



DÍKY ZA ŠPIČKOVOU PRÁCI!

Iktová centra v Moravskoslezském kraji fungují na té nejlepší úrovni, což dokazuje prestižní mezinárodní ocenění od Evropské iktové organizace a Iniciativy Angels, které hejtmanství obdrželo. Velmi výrazně je pod tímto úspěchem podepsáno Komplexní cerebrovaskulární centrum Neurologické kliniky FN Ostrava. Podle jejího přednosty prof. MUDr. Michala Bara, Ph.D. (na snímku), jde o potvrzení toho, že pacientům s cévní mozkovou příhodou se v regionu dostává té nejvyšší péče.

Obsah

Slovo ředitele FNO3

ZE ŽIVOTA FNO

Ve FN Ostrava se uskutečnila robotická operace kýly4

Po operaci se cítím naprosto skvěle a žiju bez omezení.....6

Přístroj Mozart zpřesňuje práci našich chirurgů7

Nově používáme kryoablaci8

Máme nové zubní ordinace.....9

V Hrabyni se slavily padesátiny10

Konference s rekordní účastí12

Neonatologové řešili aktuální výzvy péče o novorozence.....13

KRÁTCE Z FNO

Letem světem z FN Ostrava.....14

NAŠI LIDÉ

Neonatologie je velmi široký obor, který mám moc ráda16

S fakultní nemocnicí se loučím s těžkým srdcem18

Podíleli jsme se na atestacích19

Když čas hraje zásadní roli20

TÉMA

Naše fakultní nemocnice je součástí špičkové iktové péče.....22

Získali jsme prestižní certifikát.....24

VÍTE, ŽE...?

Oddělení je nově klinikou26

V naší lékárně se opět po roce konal den otevřených dveří27

Začala se montovat nosná konstrukce parkovacího domu28

Uspořádali jsme tábor pro děti s duševním onemocněním.....29

KREVNÍ CENTRUM

Mobilní odběry opět pomohly doplnit naše zásoby krve.....30

Na Prašivou v Beskydech vystoupal rekordní počet účastníků.....31

LF OU

Proč je pro lékaře důležité specializační vzdělávání?.....32

OBJEKTIVEM FNO

Skvělá letní zábava na Skalce34

Kreativní odpoledne v LDN si senioři náramně užili35

PODĚKOVÁNÍ

Pacienti děkují FN Ostrava36

KALENDAŘ AKCÍ

Kongresy, semináře, workshopy a společenské akce FN Ostrava.....38

LÉKÁRNA

Grepy ovlivňují některé léky39



Slovo ředitele FNO



Vážené kolegyně, vážení kolegové, milí čtenáři,

podzimní číslo Nemocničních listů opět přináší pestrý přehled toho nejzajímavějšího z prostředí naší nemocnice i lékařské fakulty. Věřím, že si každý najde téma, které ho zaujme, ať už profesně nebo osobně.

Hned v úvodu nabízíme rozhovor s přednostou Chirurgické kliniky docentem Martínkem o robotické operaci komplikované kýly, který doplňuje příběh úspěšně léčené pacientky. A i na další straně zůstáváme u chirurgie. Seznámíme vás s Mozartem. Tedy přístrojem, který pomáhá lékařům přesně stanovit velikost odstraněné tkáně u nádorů prsu přímo na operačním sále. Dále nahlédneme do nových ambulancí Oddělení zubního lékařství nebo do míst, kde se provádí léčba bolesti formou kryoablace. K fotografii z titulní strany se váže článek o mezinárodním ocenění týmu našeho Komplexního cerebrovaskulárního centra, které zastřešuje a koordinuje všechna iktová centra v Moravskoslezském kraji. Práci kardiochirurga přibližuje na následujících stranách primář Kardiochirurgického centra docent Brát. A nechybí ani ohlédnutí za významnými událostmi. Připomínáme úspěšné oslavy 50. výročí Rehabilitačního ústavu Hrabyně. Představujeme konferenci POROD 2025 i tradiční Hanákovy dny, zaměřené na péči o novorozence. Věnujeme se i osobnosti bývalé přednostky Neurologické

kliniky Olgy Zapletalové, která se po čtyřiceti letech práce v naší nemocnici rozhodla odejít do zaslouženého důchodu.

V nových Nemocničních listech se dočtete i o tom, jak probíhal den otevřených dveří v nemocniční lékárně nebo slavnostní poklepání na sloup nového parkovacího domu. Ukážeme mobilní odběry krve nebo tábor pro děti s psychickým onemocněním. Stránky Lékařské fakulty Ostravské univerzity tentokrát patří rozhovoru na téma specializačního vzdělávání, které přibližuje proděkan profesor Krhut. A v závěru časopisu vám odpovíme na otázku, proč grepy a některé léky nejdou dohromady.

