí stará tým erudovaných specialistů našeho oddělení,“ uvádí vedoucí lékařka centra MUDr.



Zuzana Krška Kušnířiková (na snímku vlevo), Ph.D., a MUDr. Hana Medřická, MBA, primářka Oddělení dětské neurologie FNO (na snímku vpravo).

Stane se to ve vteřině aneb jak na prevenci dětských úrazů



Také v letošním roce se FN Ostrava zapojila do akce Stane se to ve vteřině aneb jak na prevenci dětských úrazů, která se konala v Avion Shopping Parku Ostrava. Zástupci Centra dětské traumatologie a chirurgie jednu z prodejních kójí proměnili v nemocniční pokoj. „Představili jsme tam naše oddělení. Zájemci se dozvěděli, jak vypadá péče o dětského pacienta. Děti si mohly nechat změřit tlak a puls. Dále si vyzkoušely chůzi pomocí berlí anebo práci s obvazovým materiálem. Na místě se také setkaly s canisterapeuty a zdravotními klauny,“ uvedla staniční sestra Centra dětské traumatologie a chirurgie FNO Simona Nováková.

Nabízíme bezplatný Program pozitivního rodičovství Triple P

Centrum duševního zdraví pro děti a adolescenty Fakultní nemocnice Ostrava nabízí široké veřejnosti bezplatný Program pozitivního rodičovství s názvem Triple P, který je považován za jeden z neúčinnějších rodičovských programů na světě. Rodiče učí dovednosti potřebné k vybudování zdravých rodinných vztahů, zvládnání nevhodného chování dětí a nastalých problémů při jejich výchově. Program je složený ze 6 setkání, která probíhají vždy jednou týdně v budově Pavilonu X ostravské fakultní nemocnice.



Fakultní nemocnice Ostrava se opět zapojila do Noci práva



Přednáškami a komentovanými prohlídkami prostor Ústavu soudního lékařství (ÚSL) se FN Ostrava i letos zapojila do Noci práva. Jedná se o festival,

jehož cílem je přiblížit právní prostředí široké veřejnosti. Každoročně tak mohou lidé v celé České republice navštívit vybraná nemocniční pracoviště, kam se běžně nedostanou. O přednášky a prohlídky na ÚSL byl velký zájem. Zúčastnilo se jich zhruba 180 lidí, kteří byli rozděleni do 7 skupin. „Přednášející představili obor soudní lékařství, jeho náplň, význam a postavení v systému zdravotnictví a justice. Návštěvníci se pak přemístili do pitevního traktu, kde si je převzal pitevní laborant. Posluchačům přiblížil, mimo jiné, i náplň jeho práce,“ shrnuje zástupkyně přednosta ÚSL FNO a LF OU MUDr. Bc. Lucia Ihnát Rudinská, Ph.D.



Přednosta Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny FN Ostrava doc. MUDr. Peter Sklienka, Ph.D.

Náš obor je týmový sport

Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny FN Ostrava a LF OU má od letošního února nového přednostu. Prof. MUDr. Pavla Ševčíka, CSc., vystřídal doc. MUDr. Peter Sklienka, Ph.D., který chce pokračovat v práci svých předchůdců.

Docent Sklienka kliniku velice dobře zná. Působí na ní už jedenáct let. Začínal jako řadový lékař a postupně se vypracoval na staničního lékaře, primáře intenzivní péče, zástupce přednosty a nedávno se stal přednostou. „Práce se za ty tři dekády hodně změnila. Dnes zachraňujeme životy lidí, kteří by tehdy neměli šanci. Pokrok v medicíně šel strašně dopředu,“ říká Peter Sklienka.

Co pro vás znamená stát se přednostou jedné z největších klinik FN Ostrava?

Je to především obrovská zodpovědnost. Nevnímám to jako privilegium, ale jako službu pro pacienty. Hlavní těžiště je v tom, abychom zajistili všechny potřebné služby.

„Musím říct, že mezioborová spolupráce je u nás velice dobrá. Doufám, že to vidí stejně i kolegové.“

Jaký pro vás byl začátek v nové pozici? Bylo tam pro vás hodně nového, anebo aklimatizace proběhla rychle a bezproblémově?

Už několik posledních let jsem dělal zástupce přednosty, takže to nebylo těžké. Klinika je velice dobře

zaběhnutá a byla excelentně vedena panem profesorem Ševčíkem, po němž jsem funkci převzal a jemuž patří poděkování za rozvoj, stejně jako přechozím přednostům, které jsem zažil. Ať už mluvím o doktoru Romanu Kulovi nebo doktoru Janu Jahodovi, kteří ještě působí na naší klinice. Naší obrovskou výhodou je, že máme perfektní tým lékařů a také nelékařských pracovníků, kteří jsou do práce opravdu zapálení. Aklimatizace proto nebyla až tak těžká.

Loni jste habilitoval a stal se docentem. Jak významný předěl ve vaší kariéře to je?

Nevnímám to jako předěl. Bylo to nějaké logické pokračování a vyústění mé práce. Habilitace, které se podařilo dosáhnout, není jen mou zásluhou. Jedná se o zásluhu celého týmu, který je kolem mě, protože si hodně pomáháme nejen v pracovní oblasti, ale i v rámci vědy a výzkumu. Náš obor je vysloveně týmový sport a jsem moc rád, že pracujeme skutečně týmově.

Jakou máte ve svém oboru specializaci?

Mojí specializací je intenzivní medicína, a to v celém jejím spektru. Ale jak se říká, že by se měl člověk neustále posouvat vpřed, tak já jsem udělal krok zpátky v čase, neboť jsem po dlouhých letech znovu začal chodit na operační sály na anestezii. Vždycky mě to bavilo, vnímám to jako provedení člověka náročným obdobím operačního výkonu a je to zároveň nejlepší příprava na péči o kriticky ohrožené pacienty. Učí vás

to analyzovat problémy a reagovat na ně okamžitě. Člověk taktéž znovu získá náhled na organizaci práce na operačních sálech, což vzhledem ke své funkci musím mít.

Říkal jste, že svou práci děláte už jednatřicet let. Je něco, co vás u ní stále drží? Přece jenom jde o dlouhou dobu. Někdo by mohl toužit po změně.

Svou práci mám moc rád. Jde o jeden z posledních oborů, který se dotýká téměř celého medicínského spektra. Někdy se v nadsázce říká, že anesteziolog/intenzivista musí trochu rozumět každému oboru, ale zároveň nemá šanci rozumět žádnému z nich úplně do detailů. K nám se dostávají lidé z důvodů akutních interních nemocí, závažných úrazů, náhlých příhod chirurgické povahy, anebo to jsou pacienti po rozsáhlých plánovaných chirurgických výkonech. A aby se takový pacient zachránil, vždycky to vyžaduje spolupráci lékařů a nelékařského personálu mnoha specializací. Na péči o pacienty s přímým ohrožením života je proto krásné, že si musíme pomáhat, a výsledek léčby je tak výsledkem práce všech zúčastněných. Často se pochopitelně neshodneme, ale nakonec si musíme spolu sednout a probrat nejenom to, co si kdo o stavu pacienta a možnostech léčby myslí, ale hlavně proč si to myslí. Rád říkávám, že posledním medicínským polyhistorem byl Doktor House. Je už ale v důchodu a nebere telefony, takže to prostě musíme zvládat bez něj, vzájemnou spoluprací. (smích)

„Dnes zachraňujeme lidi, kteří by se před třiceti lety vůbec zachránit nedali.“

A je složité se v rámci mezioborové spolupráce na něčem domluvit?

Nejsou to konflikty, ale jsou to různé názory. Právě proto, jak už jsem říkal, je důležité se ptát na to, nejenom co si kolega jiné odbornosti myslí, ale hlavně proč si to myslí. Může to totiž změnit mou perspektivu, anebo naopak my nabídneme pohled, který může změnit náhled kolegů konziliářů. Pak jsme schopni dopracovat se k nějakému řešení, které je pro pacienta nejlepší. Musím říct, že mezioborová spolupráce je u nás velice dobrá a doufám, že to vidí stejně i kolegové. Ne vždy se shodneme, ale to je naprosto normální. Někdy je dokonce žádoucí, aby byl na začátku jiný pohled a na konci společné řešení s maximálním prospěchem pro pacienta.

Rok 1995, kdy jste začínal, byla, pokud se nepletu, náročná doba. Panoval nedostatek personálu a lékaři častokrát museli sloužit enormně dlouhé směny v kuse. Zažil jste si na vlastní kůži tyto časy?

Ano, zažil. Doba byla jiná, v tomto směru výrazně horší. I když jsme dnes ještě stále nedosáhli ideálního stavu, tak se podmínky zdravotníků významně zlepšily. Mé začátky byly opravdu tvrdé v tom, že množství přesčasů bylo naprosto neúměrné. Bylo běžné být v práci 80 hodin v kuse a vůbec nechci domýšlet,



jaká byla její kvalita. Ať se nám to líbí nebo ne, tohle se prostě na výkonu podepsat musí. Právě proto se snažím, aby pracovní podmínky byly na našem pracovišti co nejlepší. Pacient nepřichází do nemocnice, aby se dostal do rukou unaveného personálu, u něhož je zvýšené riziko chyb z nepozornosti a vyčerpání. Přichází, aby dostal perfektní, profesionální péči od lidí, kteří jsou stoprocentně koncentrovaní na svůj výkon, na svou práci.

Říkal jste, že KARIM funguje velice dobře. Je vůbec ještě co zlepšovat směrem do budoucna?

Pořád je co zlepšovat, taktéž musíme reagovat i na požadavky kolegů z operačních oborů, takže se rozvíjíme kontinuálně. Pracujeme na rozšíření algeziologické péče, kde má proběhnout rekonstrukce již nedostačujících a nevyhovujících prostor. Byl bych také rád, kdyby byla ve fakultní nemocnici dostupná metoda hyperbarické oxygenace, protože pacientů je hodně a i když spolupráce s Městskou nemocnicí Ostrava funguje excelentně, tak bychom potřebovali vlastní zařízení. Převoz nestabilních pacientů na umělé plicní ventilaci a s významnou farmakologickou podporou krevního oběhu není zcela komfortní. Budovat se má i komplex nových operačních sálů, což by mělo zvýšit jejich kapacitu a dále rozšířit spektrum výkonů. Obrovským rozvojem díky primáři Filipu Buršovi a jeho nadšenému týmu prochází naše ECMO centrum, které se počtem i spektrem výkonů v krátké době vyšvihlo mezi nejlepší centra v republice. Zapomínat nesmíme ani na oblast vzdělávání, vědy a výzkumu. Nevnímáme to jako práci navíc, ale jako základní součást práce klinického pracoviště. Náš tým pod vedením docenta Jana Mácy prezentuje a publikuje velké množství kvalitních prací v prestižních odborných časopisech i učebnicích a knihách. No a vlajkovou lodí kliniky je i každoročně pořádaný kongres Colours of Sepsis, který se díky svému zakladateli a hlavnímu organizátorovi doktoru Romanu Kulovi stal největší odbornou akcí v oblasti intenzivní medicíny, kdy se na odborném programu, přesněji v intencích moderní medicíny, podílí a potkávají lékaři i nelékařský personál mnoha oborů.