Přeji vám příjemné čtení, teplé babí léto a barevný podzim.

Jiří Havrlant
ředitel FN Ostrava



Robotická operace komplikované kýly byla živě přenášena z FN Ostrava na Národním chirurgickém kongresu v Olomouci. Na fotografii vpravo je přednosta Chirurgické kliniky FNO doc. MUDr. Lubomír Martínek, Ph.D. | Snímky: Archiv Národního chirurgického kongresu

Ve FN Ostrava se uskutečnila robotická operace kýly

Součástí letošního 2. ročníku Národního chirurgického kongresu v Olomouci byl i přímý přenos z operačních sálů. Účastníci v hledišti mohli sledovat robotickou operaci komplikované objemné kýly v jizvě. Ve FN Ostrava ji provedl švédský chirurg Björn Törnqvist. Použití robotiky pro tento typ operací je v České republice zatím výjimkou.

Robotická operace proběhla u pacientky s několikaletou anamnézou velmi objemné kýly v pravé polovině břicha. Kýla u ní vznikla v souvislosti s předchozím operačním výkonem. „Na základě provedených vyšetření a progresu nálezu byla indikována k operačnímu výkonu. V drtivé většině případů se tento typ komplexních kýl operuje otevřeně. Miniinvazivní, tedy laparoskopická operace je pro tyto kýly technicky mimořádně obtížná a často i nemožná,“ vysvětluje přednosta Chirurgické kliniky FN Ostrava a LF OU doc. MUDr. Lubomír Martínek, Ph.D.

Robotika tedy otevírá nové možnosti při odstraňování kýl?

Je to tak. Nástroje jsou přece jenom nepoměrně sofistikovanější a tyto výkony umožňují. Dokonalejší je i stabilní 3D obraz operačního pole. Fakultní nemocnice Ostrava je jedno ze čtyř center v České republice, kde se zavádí robotické operace zejména komplexních kýl. Využili jsme přítomnosti chirurga ze Švédska Björna Törnqvista, který má největší zkušenosti s tímto typem operativy. Požádali jsme ho, aby tento výkon u nás demonstroval a přenášeli jsme ho i pro lékaře na Národním chirurgickém kongresu.

Jak dlouho tato operace trvala?

Necelé tři hodiny, což je průměrná doba takového typu výkonu. Je poměrně časově náročný a dosahuje i větší délky v rozsahu čtyř nebo pěti hodin. Jde o výkon, jenž v sobě zahrnuje uvolnění celého kýlního vaku a přemístění jeho obsahu zpět do dutiny břišní. Dále pak je nutné ošetřit defekt, což lze udělat v okamžiku, kdy se separují jednotlivé vrstvy dutiny břišní. Defekt se potom uzavře a oslabené místo se překryje velkou sítkou.

Byla tato robotická operace kýly pro vás ve FN Ostrava premiérou?

Tento výkon byl takto proveden ve FNO poprvé. Existuje ještě jedno zdravotnické zařízení v Brně, kde se operace podobného typu dělají. Je to tam ale spojeno s jiným robotickým systémem. Toto byla pro robotický systém da Vinci opravdu republiková premiéra.

Můžeme si shrnout výhody, které má pro pacienta robotické odstranění kýly?

V případě roboticky provedené operace jsou naplněna kritéria miniinvazivního výkonu, což znamená, že

člověk je ušetřen velké operační rány, která je zpravidla zdrojem pooperačních bolestí, limituje pooperační rehabilitaci a prodlužuje délku hospitalizace. Čistě teoreticky by stejných výhod bylo možné dosáhnout i laparoskopickým přístupem. Velké břišní anebo komplexní kýly jsou situací, kde je výkon laparoskopicky technicky velice obtížně proveditelný, často až nemožný. Robotika však poskytla možnost tyto výkony provádět miniinvazivně. V tuto chvíli proti sobě můžeme porovnávat pacienty, kteří jsou operováni otevřeně, anebo roboticky. Rozdíl mezi nimi je zcela zásadní, protože pooperační průběh je u robotických výkonů daleko příznivější s minimem bolesti, obvykle bez drénů, s extrémně zkrácenou dobou hospitalizace a možností včasné rekonvalescence.

Pacient tedy z nemocnice odchází domů daleko dříve?

Odchod se liší v řádech dnů. Po otevřeném výkonu u nás pacienti leží zhruba pět až sedm dnů, kdežto po robotické operaci jsme pacientku pustili domů druhý pooperační den. A upřímně řečeno, zvládla by to i během toho prvního.

Žádá si přímý přenos nějakou speciální přípravu ze strany lékaře? Přece jenom během něho musíte velice důkladně komentovat, co se děje a jak postupujete.