Vedoucí lékař Ambulance perinatální psychiatrické péče FN Ostrava MUDr. David Škrda.

Lékař Psychiatrické kliniky absolvoval stáž v Austrálii

Šestitýdenní praktickou stáž v Austrálii má úspěšně za sebou lékař Psychiatrické kliniky FN Ostrava MUDr. David Škrda. Cenné zkušenosti sbíral na specializovaných pracovištích, kde se léčí matky v poporodním období, které mají psychické problémy. FN Ostrava chce jeho poznatky využít a aplikovat je v rámci vlastní péče o tyto pacientky.

Hlavní část stáže doktor Škrda strávil v Catherine's House for Mothers, Babies and Families v Brisbane, což je vysoce specializované lůžkové psychiatrické pracoviště typu Mother-Baby Unit (MBU), kde jsou hospitalizované pacientky po porodu s psychickými problémy společně se svými dětmi. „Tato instituce patří pod organizaci Mater, která podporuje rozvoj znalostí v oblasti zdraví, vzdělávání a výzkumu. Provozuje také největší neziskovou síť veřejných a soukromých nemocnic i zdravotnických služeb v australském státě Queensland,“ říká David Škrda. Součástí jeho stáže byly také exkurze na sesterských MBU nejen v brisbanském regionu, ale i v Gold Coast a Melbourne.

Australský systém funguje na špičkové úrovni

Austrálie patří k hlavním průkopníkům nejmodernějších postupů v rámci perinatálního psychi-

atrického zdraví. Systém se podle doktora Škrdy opírá o kvalitní vědecké výstupy, které vycházejí z promyšlené struktury a efektivní organizace specializované péče. „Australská společnost zároveň věnuje značnou pozornost osvětě v oblasti duševního zdraví těhotných žen a rodiček, a to s ohledem na prokázané negativní dopady neléčených psychiatrických onemocnění. Projevit se mohou nejen zhoršením životosprávy ženy, ale také nepříznivým vlivem na intrauterinní vývoj plodu, zvýšeným rizikem porodních komplikací a později také narušením adekvátního vytváření rané citové vazby mezi matkou a dítětem,“ popisuje.

Australský systém doktor Škrda považuje za velice inspirativní, a to hned z několika důvodů: „Funguje tam dostatečně hustá síť perinatálních psychiatrických ambulancí, která dokáže pokrýt rozsáhlé

území Austrálie. Volně dostupná je také aplikace určená k plošnému screeningu duševního zdraví žen v perinatálním období. Vyhodnocuje míru rizika a následně pacientku dle závažnosti obtíží směřuje do odpovídajících sociálních a zdravotnických služeb dostupných v místě jejího bydliště.“ V neposlední řadě na špičkové úrovni funguje koordinace jednotek Mother-Baby Unit napříč jednotlivými australskými státy. „Pravidelně, zpravidla každé tři měsíce, tam probíhají společná setkání, která se zaměřují na aktuální trendy, statistická data a kapacitní plánování. Tento model významně přispívá k flexibilitě systému, jeho připravenosti a efektivní koordinaci péče,“ pokračuje David Škrda.

Inspirace pro FN Ostrava

Hlavním cílem jeho stáže v Brisbane bylo detailně se seznámit s fungováním MBU, tedy specializovaných lůžkových oddělení, kde jsou hospitalizovány ženy po porodu s psychickými problémy: „Díky stáži jsem měl příležitost přihlížet procesu diagnostiky a tvorby léčebného plánu v rámci multidisciplinárního přístupu, který se zaměřuje na duševní stav ženy, její tělesné zdraví a sociální a vztahovou rehabilitaci. Dále pak také na podporu kompetencí stran pečovatelských schopností o dítě, posílení budování rané citové vazby rodič-dítě a sestavení plánu při přechodu z hospitalizace do domácího prostředí.“ Vzhledem k tomu, že podle aktuálních statistik těhotných a žen v poporodním období s psychickými problémy přibývá také v České republice, chce zkušenosti doktora Škrdy z Austrálie do své zdravotní péče aplikovat také FN Ostrava. „Psychické obtíže v těhotenství nebo po porodu mohou zásadně ovlivnit nejen samotnou ženu, ale i její vztah k dítěti a fungování celé rodiny. Proto považujeme za důležité nabídnout matkám včasnou a citlivou pomoc, která respektuje jejich potřeby a zároveň odpovídá moderním trendům v psychiatrické péči,“ uvádí ředitel ostravské fakultní nemocnice MUDr. Jiří Havrantl, MHA.

Rozšíření psychiatrické péče

David Škrda je vedoucím lékařem Ambulance perinatální psychiatrické péče FNO. I na tomto pracovišti, které funguje od února 2024, se projevuje nárůst počtu pacientek. Během dvou let vyšetřilo a v indikovaných případech zahájilo léčbu už u 188 žen. „Tento rozsah péče byl možný především díky rozšíření našeho týmu o druhý ambulantní provoz. Byl otevřen v říjnu 2024 a vede ho má kolegyně MUDr. Kristýna Velecká,“ vysvětluje doktor Škrda.

FN Ostrava rozšiřuje možnosti i pro duševně nemocné matky, které jsou hospitalizované na psychoterapeutickém oddělení. Pokud to zdravotní stav pacientky dovoluje a zároveň je zajištěna bezpečnost dítěte, jako první nemocnice v Česku umožňuje pravidelný kontakt matky s dítětem za přítomnosti rodinného příslušníka. „Pacientka je umístěna na jednolůžkovém pokoji, takzvaném Family Roomu, vybaveném mobilní postýlkou a přebalovacím pultem. Dítě následně dochází v doprovodu rodiny na návštěvy nově v čase od 7:00 do 21:00. Matka je tak od něho oddělena pouze během noci, což současně vytváří prostor pro zajištění a obnovu kvalitního spánku,“ říká přednosta Psychiatrické kliniky FNO doc. MUDr. Petr Šilhán, Ph.D.

FN Ostrava v blízké době plánuje navýšit kapacitu Family Rooms na dva pokoje a vytvořit podmínky pro nepřetržitý pobyt pacientky společně s dítětem a rodinným příslušníkem. Dalším krokem je pak vybudování Mother-Baby Unit. „Stali bychom se první fakultní nemocnicí v České republice, která má tento vysoce specializovaný model péče. Zkušenosti získané během stáže doktora Škrdy stran managementu a organizace péče australských MBU jsme už v rámci týmu Psychiatrické kliniky využili k vytvoření předběžného návrhu možné podoby tohoto pracoviště. Věřím, že zahájení provozu by se mohlo stát realitou v relativně blízké budoucnosti, a to v horizontu několika let,“ doplňuje docent Šilhán.



Lékař Psychiatrické kliniky Fakultní nemocnice Ostrava MUDr. David Škrda s kolegyněmi v Austrálii před Catherine's House for Mothers, Babies and Families v Brisbane.



Primář Oddělení kardiovaskulárního Interní a kardiologické kliniky FN Ostrava doc. MUDr. Jiří Plášek, Ph.D., FESC.

Oddělení chci dále rozvíjet

Od začátku února letošního roku má Oddělení kardiovaskulární Interní a kardiologické kliniky FN Ostrava a LF OU nového primáře. MUDr. Mariana Branného, Ph.D., po osmi letech ve funkci vystřídal doc. MUDr. Jiří Plášek, Ph.D., FESC.

Nový primář je předním českým kardiologem a elektrofyziologem, který na tomto pracovišti již dříve působil. Dlouhodobě se věnuje zavádění moderních a inovativních léčebných postupů, zejména v oblasti katetrizační léčby srdečních arytmií. Mezi klíčové metody, které na pracovišti systematicky rozvíjí, patří stimulace převodního systému (conduction system pacing), kardinoneuroablace a ablace komorových arytmií. Jde o vysoce specializované výkony, které významně posouvají možnosti individualizované arytmiologické léčby.

„Chci navázat na dosavadní klinickou i výzkumnou tradici pracoviště a současně akcentovat další rozvoj intervenční a arytmiologické péče, digitalizace zdravotnictví a implementace umělé inteligence do klinické praxe,“ shrnuje své vize docent Jiří Plášek.

Co pro vás znamená stát se primářem Kardiovaskulárního oddělení?

Je to pro mě především velký závazek a zároveň odpovědnost vůči pacientům, týmu i celému pracovišti. Oddělení jsem převzal v dobré kondici, na které je možné dále stavět. Současně ale vidím oblasti, kde je prostor pro změny – ať už v organizaci péče, nastavení procesů nebo ve vytváření nových multidisciplinárních týmů. Mým cílem je oddělení dále rozvíjet nejen personálně a organizačně, ale také odborně prostřednictvím zavádění nových léčebných metod.

Je to pro vás velká výzva? Přece jenom pracoviště přebíráte po doktoru Branném, což je velká kapacita ve svém oboru.

Bezpochyby ano. MUDr. Marian Branný, Ph.D., je výrazná osobnost české kardiologie a jeho práce pro toto pracoviště je mimořádně cenná. Zároveň je důležité říci, že FN Ostrava o tuto kapacitu nepřichází – pan doktor Branný na oddělení dále působí jako vedoucí lékař intervenční kardiologie. O to více se může soustředit na strukturální nekoronární intervence, ve kterých dosáhl mimořádných výsledků a které ho dlouhodobě profesně definují.

Já do vedení oddělení přináším silnější akcent na elektrofyziologii, rozvoj arytmiologie, zobrazovacích metod a cévních intervencí. Vnímám to tedy ne jako přerušování kontinuity, ale jako logické rozšíření odborného záběru pracoviště.

Jaké pro vás byly první měsíce v nové pozici? Zvykl jste si rychle?