Výkon probíhá pod trošku větším stresem. Není vždy totiž úplně jednoduché operovat, současně hovořit a přitom se ještě soustředit na otázky z auditoria. Stres se navíc může stupňovat, pokud se výkon nedaří nebo komplikuje. V tomto případě naštěstí šlo všechno hladce a pan doktor Törnqvist ze Švédska je velkým profesionálem. Zvládl to naprosto perfektně.

Co si vlastně člověk může představit pod pojmem komplikovaná kýla?

Asi ta nejjednodušší představa je taková, že se jedná o opravdu objemnou kýlu, kdy se část orgánů dutiny břišní dostává do kýlního vaku. Je to spojeno obvykle s velkým defektem stěny břišní.

Můžeme si trochu osvětlit, proč takové kýly vlastně vznikají?

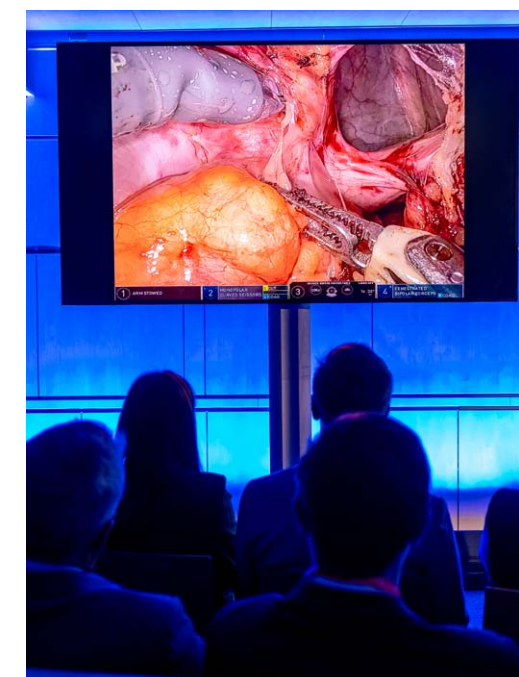
Nejsou to běžné tříselné nebo pupeční kýly. Nejčastěji vznikají jako důsledek předchozího operačního výkonu v jizvě po operaci, kde je břišní stěna slabší a základě ne úplně ideálního hojení, které se navíc mohlo komplikovat například infekcí, což ve svém důsledku mohlo vést ke vzniku kýly.

Stává se to často? Řešíte hodně takových pacientů?

Je to poměrně častá komplikace. Rizikovou skupinou jsou pacienti, kteří nejsou operováni miniinvazivně, ale mají větší operační ránu. Rizikovými faktory jsou také obezita, diabetes, oslabená imunita, plicní onemocnění, manifestující se kašlem, a kouření. Velmi rizikovou skupinou jsou i lidé se stomií. Kýly totiž velmi často vznikají i kolem těchto umělých vývodů.

Je u takových kýl vždycky nutná operace?

Přístup je samozřejmě individuální, záleží na charakteristikách samotné kýly a stavu pacienta. Jde



Živě přenášená operace trvala necelé tři hodiny.

o to, do jaké míry je pacient kýlou ohrožen, jak moc ho obtěžuje a jak rizikový je pro operační výkon. Ne vždy je indikace k chirurgickému řešení.

Pokud se nevolí operace, jaký léčebný postup ohledně kýl se nabízí?

Lze si pomoci kýlním pásem, který pacienti nosí v průběhu dne a nemusí ho mít přes noc. Je to jakási opora stěny břišní. Zejména u starších a polymorbidních lidí je to něco, co má na pacienta alespoň částečný efekt v podobě zpomalení progresu kýly.

Pokud by se kýla neřešila, jaké komplikace to může pacientovi způsobit?

V takovém případě je největším rizikem uskřínutí obsahu v kýlním vaku, což se manifestuje jako náhlá příhoda břišní s nutností akutního operačního výkonu. U velkých kýl bez chirurgické intervence může objem kýly postupně narůstat a více a více limitovat komfort pacienta. Je to navíc obvykle spojeno s bolestmi a samozřejmě nepříznivý je i kosmetický efekt.

Pojďme se na závěr rozhovoru ještě krátce vrátit k Národnímu chirurgickému kongresu v Olomouci. Jak hodnotíte letošní ročník?

Ze začátku mi jako nešťastné přišly menší prostory olomouckého hotelu Clarion. Účastníků totiž bylo hodně. Na druhou stranu to však vedlo k tomu, že všechny přednášky ve všech přednáškových místnostech byly maximálně navštěvovány. Atmosféra byla velmi bezprostřední. Chirurgická klinika se postarala o živý přenos z operačních sálů a podílela se také na organizaci části odborného programu včetně aktivní účasti. Nesmím zapomenout, že na organizaci sesterské sekce se zásadně podílela vrchní sestra Chirurgické kliniky FNO Mgr. Hana Horelová, MBA. Díky tomu byla naše klinika viditelná a z tohoto pohledu ve mně kongres zanechal velmi příznivé dojmy.