První měsíce byly velmi intenzivní. Bylo potřeba nastartovat několik opatření současně, a to s vědomím, že se jejich skutečný efekt projeví až s odstupem několika měsíců, někdy i let. Zaměřili jsme se na systematické změny, které mají dlouhodobý dopad na kvalitu a organizaci péče. Na oddělení jsme například založili nový tým pro léčbu plicní embolie, multidisciplinární cévní tým a také mul-

tidisciplinární tým pro zobrazovací metody. Vedle toho intenzivně řešíme i rozšíření lůžkové kapacity, protože naše obloženost je dlouhodobě velmi vysoká a v průměru přesahuje 85 procent. Je zřejmé, že pokud má oddělení dále růst po výkonové i odborné stránce, musí tomu odpovídat i jeho kapacitní zázemí. Do budoucna bychom chtěli vybudovat intermediární jednotku na jednom z lůžkových oddělení, abychom byli schopni lépe pečovat o vlastní pacienty po strukturálních a arytmiologických intervencích. Velký význam přikládám také užší spolupráci s Městskou nemocnicí Ostrava, která je součástí kardiocentra a kde vidím značný prostor pro hlubší praktické propojení.

Na Kardiiovaskulárním oddělení se snažíte zavádět nové inovativní postupy. Můžete některé z nich vyjmenovat a popsat?

Začal bych arytmiologií, která je mi profesně nejbližší. Rozvíjíme zde komplexní program léčby komorových arytmií, tedy poruch srdečního rytmu, které mohou pacienta bezprostředně ohrozit na životě. Dostáváme se tak i k léčbě nejtěžších stavů, včetně pacientů na mechanické srdeční podpoře nebo v režimu takzvané elektrické bouřky, kdy dochází ke kontinuálním či opakovaným komorovým arytmiím. Velký důraz chceme klást také na kardioneuroablaci. Ta je určena zejména pro mladší pacienty s funkčními poruchami rytmu, například s funkční bradykardií, kteří nemusí být ideálními kandidáty k implantaci kardiostimulátoru. Pomocí katetizačního výkonu lze v těchto případech ovlivnit autonomní inervaci sinoatriálního a atrioventrikulárního uzlu a dosáhnout velmi elegantního řešení bez nutnosti ponechat v těle pacienta trvalý implantát. Ve velmi blízké době chceme rovněž otevřít program katetizační léčby rezistentní hypertenze metodou renální denervace. Další rozvíjenou oblastí je léčba pomocí bezdrátového, tzv. leadless kardiostimulátoru. Řada těchto inovací už je nyní v běhu, takže nejde pouze o vizi, ale o konkrétní kroky, které na oddělení realizujeme.

Významným milníkem Vaší profesní dráhy bylo ocenění na IDC Digital Future Awards, což je v podstatě Český digitální Oscar. Společně s vaším týmem jste ho obdržel za aplikaci Kardi Ai, která s využitím umělé inteligence odhaluje srdeční arytmiie. Aplikace vznikla v roce 2024. Dá se říct, že za tu dobu je už v českém zdravotnictví rozšířená a zavedená?

Určitě ano. Zásadní roli sehrálo i to, že jsem ve FN Ostrava působil jako hlavní investigátor a garant klinické registrační studie tohoto zdravotnického prostředku, která vedla k jeho registraci ve třídě MDR IIa. To znamená, že jde o prostředek určený k reálnému klinickému použití a jeho výstupy lze využít při klinickém rozhodování. To je velmi důležité, protože na trhu existuje řada nástrojů, které sice pracují s obdobným principem, ale nesplňují potřebné regulatorní standardy. Lékař by pak na základě jejich výsledků neměl samostatně činit klinická rozhodnutí bez dalšího ověření. Kardi Ai

se právě tímto zásadně odlišuje. Dalším krokem je širší systémová úhrada ze strany zdravotních pojišťoven. V současnosti se tento systém hradí pouze u některých menších pojišťoven, ale jednání dál probíhají. Velký význam vidím také ve screeningovém potenciálu tohoto řešení. Mnoho lidí trpí fibrilací síní, aniž o tom vědí, protože onemocnění může být dlouho bezpříznakové. Přitom právě fibrilace síní významně zvyšuje riziko cévní mozkové příhody. Včasný záchyt je proto výhodný nejen medicínsky, ale i ekonomicky, protože prevence je vždy efektivnější než léčba závažných následků.

Jakou budoucnost má umělá inteligence ve vašem oboru?

Obrovskou. Jsem přesvědčen, že umělá inteligence bude v kardiologii i v celém zdravotnictví hrát stále významnější roli. Už dnes spolupracuji na několika projektech, které ukazují, že její přínos může být velmi konkrétní a praktický. Ve FN Ostrava kromě systému Kardi Ai implementujeme také nástroje, které pomohou s přepisem a strukturováním zdravotnické dokumentace, aby lékaři nemuseli mechanicky přepisovat zprávy z jiných oddělení nebo zdravotnických zařízení. I tento projekt je již v běhu. Dalším projektem je Apollo, v jehož rámci vyvíjíme AI middleware schopnou syntetizovat informace o pacientovi napříč databázemi a navrhnout možná řešení. Zcela zásadní pro nás ale je, aby tyto technologie byly používány s rozvahou. Stejně jako u Kardi Ai chceme, aby umělá inteligence lékařovi pomáhala, nikoli jej nahrazovala. AI může připravit kvalitní podklad, upozornit na souvislosti nebo navrhnout řešení, ale finální rozhodnutí musí vždy zůstat na lékaři.





Zleva Ing. Martin Pieš, Ph.D., doc. Ing. Radovan Hájovský, Ph.D., Ing. Jan Velička, Ph.D. (všichni Katedra kybernetiky a biomedicínského inženýrství VŠB-TUO), MUDr. Ján Hrubovčák, doc. MUDr. Lubomír Tulinský, Ph.D. (oba lékaři Chirurgické kliniky FNO), doc. MUDr. Lubomír Martínek, Ph.D. (přednosta Chirurgické kliniky FNO).

Při složitých chirurgických výkonech lékařům pomáhají 3D modely orgánů a kostí

Jednou z moderních technologií, která pomáhá ve zdravotnictví, je 3D tisk. Před složitými operacemi ho používají také lékaři Fakultní nemocnice Ostrava. Díky 3D modelům například zjistí, jak vypadá zlomenina kosti či kudy vede cévní zásobení plic a jiných orgánů předtím, než se pustí do odstraňování nádoru. Na operačním sále pak chirurgové přesně vědí, co je čeká a jaké mohou nastat komplikace.

Několik let úspěšně funguje spolupráce mezi Chirurgickou klinikou FNO a Vysokou školou báňskou – Technickou univerzitou Ostrava. Lékaři nashromáždí data, v počítači pak vytvoří grafický model a následně ho odešlou odborníkům Katedry kybernetiky a biomedicínského inženýrství, kteří provedou 3D tisk.

„Základem všeho je CT nebo magnetická rezonance. Když je vyšetření hotové, tak zahájíme segmentaci. Ze všech získaných dat odstraňujeme informační šum, až nám zůstane cílový orgán. Jde třeba o nádor, který potřebujeme odstranit s celým zásobením, nebo kost bez měkkých tkání, abychom viděli, kam u fraktury zasahuje lomná linie,“ vysvětluje MUDr. Ján Hrubovčák, lékař Chirurgické kliniky FNO, a ještě dodává: „Segmentace je s rozvojem moderních technologií stále automatizovanější. Důležité je vybrat informace, které potřebujeme, a ignorovat ostatní. Podle náročnosti objektu to trvá od třiceti minut třeba až po deset hodin. Hrubé základní

struktury jako velké kosti a velké orgány nám vytvoří počítač, u jednotlivých cév, metastází nebo úlomků kostí ale musíme postupovat ručně.“

Někdy je to takřka modelářská práce

Různí se i délka 3D tisku. Zatímco výroba modelu malé kosti zabere patnáct minut, pánev se tiskne klidně sedm nebo osm hodin. „Nejtěžší a nejzdlouhavější je příprava břišních a hrudních orgánů se složitým cévním zásobením. V takových případech tisk trvá i dva dny. Naším cílem je vytvořit nikoliv přibližný, ale naprosto přesný model,“ upozorňuje doktor Hrubovčák.

I když vlastní tisk mají v rukou specialisté z VŠB-TUO, někdy jsou úspěšní až na několikátý pokus. Záleží totiž na řadě faktorů. „Tiskárna je pořád stroj a vstupuje do toho hrozně moc vlivů od teploty, vlhkosti a dalších věcí. Když to přeženu, někdy se na ni stačí jen špatně podívat, ona se zadrhne a model, který jsme tiskli už



dva dny, můžeme dělat znovu.“ Líčí své zkušenosti Ing. Jan Velička, Ph.D., z Katedry kybernetiky a biomedicínského inženýrství VŠB-TUO. Jeho kolega doc. Ing. Radovan Hájovský, Ph.D., ještě doplňuje: „Vymýšlíme celou mechaniku, jak bude model vypadat. Doplníme podstavec anebo vzpěry. Někdy to je více modelářská práce, protože některé kusy musíme slepovat. Po tisku pak následuje další titěrná činnost. Do rukou vezmeme kleštičky a jehly a začíná čištění od výplní, které se k tisku používají. Prakticky jde o technickou chirurgii. Když se něco urve, dá se to přelepit. Někdy to ale nejde a celý model jde do koše.“

Špičková předoperační příprava

3D modely nachází uplatnění v mnoha medicínských oborech. Vzhledem k délce výroby se však používají především k předem plánovaným složitým výkonům. Chirurg si díky tomu může udělat přesné povědomí o tom, s čím se při operaci setká, což může být klíčová výhoda. „Když jdeme na sál, máme to nakoukané dopředu a proces operace je klidnější. Moment překvapení je o dost nižší,“ říká lékař Chirurgické kliniky FNO doc. MUDr. Lubomír Tulinský, Ph.D., a ještě dodává: „Původně jsme to začali používat při výkonech na plicích. Chtěli jsme vidět lokalizaci tumoru a určit, jestli lze vůbec resekovat.“

K předoperačnímu zobrazení cévního řečiště v oblasti tlustého střeva a dalších orgánů používá 3D modely také přednosta Chirurgické kliniky doc. MUDr. Lubomír Martínek, Ph.D.: „Má to ještě velkou výhodu z pohledu prognózy pacienta. Pomůže nám to výkon udělat co nejsprávněji. Šance na další život bez nádorového onemocnění jsou pak vyšší.“

Docent Martínek si vybavil i případ, kdy 3D model pomohl odstranit nádor, takzvaný teratom, který pacientka měla uložený v pánvi až před křížovou kostí. „V podstatě prorůstal až do kostrče. Byl extrémně hluboko a měl tvar přesýpacích hodin. Díky modelu jsme předoperačně věděli, jak vypadá a kam až zasahuje. Podařilo se nám ho vyndat celý, což bylo na hranici technických možností.“

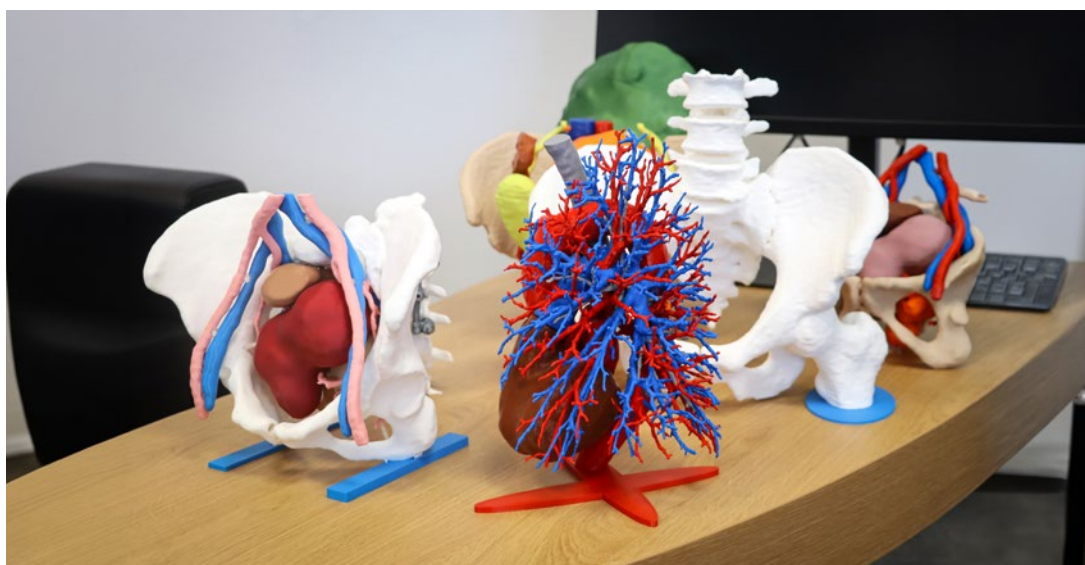
Vývoj 3D tisku jde neustále dopředu

S ohledem na rychlý vývoj moderních technologií lze očekávat, že dopředu se bude posouvat také 3D tisk. „Před dvěma lety jsme byli schopni zodpovědně dělat kosti, což jsou z pohledu segmentace dat nejjednodušší věci. Od té doby jsou tiskárny třikrát rychlejší. Zlepšil se také software, kterým se zpracovávají grafické modely. Pokud budeme srovnávat, v roce 2024 bychom tak jemné modely cévního zásobení nebyli schopni vyrobit. A pokud ano, tak za cenu nekonečného množství času. Bavíme se jen o desítkách hodin přípravy pro výrobu grafického modelu,“ uvádí doktor Ján Hrubovčák. Využití této technologie je podle něho téměř neomezené: „3D tisk lze uplatnit všude kromě genetiky. V každém chirurgickém oboru potřebujeme vědět, co operujeme a co při výkonu potřebujeme pacientovi nechat. Jediné, kde se dá udělat zásadní průlom, je v rychlosti tištění.“

Ukázková spolupráce

Lékaři FN Ostrava a také specialisté z VŠB-TUO věří, že spolupráce nejen v rámci 3D tisku bude i nadále pokračovat. „Náš tým s nemocnicí spolupracuje dlouhodobě. Využíváme v podstatě i toho, že vysoká škola s fakultní nemocnicí sousedí. S neustálým rozvojem 3D modelů, virtuální reality a dalších technologií bude zajímavé, kam se to ještě podaří posunout. Nejsme lékaři, jsme technici. Když naše síly spojíme dohromady, můžou vzniknout skvělé věci,“ říká Ing. Martin Pieš, Ph.D., z Katedry kybernetiky a biomedicínského inženýrství.

„Naše vzájemná spolupráce je opravdu ukázková a kolegům z VŠB-TUO za ni musíme poděkovat. Doufáme, že v ní budeme pokračovat i v budoucnu,“ uvádí na závěr doktor Lubomír Tulinský.





Vedoucí lékař Transplantačního centra Fakultní nemocnice Ostrava MUDr. Pavel Havránek.

Transplantační centrum má za sebou rekordní rok

Celkem 63 transplantací ledvin v loňském roce provedlo Transplantační centrum FN Ostrava (TC). Jedná se o rekordní počet za čtyřiatřicet let jeho existence. Pracoviště vloni realizovalo i nejvíce orgánových odběrů od zemřelých dárců ve své historii, kterých bylo 39.

Nejen za loňským rokem jsme se ohlédli společně s vedoucím lékařem TC MUDr. Pavlem Havránkem, MBA, který je zároveň i primářem Centrálních operačních sálů. Hovořili jsme o tom, jak jsou transplantace náročné na organizaci a kolik zdravotníků se do nich musí zapojit, aby se vše úspěšně zrealizovalo.

Proč byl podle vás rekordní zrovna loňský rok?

Důvodem byl vysoký počet dárců, které profesionálně zkoordinovali naši koordinátoři. Loňský rok byl v tomto ohledu výjimečný. Rekordní nebyl jenom pro nás, ale i pro ostatní transplantační centra v České republice.

Kolik máte u ledvin času, abyste našli ideálního dárce?

Samozřejmě, pokud je orgán transplantovaný co nejdříve, tím je to lepší. Jedná se o problém studené ischemie. Čím je tato doba kratší, tím je to pro funkci orgánu lepší. Ledviny z jiných pracovišť přijíždějí sanitou a v tomto případě vzniká transportem časová prodleva. Maximální doba studené ischemie ledvin je 36 hodin. Nejdůležitějším vyšetřením před transplantací je cross-match, což je křížová zkouška. Pokud je kompatibilní s příjemcem, dochází k transplantaci.

Příjemce tedy musí být velice rychle zaktivován?

Ve chvíli, kdy víme o nabídce ledviny pro daného příjemce, spojíme se s ním telefonicky a zjišťujeme, zda je zdravý a jestli není mimo republiku. Následně musí co nejdříve přijet k hospitalizaci, aby se mohl připravit k transplantaci.

A byli příjemci, kteří třeba kvůli pobytu v zahraničí přišli o svou životní šanci?

Takových případů nebylo hodně, ale uvedu příklad jednoho z nich. Dostali jsme nabídku ledviny z jiného transplantačního centra. Koordinátoři volali paní, která bohužel nebrala telefon. Později se ozvala, ale byla na dovolené v Chorvatsku a neměla možnost rychlého návratu do ČR. Samozřejmě dál zůstala v čekací listině.

Takže pacienti a vlastně i vy lékaři musíte být neustále v pohotovosti?

Ano, jedná se o čtyřadvacetihodinovou pohotovost na telefonu, při které musí být celý transplantační tým schopen okamžitě zareagovat a ihned se účastnit odběru orgánů nebo transplantace. Samozřejmě vše je na úkor rodin, kdy musíte být v neustálém dosahu nemocnice. Proto není možné si napláno-

vat výlet, kino, divadlo, rodinnou oslavu atd. Novým trendem jsou odběry od dárců s nebijícím srdcem, které provádíme nejen ve FN Ostrava, ale vyjíždíme za nimi i do jiných nemocnic po celém Moravskoslezském kraji.

Jak dlouho odběry a transplantace trvají?

Aby se transplantační týmy z republiky sešly, je potřeba vše zkoordinovat, což je úkolem našich koordinátorů. Většinou to vychází tak, že se odběry provádějí ve večerních hodinách a končí pozdě v noci. Podobným způsobem probíhají i transplantace. Orgány je nutné natransplantovat v co nejkratším čase. Každá hodina navíc je ke škodě funkčnosti orgánu. Důležitý je co nejkratší čas studené ischemie.

Naši koordinátoři tedy před odběry orgánů musí kontaktovat i jiná transplantací centra v republice?

Ano, od prvopočátku je vše koordinováno i v tomto směru. Domlouváme se na termínu odběru orgánů, kdy jsou k nám ostatní týmy schopné přiletět letadkou dopravou nebo přijet sanitkou. Je totiž nutné, aby byl orgán natransplantován v určitém časovém horizontu. Na operačním sále, jakmile začínáme provádět odběr u zemřelého, se k nám následně připojují týmy jednotlivých transplantáčních center. Mají lékaře, kteří provádějí odběr orgánu pro své transplantáční centrum. Nejprve se odebírá srdce, pak plíce, játra, slinivka břišní, ledviny a na závěr cévy. Na operačním sále se v některých chvílích může pohybovat patnáct a více členů zdravotnického personálu. Velmi náročné to je pro instrumentářku, která musí umět instrumentovat pro 3 skupiny lékařů souběžně.

„Většinou to vychází tak, že se odběry provádějí ve večerních hodinách a končí pozdě v noci.“

To znamená, že pokud jde o jiný orgán než ledviny, tak ho jen odeberete a transplantace pak proběhne v jiné nemocnici?

Odběr probíhá tak, že k nám do nemocnice pro daný orgán přijedou transplantáční týmy z celé republiky. Pro srdce, játra a cévy přijíždí IKEM a Centrum kardiovaskulární a transplantáční chirurgie Brno, pro plíce FN Motol a pro slinivku břišní IKEM. Naše pracoviště odebírá ledviny a pokud u nás nemáme příjemce, tak jsou nabídnuty do všech transplantáčních center v republice. Ledvina je díky tomu transportem expedována k nejvhodnějšímu příjemci.

Jaká je úspěšnost transplantace? Jsou funkční všechny transplantované ledviny?