Darji Waczyńské robotická operace kýly změnila život k lepšímu. Po operaci se cítí fantasticky.

Po operaci se cítím naprosto skvěle a žiju bez omezení

Pacientkou, které švédský lékař Björn Törnqvist ve FN Ostrava odoperoval komplikovanou kýlu, byla pětadesátiletá Darja Waczyńska z Metylvic na Frýdecko-Místecku. Výkon, jenž trval necelé tři hodiny, jí život změnil k lepšímu.

Bývalé dětské sestře se kýla vytvořila v jizvě po operaci neuroendokrinního nádoru tenkého střeva, kterou podstoupila před pěti lety. „Postupně se zvětšovala. Vzhledem k tomu, že jsem i velmi aktivní důchodkyně, tak jsem tomu nejspíš přispěla i sama. Velká část střev se přesunula do kýlního vaku. Měla jsem asymetrické břicho, které nevypadalo dobře. Kýla mi navíc komplikovala pohyb,“ vzpomíná na období před letošním robotickým výkonem, jenž byl z operačních sálů FNO živě přenášen na Národním chirurgickém kongresu v Olomouci.

Ve fakultní nemocnici strávila zhruba tři dny. „V úterý jsem nastoupila, ve středu byla operace, ve čtvrtek večer mi byly vytaženy cévky a infuze a v pátek jsem byla propuštěna domů. Měla jsem menší bolesti, ale dalo se to zvládnout. Se stavem po otevřené operaci se to absolutně nedá srovnávat,“ pokračovala ve vyprávění.

Během prvních dvou týdnů po robotickém výkonu doma dodržovala klidnější režim. Pak začala chodit

na procházky a vrátila se k běžnému životu. „Dneska se cítím opravdu skvěle. Opticky vypadám lépe a bez kýly se mi hlavně lépe žije. Nic mě teď nebolí a jsem opravdu spokojená. Stále si akorát hlídám, abych se vyhýbala zvedání těžších předmětů. Jinak funguji bez jakýchkoliv omezení,“ říká Darja Waczyńska.

Několik týdnů po operaci už zvládla i výlety. „Se skupinou našich důchodců jsem navštívila Valašské Meziříčí anebo Rožnov pod Radhoštěm. Chodila jsem také plavat,“ vyjmenovává aktivity, které po robotickém výkonu mohla bez problémů provozovat.

Jako bývalou zdravotní sestru ji výborný pooperační stav až překvapil. „Jsem ze staré školy. Je neskutecné, jak se dnes operuje. I díky tomu, že jsem si to vyzkoušela na vlastní kůži, miniinvasivní způsob je opravdu budoucností. Člověk se cítí skutečně úplně jinak než po otevřené operaci,“ dodává na závěr Darja Waczyńska bydlící nedaleko vrchu Ondřejník v Beskydech, který je i častým a oblíbeným cílem jejich procházek.



Chirurgové MUDr. Otakar Kubala, Ph.D. (vlevo), s MUDr. Danielem Tomanem, Ph.D., při odstraňování nádoru prsu.

Přístroj Mozart zpřesňuje práci našich chirurgů

Chirurgická klinika Fakultní nemocnice Ostrava využívá revoluční přístroj s názvem Mozart, který umožňuje detailní diagnostiku nádoru prsu již v průběhu operace. Tento špičkový systém zajišťuje vyšší přesnost operačních výkonů a zároveň šetří zdravou prsní tkáň žen.

Přístroj Mozart je součástí vybavení operačního sálu. Z odebraného vzorku vytvoří rentgenové řezy po jednotlivých milimetrech a zobrazí je operátorovi, který tak okamžitě vidí, zda bylo odstraněno dostatečné množství tkáně nebo je potřeba resekci rozšířit. Tím se výrazně snižuje riziko, že pacientka bude muset podstoupit další zákrok. „Dříve jsme vzorky posílali na kla-



Díky přístroji Mozart mohou lékaři odebranou tkáň analyzovat okamžitě přímo na operačním sále.

sickou mamografií a čekali na výsledek. Dnes máme odpověď během pár minut přímo na sále. To zásadně zvyšuje bezpečnost pacientky i kvalitu provedené operace,“ popisuje výhody nového systému MUDr. Otakar Kubala, Ph.D., mamolog Chirurgické kliniky FN Ostrava.