Odebrané ledviny i příjemce jsou vyšetřeni tak, aby šance pro úspěšnou transplantaci byla co nejvyšší a transplantovaný orgán vydržel co nejdéle. Pacienti jsou po transplantaci sledováni v nefrologické ambulanci. Může se ale stát, že tělo příjemce ledvi-

nu nepřijme. Není to jen otázka techniky operace, transplantáčního výkonu, ale jde i o samotného příjemce, jestli má nějaká přidružená onemocnění. Po transplantaci může mít akutní rejekci, komplikace se mohou objevit v horizontu několika měsíců. Nikdy se nedá přesně říct, jak budou ledviny u příjemce fungovat, ale nefrologové i my se snažíme o to, aby funkce ledviny vydržela co nejdéle. Předpovědět to ale nikdo nedokáže. Záleží na příjemci, na jeho životosprávě a přidružených onemocněních. Pokud transplantovaná ledvina nefunguje správně, musíme ji bohužel odstranit. Stává se to naštěstí jen v ojedinělých případech.

„Na operačním sále se v některých chvílích může pohybovat patnáct a více členů zdravotnického personálu.“

Většinou se tak jedná o příběhy, které mají dobrý konec?

Ano, máte pravdu. Těmto lidem se opravdu změnil celý život. Díky transplantované ledvině se věnují svým zálibám, sportují, jezdí na dovolené. Musí být jen na medikamentózní léčbě a docházet k opakovaným kontrolám do specializovaných ambulancí.

Pojďme si na závěr ještě něco říct k historii Transplantáčního centra FNO. Kdy přesně vzniklo?

Vzniklo v roce 1992 jako sedmé transplantáční centrum v České republice. Jeho zakladateli byli doc. MUDr. Rudolf Michalský CSc., a MUDr. Boleslav Příbyla. Ve svých začátcích se soustředilo výhradně na transplantaci ledvin. V průběhu let 1995 až 1997 se rozšířilo i o transplantaci jater. Od roku 1997 se naše centrum soustředí pouze na transplantaci ledviny. Doposud jsme odtransplantovali 1 385 ledvin. Základem pro funkci transplantáčního centra je skvělý tým, který je složen z koordinátorů, lékařů operatérů, lékařů jiných oborů a ambulancí, sester instrumentářek, zdravotních sester transplantáční JIP a oddělení, sanitářů, sanitářek a zdravotnického personálu, který se podílí na přípravě a další péči o příjemce.





Jednou z maminek, které se rozhodly pro porod do vody, je jednatřicetiletá Tereza Fojtíková. Jak sama uvádí, byl to pro ni úžasný zážitek. Dceru Nelu porodila bez komplikací a neutrpěla žádné porodní poranění.

O porody do vody je v naší nemocnici stále větší zájem

Porody do vody jsou ve Fakultní nemocnici Ostrava stále žádanější. Od jejich zavedení v roce 2023 využilo tuto možnost zhruba 300 žen. Tato forma je podle odborníků spojena s výrazně nižším rizikem poranění hráze a pro novorozence představuje přechod do vodního prostředí příjemnější adaptaci na nové podmínky po narození.

Porody do vody představují šetrnou možnost příchodu na svět. „Rád bych zdůraznil, že se nejedná o žádnou alternativní či ezoterickou metodu, jak se často traduje a nálepkuje, ale o bezpečný a mnoha daty ověřený postup. Naše zkušenosti a statistika našeho porodnického týmu potvrzují, že je tato metoda pro vybranou skupinu žen bezpečná jak pro rodičku, tak pro novorozence,“ uvádí přednosta Gynekologicko-porodnické kliniky FN Ostrava doc. MUDr. Ondřej Šímetka, Ph.D., MBA.

U 46 procent žen nedošlo k porodnímu poranění. Bez použití jakékoliv metody proti bolesti porodilo dokonce 79 procent žen. Nejčastěji volily polohy v polosedu a na čtyřech, které podporují přirozený průběh porodu. Rovnoměrně byly zastoupeny prvoroďičky, druhořodičky i vícerořodičky a v 80 % případů porod začal spontánně. Porodní váha novorozenců se pohybovala v rozmezí 2 270 – 4 270 gramů.

Porod do vody úspěšně absolvovala také jednatřicetiletá Tereza Fojtíková. Dcera Nela se narodila zdravá a maminka neutrpěla žádné porodní poranění. „Jsem z toho nadšená. Jednalo se o můj druhý porod, první proběhl mimo vodu. Rozhodovala jsem

se do poslední chvíle, nakonec jsem se ale rozhodla zůstat v porodní vaně. Vůbec toho nelituji, protože šlo o nádherný zážitek. Ve vodě jsem se cítila příjemněji, protože nadnáší. Dceru mi hned po porodu dali na tělo. Bylo to opravdu úžasné a za sebe to můžu jen doporučit,“ říká spokojená maminka z Darkovic u Hlučína.

FN Ostrava nabízí tento postup jako součást širší filozofie podpory přirozeného porodu, která respektuje individuální potřeby žen a současně zachovává maximální důraz na bezpečnost. Vede jej zkušený zdravotnický tým, který posuzuje každou žádost individuálně s ohledem na zdravotní stav rodičky i dítěte. „Porody do vody vedu velmi ráda, protože často vidíme, že jsou ženy klidnější, lépe pracují se svým tělem a celý porod probíhá plynuleji,“ vysvětluje porodní asistentka a garantka certifikovaného odborného kurzu porodu do vody Mgr. Nikol Petrová.

FN Ostrava nabízí porodnickou vanu a dva porodní bazény. Součástí pokoje je i porodnický gauč, na kterém může čerstvá maminka prožívat první minuty života svého dítěte formou bondingu společně se svou nejbližší osobou.



Olga Sobotková je úspěšně vyléčenou pacientkou Centra pro léčbu pánevní bolesti a endometriózy Fakultní nemocnice Ostrava. Po operaci funguje bez bolestí a strachu, že se nepříjemné potíže znovu vrátí.

Pacientkám s endometriózou se dostává špičkové péče

Centrum pro léčbu pánevní bolesti a endometriózy Fakultní nemocnice Ostrava úspěšně obhájilo prestižní evropskou certifikaci EuroEndoCert a zároveň získalo i certifikaci Ministerstva zdravotnictví České republiky. Nadále tak patří mezi úzkou skupinu nejlépe hodnocených pracovišť v Evropě. Získání nejvyššího stupně certifikace je podmíněno vědecko-výzkumnou činností a v České republice je takových pracovišť jen šest.

Endocentrum FN Ostrava je vysoce specializované pracoviště, které poskytuje komplexní diagnostiku a léčbu zejména pacientkám s komplikovanou a pokročilou formou onemocnění. „V roce 2025 jsme provedli 1 562 vyšetření u 690 pacientek, 177 z nich bylo operováno. Jedná se o miniinvazivní výkon,“ říká lékařka centra MUDr. Klára Vaňková.

„Po operaci jsem si uvědomila, jak moc mě endometrióza dříve omezovala. Bolestivá menstruace, tlak a nepříjemné pocity v břiše, které jsem považovala za normální, úplně zmizely. Najednou jsem mohla fungovat bez bolesti a strachu z toho, kdy se potíže znovu vrátí. Změnila jsem i svůj přístup k sobě a svému zdraví – začala jsem víc naslouchat svému tělu a pečovat o sebe. Dnes se cítím výrazně lépe a vím, že to, co jsem dřív zažívala, normální nebylo,“ přibližuje život s nemocí jedna z pacientek centra Olga Sobotková.

Diagnostika endometriózy, která postihuje přibližně každou desátou ženu v plodném věku, bývá často složitá. Vyžaduje nejen špičkové přístrojové vybavení, ale především expertní znalosti a sebraný multidisciplinární tým, který se systematicky vzdělává a má

zkušenosti i s nejnáročnějšími operačními výkony. „Výjimečnost našeho centra spočívá především v jasné definované individuální péči orientované na potřeby pacientky,“ vysvětluje primář Gynekologicko-porodnické kliniky FNO a LF OU (GPK) a vedoucí Centra pro léčbu pánevní bolesti a endometriózy MUDr. Jan Kümmel a dodává: „Klíčová je přitom úzká spolupráce širokého spektra odborníků. Od gynekologů přes chirurgy, urology a specialisty na léčbu bolesti až po fyzioterapeuty, psychology, nutriční terapeuty a odborníky na reprodukční medicínu včetně asistované reprodukce.“

Získání evropské certifikace potvrzuje, že kvalita péče ve FN Ostrava obstála v přísném mezinárodním auditu. „Certifikační proces organizace EuroEndoCert hodnotí nejen objem a výsledky péče, ale také standardizaci postupů, mezioborovou spolupráci i odbornou kvalifikaci týmu. Certifikace je navíc časově omezená a pravidelně podléhá dalším kontrolám. Pro pacientky představuje především garanci léčby v souladu s nejnovějšími světovými doporučeními,“ doplňuje přednosta GPK doc. MUDr. Ondřej Šimetka, Ph.D., MBA.



Canisterapeuti aktuálně působí na 14 klinikách a odděleních ostravské fakultní nemocnice.

Canisterapie funguje na dalším pracovišti FN Ostrava. Celkově jich už je čtrnáct

Klinika ústní, čelistní a obličejové chirurgie je dalším pracovištěm FN Ostrava, kam nově dochází canisterapeuti se svými psy. Celkově ve fakultní nemocnici působí už na 14 klinikách a odděleních. Toto číslo nemusí být konečné a v budoucnu by se mohlo ještě zvýšit.

Canisterapie je podpůrná terapeutická metoda, při níž se využívá pozitivní působení psa na psychické i fyzické zdraví člověka. Canisterapeuti se svými čtyřnohými svěřenci dochází na nemocniční pokoje, kde pracují s pacienty.

„Mám ohromnou radost za každé pracoviště, které se do programu zapojí. Canisterapie přináší řadu benefitů, a to nejen našim pacientům, ale také personálu. Věřím, že dalších zapojených pracovišť bude u nás v budoucnu ještě přibývat,“ říká koordinátorka dobrovolníků ve FNO Bc. Simona Honsová s tím, že v ostravské fakultní nemocnici aktuálně působí 9 canisterapeutů. „Canisterapii vnímám jako důležitou část rekonvalescence. Kon-

takt anebo jen pouhá přítomnost pejska na pokoji je pro pacienta přínosná. Najednou se směje, má lepší náladu a nepřípadá si, že jen leží na posteli,“ doplňuje Simona Honsová.