S rozvojem diagnostických metod se daří zachytávat nádory prsu v čím dál menších velikostech. Mozart se uplatňuje zejména při prs šetřících zákrocích, které tvoří přibližně dvě třetiny všech operací karcinomu prsu. Cílem těchto zákroků je odstranit nádor s dostatečným okrajem zdravé tkáně, přičemž zachování prsu je prioritou. „Nádory nejsou vždy ostře ohraničené. Mohou mít mikroskopické výběžky, které okem ani hmatem nelze zjistit. Mozart nám pomáhá odhalit právě tyto skryté části a předejít pozitivním resekčním hranicím,“ doplňuje MUDr. Kubala.

Nejvíce pacientek je ve věkovém rozmezí 50–60 let, ale výjimkou nejsou ani mladší ženy, u kterých nádory často nebyvají hmatné a odhalí je až pravidelný mamografický screening.



Kryoablace je minimálně invazivní výkon, při kterém se používají extrémně nízké teploty.

Nově používáme kryoablaci

Lékaři Centra pro léčbu bolesti Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny (KARIM) Fakultní nemocnice Ostrava začali používat kryoablaci. Jedná se o intervenční miniinvazivní vysoce účinnou a bezpečnou metodu, která využívá nízké teploty k dočasnému přerušení funkce nervů v oblasti, kde se vyskytuje bolest.

Výkon se provádí ambulantně pomocí nejmodernějšího kryochirurgického přístroje, který je aktuálně na trhu. „Je to minimálně invazivní zákrok, který využívá extrémně nízké teploty k poranění nebo zničení nervových struktur přenášejících bolest. Oproti jiným destruktivním metodám má tato technika nižší riziko komplikací, je dobře snášena a umožňuje regeneraci nervu,“ vysvětluje MUDr. Alena Mátllová, MBA, primářka Centra léčby bolesti KARIM FN Ostrava a dodává, že techniku ale není vhodné využívat u nervů, které zajišťují základní motorické funkce. Mezi prvními podstoupila tuto terapii Růžena Höppová. Trpí bolestmi ruky a dosavadní léčba s aplikací lokálního anestetika k meziobratlovým kloubům v krční oblasti nepomáhala. „Trnula mi ruka. Já jsem si nejdříve myslela, že to jsou karpály, ale ukázalo se, že ne. Tak moc to páliło, že to nešlo vydržet.“



K chlazení kryosondy přístroj využívá oxid uhličitý (-78 °C) nebo oxid dusný (-89 °C). Je řízen mikropočítačem a celý průběh výkonu je přehledně zobrazován na LCD obrazovce. „Bylo prokázáno, že kryoneurolyza nabízí oproti jiným neuroablativním technikám mnoho výhod. Vzhledem k tomu, že do těla pacienta není vpravena žádná chemická látka (plyn v sondě je vstřebán přístrojem), neexistuje ani riziko systémové toxicity,“ dodává doktorka Mátllová.

Kryoablace je indikována zejména u pacientů, u kterých selhala fyzioterapie nebo léky a trpí například chronickou bolestí kolene, zad či hlavy i neuropatickou nebo fantomovou bolestí. Efekt terapie by měl být šest až devět měsíců.



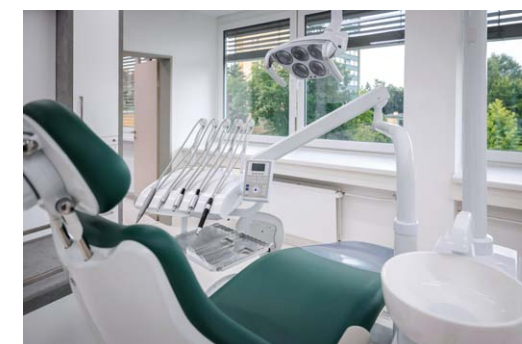
Zleva náměstek ředitele FNO Ing. Marek Veselý, zástupce primáře Oddělení zubního lékařství MUDr. Jan Maceček, děkan LF OU doc. MUDr. Rastislav Maďar, PhD., MBA, rektor OU doc. Mgr. Petr Kopecký, Ph.D., a ředitel FNO MUDr. Jiří Havrlant, MHA.

Máme nové zubní ordinace

FN Ostrava dokončila kompletní rekonstrukci Oddělení zubního lékařství. Od září tak mohou nové prostory ve 2. patře Polikliniky využívat i studenti LF OU. Většina ambulancí je totiž vybavena dvěma plnohodnotnými stomatologickými soupravami. Studenti tak budou pracovat pod dohledem zkušeného zubního lékaře v jedné ordinaci.

Výstavba nového oddělení trvala devět měsíců a zahrnovala kompletní rekonstrukci prostor, které v minulosti využívali privátní stomatologové. Ti svou praxi ukončili nebo se přestěhovali jinde. Všechny nově pořízené stomatologické soupravy jsou vybaveny také intraorálními vysokofrekvenčními rentgeny. „Jedno z křesel je stejné jako celá souprava otočné, a tedy snadno nastavitelné pro pravoruké i levoruké lékaře a mediky,“ říká primář Oddělení zubního lékařství FNO doc. MUDr. Martin Starosta, Ph.D., který je zároveň vedoucím Katedry zubního lékařství LF OU.