CANISTERAPIE VE FN OSTRAVA PROBÍHÁ NA NÁSLEDUJÍCÍCH PRACOVIŠTÍCH:

Klinika dětského lékařství, Oddělení dětské neurologie, Onkologická klinika, Psychiatrická klinika, Oddělení popáleninové medicíny a rekonstrukční chirurgie, Interní a kardiologická klinika, Centrum plastické chirurgie a chirurgie ruky, Neurologická klinika, Chirurgická klinika, Klinika nukleární medicíny, Oddělení kardiovaskulární, Klinika ústní, čelistní a obličejové chirurgie, Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, Rehabilitační ústav Hrabyně a Chuchelná.

VÍTE, ŽE...?



Vendula Krivá a fenka Daisy, se kterou provádí canisterapii v ostravské fakultní nemocnici.

Pes dokáže léčit tělo i duši

Když tříletá fenka Daisy společně s majitelkou Vendulou Krivou vstoupí do nemocničního pokoje, pacientům se okamžitě objeví úsměv na tváři. Zdravotní problémy jdou díky přítulnému pejskovi alespoň na chvíli stranou. Pokud je canisterapie podpůrná terapeutická metoda, při níž se využívá pozitivní působení psa na člověka, tak Daisy to při návštěvách Fakultní nemocnice Ostrava potvrzuje do posledního písmenka.

„Tohle v minulosti nikdy nebylo. Vnímám to jako službu, která zlepšuje zdravotní péči. Díky canisterapii přijdu na úplně jiné myšlenky,“ rozplýval se pacient Kliniky ústní, čelistní a obličejové chirurgie Pavel Fuchs. S Daisy si okamžitě padl do oka a pes mu lehem na zádech dával jasně najevo, že se mu drbání a hlazení moc líbí.

Podobné situace při návštěvách pacientů nastávají často. „Když si pejska hladí, dochází v jejich těle k mnoha ozdravným procesům. Uvolňuje se třeba svalové napětí. Máme speciální canisterapeutické podložky, na které si pes lehne a může být s pacienty v lůžku, pokud je to možné,“ řekla Vendula Krivá, která je jedním z devíti canisterapeutů FN Ostrava. Podle ní jsou některá setkání až dojemná: „Při návštěvě Interní a kardiologické kliniky se nám jednou stalo, že jsme pacientovi dali do lůžka canisterapeutickou podložku, Daisy na ni hned skočila a on se štěstím rozplakal. Bylo to tak krásné, že jsme pak víceméně plakali všichni. Na té situaci šlo jasně vidět, jak kontakt se psem může zlepšit mentální a vlastně i fyzické zdraví.“

Daisy je kříženec, který má tři roky. Když si ji Vendula Krivá brala z útulku, vůbec netušila, jak nadaného psa si v tu chvíli vlastně pořizuje. „Musím

říct, že se pro tu práci narodila. Jako štěně přitom vyrůstala v zanedbané osadě a od lidí vlastně utekla. Je paradoxní, že dnes jim naopak pomáhá. Naštěstí si z té doby neodnesla žádné šrámy, které by ji ve vztahu k lidem nějak poznamenaly,“ oddychla si její majitelka. Podle svých slov si brzy všimla, že Daisy je mazlivá, nevdá ji dotyk a mohla by mít určité vlohy pro canisterapii: „Zkoušky jsou náročné, ale ona je zvládla. Canisterapeutický pes musí být zvyklý například na hluk, velké množství lidí, na dotyky a také třeba na to, že se člověk lekne, zakřičí nebo ucukne. Nesmí se bát i veškerých rušivých elementů. Je důležité, aby pejskovi nevdalo, že mu někdo sahá na hlavu, uši nebo ocas. Třeba u dětí se může stát, že při hlazení pejska více stisknou a ona to nesmí zareagovat. Při návštěvách v nemocnici musím psa i pacienta stále sledovat. Je to i o nás majitelích, abychom měli všechno pod kontrolou.“

Zajímavostí je, že před pořízením Daisy se Vendula Krivá canisterapii vůbec nevěnovala. „Začala jsem nad tím přemýšlet až díky ní, protože jsem si všimla, že by pro to mohla mít talent. O to víc si s ní práci užívám,“ uvádí na závěr canisterapeutka ostravské fakultní nemocnice, která je civilním zaměstnáním humánní a také veterinární fyzioterapeutka.



Josef Tyleček je řidičem sanitky. V ostravské fakultní nemocnici pracuje téměř třicet let.

V nepřetržitém provozu transportují nejen pacienty

Oddělení dopravní zdravotnické služby FN Ostrava zajišťuje transport nejen pacientů v rámci celé České republiky. Řidiči sanitek velmi často převázejí také specializované týmy zdravotníků, biologický materiál nebo transfuzní přípravky. Jen za první čtvrtletí najeli přes 173 tisíc kilometrů. A to je o dvacet tisíc více než za stejné období loni.

Tým dopravní zdravotnické služby tvoří 22 řidičů, 9 sanitářů a 3 dispečerky. Všichni řidiči i sanitáři musí absolvovat akreditované kurzy. V nepřetržitém provozu je k dispozici 15 sanitek. „Většina zaměstnanců pracuje v naší nemocnici více než 10 let,“ říká vedoucí Oddělení dopravní zdravotnické služby Kamil Šešulka a upozorňuje na výjimečnost tohoto pracoviště: „My převážíme ve dne i v noci jen pacienty. Denně jsme například připraveni okamžitě vyjet s mobilním ECMO týmem, který je schopen v součinnosti se záchranáři napojit pacienta na mimotělní oběh na místě události. A vozíme také z mošnovského letiště specializovaný zdravotnický tým k akutním transplantačním výkonům. Samostatnou kapitolou je pak převoz krevních přípravků anebo lidských orgánů určených k transplantaci.“

Téměř 30 let obléká červený záchranářský úbor s logem FNO Josef Tyleček. „Od pacientů vyslechnu leccos. A od těch dříve narozených je to někdy hodně smutné. Nedávno mě jedna stařenka požádala, jestli bych jí cestou nemohl koupit brambory, aby měla co obědvat.“

Nárůst ujetých kilometrů vysvětluje vedoucí Odboru vnitřní bezpečnosti a krizového řízení FN Ostrava

Mgr. Daniel Naivert: „Od loňského roku je naší součástí Rehabilitační ústav Hrabyně a Chuchelná, kde se léčí pacienti z celé České republiky. A mnozí z nich musí být k zahájení léčby či po jejím ukončení přepraveni sanitou. A narostl nám také počet pacientů, které transportujeme do naší Léčebny pro dlouhodobě nemocné v Klokočově.“

Dopravní zdravotnická služba FN Ostrava převezve v průměru během 12 hodin téměř stovku pacientů. „Nové zájemce o práci vždycky upozorňuji, že převlečením do stejnokroje musí zapomenout na své soukromé problémy a musí být k pacientům co nejvíce empatictí,“ dodává na závěr Kamil Šešulka.



VÍTE, ŽE...?

30

FNO
FAKULTNÍ
NEMOCNICE
OSTRAVA



Petr Moravec zdolal nejvyšší horu Jižní Ameriky Aconcaguu i s logem Krevního centra FNO na helmě.

Pravidelný dárce zdolal nejvyšší vrchol Jižní Ameriky

Dlouholetý dárce krve Petr Moravec má za sebou úspěšné výstupy na dva jihoamerické vrcholy. S logem Krevního centra FN Ostrava na horolezecké helmě a kartičkou dárce zdolal nejen nejvyšší horu kontinentu, tedy 6 961 m n. m. vysokou Aconcaguu, ale také vrchol hory Adolfo Calle. Svým výkonem chtěl ukázat, že darování krve člověka nijak neomezuje a může se stát zcela přirozenou součástí aktivního života.

Petr Moravec se stal dárce v roce 1996 a od té doby má za sebou už bezmála 300 odběrů krve i krevní plazmy. Jeho téměř měsíc trvající jihoamerická expedice byla psychicky i fyzicky velmi náročná. Výstup totiž provázely nepříznivé povětrnostní podmínky, které ve výšce nad 5 600 m n. m. provázela i sněhová bouře. „Ve vysoké nadmořské výšce je to hodně o hlavě. Pomohly mi i vzkazy od blízkých a taky touha dokázat, že dárcovství rozhodně nesnižuje fyzickou kondici,“ popsal své pocity po návratu z expedice Petr Moravec a vysvětlil, proč chodí pravidelně darovat už od studií

na vysoké škole. „Vím, že krev ani plazmu nelze vyrobit. Beru to tak, že člověk doslova dává kus sebe někomu jinému,“ dodává.

„Příběh pana Moravce ukazuje, že lidé, kteří pravidelně darují krev a její složky, dokážou neuvěřitelné věci, a přitom myslí na pomoc druhým. Takoví dárce jsou inspirací pro ostatní a důkazem, že i malý krok, jako je darování krve, může být součástí velkých životních příběhů,“ oceňuje Petrovy aktivity primářka Krevního centra FN Ostrava doc. MUDr. Zuzana Čermáková, Ph.D., MHA.





Všeobecné lékařství patří na Lékařské fakultě Ostravské univerzity k nejžádanějším studijním programům.

LF OU získala akreditaci na nejdelší možnou dobu

Na nejdelší možnou dobu deseti let získala Lékařská fakulta Ostravské univerzity akreditaci ke studijnímu programu Všeobecné lékařství. Potvrdila tak, že úspěšně dokončila všechny naplánované systémové a personální změny, které si před pěti lety předsevzala.

LF OU získala v roce 2021 akreditaci ke studijnímu programu Všeobecné lékařství na pět let. V letošním roce proto opět absolvovala náročné akreditační řízení, přičemž jí byla Národním akreditačním úřadem pro terciální vzdělávání (NAÚ) udělena akreditace na nejdelší možnou dobu deseti let. „Pět let tvrdé práce přineslo ten nejlepší možný výsledek. Máme z toho velkou radost. Akreditací u NAÚ procházíme jako jediná z lékařských fakult v ČR. Celý proces je velmi náročný, trvá několik měsíců, samostatný akreditační spis má více než 2 500 stran. Naše fakulta je kvalitní, moderní a inovativní institucí, která společně s Fakultní nemocnicí Ostrava zajišťuje výbornou výuku, špičkovou vědu, věnuje se pomoci společnosti a plní pro naše město a kraj řadu vitálně důležitých funkcí, které nejsou nahraditelné žádným jiným subjektem. Prodloužení akreditace na maximálně možné období považují za objektivní potvrzení naší kvality a poskytne nám prostor a stabilitu pro další plánovaný rozvoj,“ říká děkan Lékařské fakulty Ostravské univerzity Rastislav Maďar.