„Lékařská fakulta Ostravské univerzity má pro výuku zubního lékařství moderní špičkově vybavené prostory a po dokončení rekonstrukce ordinací, laboratoře i dalšího zázemí lze to stejné říci i o Fakultní nemocnici Ostrava,“ konstatuje děkan LF OU doc. MUDr. Rastislav Maďar, PhD., MBA. „Jsem rád, že se vše podařilo stihnout s dostatečným časovým předstihem tak, aby tam mohl absolvovat praktickou výuku hned od začátku náš historicky první ročník studentů stomatologie, tedy aktuální studenti třetího ročníku. Za to patří vedení fakultní nemocnice a kolegům z odborných pracovišť velké poděkování. Předpokladem získání i dalšího udržení akreditace pro výuku zubního lékařství je těsná spolupráce obou našich institucí, a i na tomto příkladu je vidět, že nám to společně funguje výborně,“ dodává děkan Maďar.



Oddělení dosud ošetřovalo převážně hospitalizované pacienty fakultní nemocnice, kteří akutně potřebovali stomatologické ošetření. V současnosti má celkem pět ambulancí s osmi křesly, přičemž jedna ambulance je ortodontická. Je vybaveno elektronickým vyvolávacím systémem příjmu pacientů, kamerovým systémem, kartotékou a poskytuje i zázemí pro lékaře a vedení oddělení. „Stavební práce, které zahrnovaly také nové rozvody elektřiny, vody nebo instalaci rekuperační jednotky, stály téměř 20 milionů korun bez DPH,“ doplňuje Ing. Marek Veselý, náměstek ředitele FNO pro techniku a provoz. Přístrojové vybavení do ordinací, jako například stomatologická křesla a soupravy, lampy, míchačky, skenery, stálo 6,7 mil. Kč bez DPH.

Fotoohlédnutí za oslavami



Ředitel Fakultní nemocnice Ostrava MUDr. Jiří Havrlant, MHA, zakrojuje dort s primářkou RÚ v Hrabyni MUDr. Hanou Davidovou (uprostřed) a primářkou RÚ v Chuchelné MUDr. Ilonou Nedvědovou.

V Hrabyni se slavily padesátiny

Rehabilitační ústav v Hrabyni si připomněl 50 let od zahájení provozu. Jubileum slavil v areálu nejen se zaměstnanci a pacienty, ale také s veřejností. Návštěvníci si mohli prohlédnout moderní vybavení fyzioterapie a ergoterapie. Mnohé pomůcky si i sami vyzkoušeli.

Oslavy probíhaly zároveň i ve venkovních prostorách ústavu. Během nich vystoupili na pódiu pamětníci, kteří zavzpomínali na složité začátky v roce 1975. Problémy tehdy byly například s nedostatkem personálu. „V Rehabilitačním ústavu v Chuchelné se sice tvořila takzvaná kádrová rezerva pro Hrabyni, ale děvčata se pak vdala, odešla na mateřskou dovolenou a zbylo pět sester pro nás. Personál jsme sháněli všemi možnými způsoby,“ řekla první hlavní sestra RÚ v Hrabyni Eva Klusoňová. Součástí programu byl i jarmark, atrakce pro děti, ukázky hasičské a policejní techniky a večerní koncert zpěvačky Olgy Lounové.

Rehabilitační ústav v Hrabyni je dnes špičkovým zařízením svého druhu v Česku. Jeho příběh – od his-

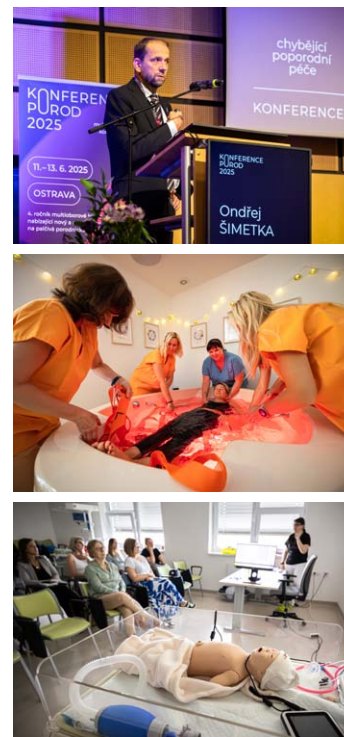
torie po současnost – přiblížila i panelová výstava. „Klíčová jsou pro nás tři slova – profesionalita, lidskost a naděje. Snažíme se o to, aby se to špatné, co se odehrálo, nějakým způsobem změnilo, pacient dostal novou šanci a měl příležitost začít znovu,“ přibližuje primářka RÚ v Hrabyni MUDr. Hana Davidová.

Od letošního června je ústav nově součástí Fakultní nemocnice Ostrava. Podle jejího ředitele MUDr. Jiřího Havrlanta, MHA, tato změna poskytuje výhody jak personálu, tak pacientům: „Přináší to důležitou synergii. A to zejména v oblasti ortopedie, neurologie, neurochirurgie a také v obslužných administrativních procesech. Navíc díky Lékařské fakultě Ostravské univerzity je tady i personální a vzdělávací potenciál.“

Stručná historie RÚ Hrabyně

Základní kámen Rehabilitačního ústavu v Hrabyni byl položen 8. listopadu 1968. Zařízení se začalo stavět kvůli nedostatečné kapacitě lůžek v RÚ Chuchelná. Tehdy se rozhodlo, že se v Hrabyni přemění v té době rozestavěné budovy vojenské správy na nově budovaný ústav pro zdravotně postižené s možností práce v chráněných dílnách. Koncem června 1973 byla dokončena první část, a sice družstevní dům bez bariér s kapacitou 200 obyvatel. Postupně pak byly předány i výrobní dílny pro postižené výrobního družstva Meta, které patřilo pod Svaz invalidů Praha. Na svou dobu velmi moderní rehabilitační ústav byl předán do užívání dne 18. dubna 1975. Do roku 1990 byl součástí Krajského ústavu národního zdraví v Ostravě. Z rozhodnutí tehdejšího Ministerstva zdravotnictví se stal nejprve samostatnou rozpočtovou a následně samostatnou příspěvkovou organizací přímo řízenou Ministerstvem zdravotnictví České republiky. Od 1. června 2025 je Rehabilitační ústav Hrabyně, který se zabývá léčbou pacientů s postižením pohybového a nervového systému, součástí Fakultní nemocnice Ostrava.





Letošní ročník konference POROD 2025 zaznamenal rekordních 465 registrovaných účastníků.

Konference s rekordní účastí

Celkem 465 registrovaných účastníků, tedy rekordní účast, měl čtvrtý ročník mezioborové konference POROD 2025, která se konala v ostravském Clarion Congress Hotelu. Zorganizovala ji Gynekologicko-porodnická klinika Fakultní nemocnice Ostrava v čele s jejím přednostou doc. MUDr. Ondřejem Šimetskou, Ph.D., MBA.

Diskutovat přijeli nejen lékaři-porodníci a neonatologové, ale také nemocniční i komunitní porodní asistentky, fyzioterapeuti, psychiatři, psychologové a zástupkyně organizací, které se věnují těhotným a ženám po porodu. Mezi 45 vyzvanými přednášejícími nechyběla ani zvučná jména odborníků ze zahraničí. Pozvání hlavního organizátora přijal například prezident Evropské asociace perinatologických společností Diogo Ayres de Campos.

O konferenci, která přináší multioborový pohled na porod, byl v letošním roce obrovský zájem. „Původně jsme plánovali zhruba 400 účastníků. Jejich počet ale ještě narostl,“ říká docent Šimetka. Svou přednáškou o tom, kam aktuálně směřuje české porodnictví, odstartoval úvodní část programu. Hlavním tématem konference byly kontroverze. „V našem oboru jich je hodně. Spousta lidí se totiž na stejné věci dívá jinak,“ dodává docent Šimetka a dokládá konkrétní příklady z programu: „Diskutovali jsme z různých pohledů například o nepostupujícím porodu, prevenci krvácení po porodu nebo o porodu koncem pánevním. Významný byl blok o obezitě. Z dat naší porodnice vyplývá, že 45 procent žen vstupuje do těhotenství buď s nadváhou, anebo obezitou, což má své vážné dopady na průběh těhotenství a průběh samotného porodu. Zvyšuje se vinou toho i výskyt komplikací.“

Jde o věc, o níž se musí mluvit.“ K tématu se vyjádřily opravdové špičky oboru obezitologie a výživy – profesor Martin Haluzík a MUDr. Marie Skalská, která v poslední den konference doslova vyzula účastníky z bot a na začátku třetího přednáškového dne udělala všem účastníkům ranní rozcívu. Významná část konference se věnovala psychickému zdraví žen v těhotenství a po porodu, a také paliativní péči v porodnictví nebo přístupu k ženám s historií sexuálního násilí.

Obrovský potlesk sklidili prof. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D., a RNDr. Jitka Jírová z Ústavu zdravotnických informací a statistiky České republiky. Přinesli kompletní data o českém porodnictví, ale i zdraví žen obecně, včetně přehledu slabé účasti na screeningových programech. Účastníky konference nadchl také vizionář a legenda porodnictví Michel Odent, který speciálně pro konferenci POROD 2025 nahrál i ve svých čtyřidevadesáti letech sdělení ohledně významu lidského mázku.