Systematické zvyšování kvality výuky

K získání akreditace na maximální možnou dobu musela fakulta realizovat řadu systémových i perso-

nálních změn, včetně posílení počtu docentů a profesorů. Současně se zaměřila na systematické zvyšování kvality výuky a studijních podmínek, rozvoj akreditovaných doktorských studijních programů a velmi významně se v uplynulých letech zaměřila také na rozvoj vědecké a výzkumné činnosti, včetně výchovy nastupující generace mladých vědců. „Všeobecnému lékařství se dostalo velké pozornosti už v rámci interního hodnocení na OU, takže jsem kladné rozhodnutí NAÚ očekával. Naše lékařská fakulta je již etablovanou fakultou. Za posledních několik let se jí pod vedením pana děkana Rastislava Maďara podařilo ujit velký kus cesty, na které jí pomáhala i součinnost vedení Fakultní nemocnice Ostrava. Za odvedenou práci si kolegyně a kolegové z LF zaslouží velké poděkování,“ doplňuje rektor Ostravské univerzity Petr Kopecký.

Fakulta se pyšní moderní cvičnou nemocnicí

Velkou proměnou za posledních pět let prošel také areál ostravské lékařské fakulty. Škola před čtyřmi lety otevřela, teprve jako druhá lékařská fakulta v Česku, moderní cvičnou nemocnici za čtvrt miliardy korun, ve které se na své budoucí povolání připravují medicí i studenti nelékařských studijních



programů. V jednom z nejmodernějších simulačních center ve střední Evropě nechybí například urgentní příjem, jednotka intenzivní péče, operační nebo porodní sál i nemocniční pokoje. Chybí jen pacienti, které v tomto případě nahrazují celotělové pacientské trenažéry. V simulačním centru se ale vzdělávají také doktorandi nebo lékaři a zdravotníci, kteří zde absolvují kurzy v rámci postgraduálního i celoživotního vzdělávání.

Nová budova Děkanátu

Díky úspěšné akreditaci nového studijního programu Zubní lékařství vybuodovala fakulta za významné finanční podpory Moravskoslezského kraje i Statutárního města Ostravy pro studenty stomatologie také nové prostory zahrnující zubní laboratoř, učebnu s patientskými trenažéry nebo ambulanci se dvěma zubními křesly. V loňském roce pak otevřela novou budovu Děkanátu s moderní velkokapacitní posluchárnou. „Věřím, že všechny tyto pozitivní změny vnímá také široká veřejnost. Považuji za velký úspěch, že se naše fakulta už potřetí v řadě může pochlubit rekordním zájmem o studium. Jen letos jsme přijali téměř 5 300 přihlášek. A přestože všeobecně

a zubní lékařství patří dlouhodobě mezi nejžádanější studijní programy na Ostravské univerzitě, mám radost i z kontinuálního rostoucího zájmu o nelékařské studijní programy. Už jen proto, že velká část absolventů ostravské lékařské fakulty následně nastoupí do nemocnic a dalších zdravotnických zařízení v našem kraji,“ dodává děkan Rastislav Maďar.

Domov seniorů v areálu LF OU

V areálu lékařské fakulty se už brzy otevře také moderní vědecko-výzkumné centrum LERCO, ve kterém bude pracovat celkem devět vědeckých týmů v oblasti biomedicíny, přírodních věd i behaviorálního zdraví. Potkávat se zde budou odborníci z Lékařské, Přírodovědecké a Pedagogické fakulty Ostravské univerzity, Vysoké školy báňské – Technické univerzity Ostrava i lékaři z Fakultní nemocnice Ostrava. V nejbližších letech by měl v areálu fakulty vyrůst také Domov pro seniory, který zde postaví Charita Ostrava. Ten by měl zároveň pro studenty sloužit jako školicí a výukové centrum. Ostravská univerzita také plánuje komplexně zrekonstruovat a rozšířit kapacity Ústavu anatomie a Ústavu histologie a embryologie.



Pořádali jsme Den pro ženy



OBJEKTIVEM FNO

34

FNO
FAKULTNÍ
NEMOCNICE
OSTRAVA

Zaměstnankyním Fakultní nemocnice Ostrava patřilo jedno květnové odpoledne v Respiriu. Konal se zde další ročník Dne pro ženy. Zájemkyně se mohly nechat hýčkat hned na několika stanovištích, mezi nimiž nechyběla manikúra, laminace řas a obočí, vý-

roba kytic, masáže, jóga a mnoho dalšího. Na místě byl také umělec Václav Šipoš, který na počkání kreslil karikatury. Dnem pro ženy chtěla FN Ostrava poděkovat za usilovnou každodenní práci, kterou její zaměstnankyně v nemocnici odvádí.

Děkujeme, že vás máme!

Fakultní nemocnice Ostrava letos navázala na tradici z předchozích let a opět si připomněla Mezinárodní den ošetřovatelství, který každoročně patří sestřám, ošetřovatelům a všem nelékařským zdravotnickým pracovníkům. Slaví se 12. května na počest Florence Nightingaleové, zakladatelky moderního ošetřovatelství. Při této příležitosti ředitel

FNO MUDr. Jiří Havrant, MHA, společně s náměstkyní pro ošetřovatelskou péči PhDr. Andreou Polanskou poděkovali zaměstnancům napříč klinikami a odděleními za jejich každodenní práci, empatii a nasazení. Ve FNO pracuje 3 400 všeobecných sester, porodních asistentek a dalších nelékařských pracovníků.



RÚ Hrabyně a Chuchelná, pracoviště Chuchelná.



Centrum plastické chirurgie a chirurgie ruky.



Klinika ORL a chirurgie hlavy a krku.



Krevní centrum.



RÚ Hrabyně a Chuchelná, pracoviště Hrabyně.



Oční klinika.



Oddělení popáleninové medicíny a rekonstrukční chirurgie.



Růže sestry dostaly v rámci Mezinárodního dne ošetřovatelství.



Pacienti děkují FN Ostrava

Čas od času se k našim lékařům, sestřám a dalšímu zdravotnickému personálu dostane poděkování od pacientů nebo jejich rodinných příslušníků. Je to zpětná vazba, která při jejich náročné práci nesmírně potěší. O některá z nich bychom se s vámi, čtenáři, rádi podělili.

Pavol Kravárik

Z celého srdce bych chtěl poděkovat za péči, kterou mi poskytl tým Kardiochirurgického centra FN Ostrava během mé hospitalizace na vašem pracovišti. V úterý 24. března jsem byl akutně přijat s nutností operace mitrální chlopně. V situaci, která pro mě byla mimořádně stresující a plná obav, jste mi dokázali vrátit nejen zdraví, ale i důvěru a klid. Operace proběhla úspěšně a plně si uvědomuji, že za tím stojí stovky hodin vašeho vzdělávání, zkušeností a především oddanosti, s jakou přistupujete ke každému pacientovi. Celý průběh – od přijetí přes operační zákrok, pooperační péči na ARO až po pobyt na JIP – byl příkladem toho, jak má moderní medicína vypadat: profesionální, lidská a empatická zároveň.

Osobně chci poděkovat panu primáři doc. MUDr. Radimu Brátovi, Ph.D., MBA, za jeho mimořádné odborné vedení celého týmu a za to, že pod jeho dlouholetým působením je Kardiochirurgické centrum FN Ostrava pracoviště, na které se pacienti mohou skutečně spolehnout. Vaše jméno je zárukou kvality a lidského přístupu. Panu doktorovi MUDr. Branislavu Bezákovi, PhD., FESC, děkuji za jeho odborný přístup, ochotu a trpělivost, s jakou mi vysvětloval všechny detaily zákroku a pooperačního režimu. Vážím si, že i přes náročnost své práce si našel čas na lidský rozhovor. Stejně velké poděkování patří všem sestřám, sanitářům, anesteziologům a celému personálu na ARO a JIP. Vaše péče, pozornost k detailům a laskavý

přístup v náročných pooperačních dnech pro mě znamenaly nesmírně mnoho. Vy jste ti, kteří jsou u pacientů 24 hodin denně. Vaše práce si zaslouží velký respekt.

Kardiochirurgické centrum FN Ostrava je pracovištěm, které za více než 30 let své existence zachránilo tisíce životů. Dnes mezi ně s vděčností počítám i ten svůj.

Děkuji Vám. Děkuji vám za vaše ruce, vaše znalosti a vaše srdce.

Viktor Kareš

Rád bych poděkoval za profesionální a lidský přístup paní primářce, lékařům a celému ošetřujícímu týmu při hospitalizaci na Oddělení plicních nemocí a tuberkulózy. Dovolte mi, abych vám touto cestou vyjádřil svou upřímnou a hlubokou vděčnost za péči, které se mi dostalo během mé hospitalizace ve dnech 27. 3. – 5. 4. 2026 na vašem oddělení.

Od prvního dne jsem se setkával s mimořádně profesionálním, vstřícným a lidským přístupem celého personálu. Lékaři mi vše srozumitelně vysvětlovali, trpělivě odpovídali na mé dotazy a jejich odborné vedení mi dodávalo jistotu a klid. Stejně tak si velmi vážím práce sester a ošetřovatelů, kteří se o mě starali s laskavostí, empatií a ochotou, a to i v situacích, kdy měli zjevně mnoho povinností. Vaše oddělení pro mě nebylo jen místem léčby, ale také místem, kde jsem se cítil bezpečně a respektovaně. V dnešní době, kdy je

zdravotnický personál často vystaven velkému tlaku, je váš přístup o to cennější.

Děkuji vám za vše, co jste pro mě udělali – za odbornou péči, lidskost i podporu.

Ladislava Tobiášová

Chtěla bych touto cestou vyjádřit své nehlubší poděkování a uznání celému týmu Kliniky nukleární medicíny FN Ostrava, kde jsem byla hospitalizována.

Jako zdravotní sestra dokážu z odborného hlediska posoudit náročnost vaší práce a musím říct, že úroveň péče, kterou zde poskytujete, je skutečně špičková. Co mě však zasáhlo nejvíce a co považuji za nejcennější, je vaše nesmírná lidskost, ochota a příkladná profesionalita. V dnešní uspěchané době je váš empatický přístup k pacientům něčím, co se nedá vyvážit žádným přístrojovým vybavením. Velmi si vážím toho, jak se o nás staráte, a s jakou úctou a trpělivostí k nám přistupujete.

Děkuji lékařům, sestřím i všem ostatním pracovníkům za to, že svou práci děláte nejen hlavou, ale i srdcem. Jste pro mě velkou inspirací.

Bc. Věra Štěpánková

Byla jsem hospitalizována na Stanici B a Spinální jednotce Neurochirurgické kliniky FN Ostrava. Ráda bych vyzdvihla především práci všech sestřiček a ošetřovatelek. Jejich péče byla naprosto příkladná, profesionální a po celou dobu mě doprovázely svým úsměvem a laskavým přístupem, což mi velmi pomohlo k psychické pohodě i rychlejšímu zotavení. Kdyby to bylo hlavní kritérium, které by vedlo k mému uzdravení, byla bych doma hned v den přijetí. V dnešní náročné době je takto lidský a obětavý přístup k pacientům obdivuhodný a rozhodně není samozřejmostí. Dobře to vím, jelikož sama pracuji jako zdravotní sestra a vím, že ošetřovatelského personálu je jako šafránu. Cítila jsem se tady „jako doma“ a věřte, že to je polovina úspěchu celé léčby!

Rodiče Filipa Grygerka

Dovolte nám, abychom vám touto cestou vyjádřili upřímné a hluboké poděkování za péči, která byla poskytnuta našemu synovi Filipovi během jeho hospitalizace na transplantační JIP po transplantaci ledviny.

Filip byl na oddělení hospitalizován 8 dní a po celou dobu jsme byli svědky nejen vysoké odbornosti, ale především lidského přístupu celého týmu. Lékaři i zdravotní sestry k němu přistupovali s maximální péčí, trpělivostí a empatií, což pro nás jako rodiče znamenalo obrovskou úlevu v jinak velmi náročné životní situaci. Velmi si vážíme jejich ochoty, vstřícnosti a neustálé připravenosti pomoci. Každé povzbudivé slovo, úsměv i profesionální přístup nám dodávaly jistotu, že je náš syn v těch nejlepších rukou. Díky vašemu týmu jsme toto náročné období zvládli s větším klidem a důvěrou. Vaše práce má obrovský význam a zaslouží si velké uznání.

Dagmar Beranová

Chtěla bych vám touto cestou upřímně poděkovat za péči, které se mi dostalo během mé nedávné hospita-

lizace na Chirurgické klinice B FN Ostrava v termínu od 10. do 23. 2. 2026. Chtěla bych vyzdvihnout především vysokou profesionalitu a odbornost MUDr. Otakara Kubaly, Ph.D., lékařů, sestřiček a celého zdravotnického týmu. Váš přístup ve mně vždy vyvolával pocit důvěry a dodával mi klid před náročnou operací. Velmi si cením trpělivosti, se kterou mi byly vysvětleny všechny fáze léčby, i ochoty odpovídat na mé dotazy.

Vaše empatie, obětavost a neustálý úsměv na tváři výrazně přispěly k mé psychické pohodě a rychlejšímu zotavení. V dnešní náročné době je takto lidský přístup nesmírně vzácný a ceněný.

Ivet Gabzdylová

Ráda bych vám touto cestou ze srdce poděkovala za práci vašeho týmu ve Fakultní nemocnici Ostrava. Dne 18. 2. jsem podstoupila zákrok na stomatochirurgii (ambulantní zákrokový sál) a chtěla bych vyjádřit obrovské poděkování panu doktoru Patryku Cezarymu Adamskému, sestřičce Simoně Wiaczkové a asistentovi panu Pavlíkovi, kteří se o mě starali. Setkala jsem se s tak lidským, empatickým a profesionálním přístupem, jaký se v dnešní době vidí opravdu hodně málo. I přes nepříjemný zákrok (revizi kostí) jsem se cítila v bezpečí, v klidu a s důvěrou. Byli nejen odborně velmi zdatní, ale především nesmírně laskaví, trpěliví a podporující. Takový tým je skutečnou vizitkou vaší nemocnice a já jsem velmi vděčná, že zde pracují lidé s tak velkým srdcem.

Veronika Šamajová a Ivan Pauld'uro

Chtěli bychom s přítelem poděkovat celému ošetřujícímu personálu vaší nemocnice od našeho přijetí dne 15. 2. 2026 až po následnou hospitalizaci po dopravní nehodě. Děkujeme za profesionální, empatický a odborný přístup vašich kolegů bezprostředně po nehodě na příjmu a JIP. Za laskavý přístup vašich kolegů z RTG a CT pracoviště. Děkujeme za vysoce odborný a lidský přístup pana primáře a lékařů během naší hospitalizace, za pomoc rehabilitačních sester, abychom se co nejdříve mohli vrátit do běžného života. V neposlední řadě děkujeme za práci vašich sester na oddělení, která je náročná, často psychicky vyčerpávající. Vždy nás i navzdory své únavě dokázaly povzbudit.





S výběrem vhodných přípravků na úpal a úžeh vám v Lékárně FNO vždy ochotně pomůžeme.

Čím se liší úpal od úžehu?

S přibývajícím množstvím tropických dnů během léta stoupá také počet pacientů, kteří vyhledávají pomoc při stavech spojených s přehřátím organismu. Častými příčinami jsou úpal a úžeh, které mezi sebou bývají často zaměňovány. Z patofyziologického hlediska se ale jedná o odlišné zdravotní problémy, které vyžadují specifický přístup.

Úpal je termín pro celkové přehřátí organismu. K rozvoji dochází v momentu, kdy příjem tepla z okolí převyší schopnost těla jej eliminovat. A to především prostřednictvím odpařování potu. Mezi velké rizikové faktory patří vysoká relativní vlhkost vzduchu, který neproudí. Dále pak jde o nedostatečnou hydrataci. Úpal způsobuje horečku, často vyšší než 40 stupňů. K dalším projevům se řadí zmatenost, zastavení pocení, zrychlený tep a pokles krevního tlaku. Kůže je navíc horká a suchá.

Úžehem se označuje stav, kdy dojde k lokálnímu přehřátí hlavy a šíje. Příčinou je přímé působení záření na nekrytou hlavu, které způsobuje podráždění mozkových plen a překrvení mozkové tkáně, což může vést k otoku. Pro úžeh bývá charakteristický odložený nástup, k němuž dochází často 6 až 12 hodin poté, co je člověk vystaven nadměře slunečním paprskům. Mezi projevy dominuje bolest hlavy, nevolnost, zvracení, světloplachost a ztuhlost šíje. Kůže bývá zarudlá a horká.

U léčby úpalu i úžehu je klíčová včasná náhrada tekutin. Při masivním pocení totiž dochází k vyčerpání vody i minerálů. V lékárenské péči je prioritou podání standardizovaných rehydratačních roztoků, které je možné připravit i doma z 1 litru převařené vody, 1 zarovnané lžičky kuchyňské soli a 5 lžiček glukopuru (glukózy) nebo 10 lžiček cukru.

V rámci doplňkové léčby je vhodné užívat i hořčik, a to hlavně při výskytu svalových křečí, které souvisí s tepelným vyčerpáním. Na tlumení horečky a silných bolestí hlavy je dobré nasadit například paracetamol nebo ibuprofen. Na spálenou pokožku u úžehu se pak aplikují pěny či emulze s obsahem panthenolu.

Při léčbě obou stavů je důležité dodržovat správný postup. K chlazení organismu by mělo docházet postupně, nikoliv šokově. Například ledová lázeň by totiž mohla cévy stáhnout, a tím paradoxně zhoršit odvod tepla z nitra těla. Rehydratační nápoje je nutné podávat vlažné a po malých doušcích, aby se nedostavilo zvracení. Pacienty s úžehem je vhodné polohovat s mírně zvýšenou hlavou, u úpalu je dobré zvednout naopak dolní končetiny. Vlažné obklady s teplotou okolo 25 stupňů se přikládají na podpaží a třísla. Proudění vzduchu přitom chlazení urychluje. „Úpalem a úžehem jsou nejvíce ohroženy malé děti, senioři starší 65 let a obézní lidé. Přehřátí ale hrozí i u zcela zdravých jedinců, a to třeba při intenzivních sportovních aktivitách v parném počasí v tělocvičně, zejména pokud se nedbá na dostatečný pitný režim. Přehřátí způsobují také některé léky, které zužují cévy, takzvané vazokonstriktory, dále pak diuretika, antidepressiva nebo antipsychotika,“ říká farmaceutická asistentka Lékárny FNO Ing. Hana Theimerová.



Primářka Kožního oddělení FN Ostrava MUDr. Yvetta Vantuchová, Ph.D., vyšetřuje jednu z návštěvnic Stanu proti melanomu.

Stan proti melanomu letos navštívilo více než 500 lidí

Fakultní nemocnice Ostrava se i letos zapojila do celostátní preventivní akce Stan proti melanomu. Lékaři v provizorně vybudovaných ambulancích v areálu nákupního centra Avion Shopping Park Ostrava vyšetřili přes 500 osob. Melanom, tedy jeden z nejnebezpečnějších zhoubných nádorů kůže, odhalili u 5 z nich.

Zájem veřejnosti o vyšetření byl obrovský. Mezi návštěvníky měly zastoupení všechny generace, přičemž ženy i muži byli přibližně ve stejném poměru. Podezřelá kožní znaménka rodiče nechali zkontrolovat i 25 dětem. Na otevření stanu čekali lidé už dlouho před oficiálním začátkem akce. Tým lékařek, v čele s primářkou Kožního oddělení FN Ostrava MUDr. Yvettou Vantuchovou, Ph.D., který ostravskou část akce odborně zajišťoval, odhalil za celý den celkem 5 melanomů, 7

kožních karcinomů a 11 pigmentových projevů. „Všichni tito lidé obdrželi kartičky s informací, že se mají bez objednání dostavit do naší specializované ambulance pro kožní nádory, která funguje každý čtvrtek. Tam jim naplánujeme další léčbu,“ vysvětlila následný postup primářka Vantuchová.

Ostrava byla po Praze a Brně poslední zastávkou kampaně, jejíž 20. ročník měl podtitul: „Nevěřte všemu, co vidíte na internetu. Zvláště pokud jde o rakovinu kůže.“





www.fno.cz



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



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



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



[fakultni_nemocnice_ostava](https://www.youtube.com/channel/UCfakultni_nemocnice_ostava)



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



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



[@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 2026.

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

Tisk: ZEMAN ART | NEPRODEJNÝ VÝTISK | Elektronická verze časopisu je k dispozici na <https://www.fno.cz/nemocnicni-listy>