Nedílnou součástí konference jsou každoročně formální i neformální setkávání různých profesí. A také workshopy, kterých letos proběhlo celkem osm na porodnická a fyzioterapeutická témata, přičemž největší zájem byl o porod do vody, jeden z pozitivních trendů českého porodnictví.



Neonatologického setkání pod taktovkou Oddělení neonatologie FN Ostrava se zúčastnilo 160 zdravotníků z celé Moravy.

Neonatologové řešili aktuální výzvy péče o novorozence

Oddělení neonatologie Gynekologicko-porodnické kliniky Fakultní nemocnice Ostrava zorganizovalo XXXII. Neonatologické setkání a XXVI. Hanákovy dny. Akce přilákala 160 zdravotníků napříč moravskými regiony a nabídla bohatý společný program pro lékaře i nelékařské zdravotníky, který byl zaměřen na praktické otázky moderní neonatologické péče.

Setkání odborníků, kteří se specializují na péči o děti během prvních čtyř týdnů života, a které nese jméno významného propagátora tohoto oboru, proběhlo v duchu sdílení zkušeností a otevřeného dialogu. „Byla to velmi prakticky laděná dvoudenní akce, která přinesla řadu témat z naší praxe. Diskutovali jsme například o problému, se kterým se aktuálně setkávají všechna neonatologická oddělení, a tím je krev ve stolici novorozenců, která nemá jasnou příčinu. Shodli jsme se, že se objevuje u nezralých i donošených novorozenců, není infekčního ani chirurgického původu, a tento problém sám odezní,“ popsala primářka Oddělení neonatologie FN Ostrava MUDr. Hana Wiedermannová, Ph.D., která celou akci organizačně vedla.

Vrchní sestra Oddělení neonatologie FNO Mgr. Jana Kučová, Ph.D., vyzdvihla fakt, že konference má jen jednu sekci. „Obrovský přínos setkání vnímám v tom, že všechny přednášky byly společné jak pro lékaře, tak pro sesterský personál, a byly vedeny formou otevřené diskuse. A prostor dostali i specialisté z oblasti dětské neurologie, chirurgie nebo psychologie.“ Zvláštní pozornost si zasloužila i forma prezentací –



mnohé z nich připravovali lékař a sestra společně, což podtrhlo důležitost týmové spolupráce v péči o novorozence.

Setkání potvrdilo, že sdílení praxe a zkušeností je klíčové pro další rozvoj neonatologie. „Věřím, že podobné akce mají velký dopad na kvalitu péče. Inspirujeme se navzájem a společně posouváme hranice toho, co můžeme našim nejmenším pacientům nabídnout,“ uzavřela primářka Wiedermannová.

Letem světem z FN Ostrava



Ostravští lékaři se podíleli na endoskopickém kurzu v Brně

Na Masarykově univerzitě v Brně se uskutečnil endoskopický kurz, na němž se podíleli i zástupci Fakultní nemocnice Ostrava. Zúčastnilo se ho celkem 18 neurochirurgů. Kromě českých lékařů mezi nimi byli odborníci z Rakouska, Itálie, Španělska, Polska nebo Ukrajiny. Hlavním tématem byla transnazální endoskopická chirurgie spodiny lebeční. Součástí kurzu byl workshop na kadaverotních preparátech

a takzvaném live surgery adenomu hypofýzy. Operaci provedl primář Kliniky ORL FNO Petr Matoušek s neurochirurgem ostravské fakultní nemocnice Ondřejem Krejčím. Prvně jmenovaný byl zároveň i hlavním lektorem transnazální endoskopické části kurzu, kterého se z FN Ostrava zúčastnili i přednosta Neurochirurgické kliniky Radim Lipina (na snímku) a lékařka Kliniky ORL Lenka Čábalová.

Naši dětské pacienti změřili síly v oblasti gastronomie

Dětský Mistršéf je zavedená akce, která v Respiriu Fakultní nemocnice Ostrava zapsala svůj další ročník. Pacienti z řad dětí pod dohledem zkušeného šéfkuchaře Michala Bučka tentokrát tvořili hrady a zámky z ovoce a zeleniny. Jejich díla následně hodnotila odborná porota. Dobrovolníci z Onkologické kavárny na místě vařili kávu a výtěžek z jejího prodeje byl věnován Oddělení dětské neurologie. Akci svou účastí podpořila také známá písničkářka Míša Růžičková.



Workshopy se zaměří na péči o děti v akutních stavech



Simulační centrum LF OU bude ve dnech 25. a 26. listopadu po roce opět hostit VIII. ročník konference

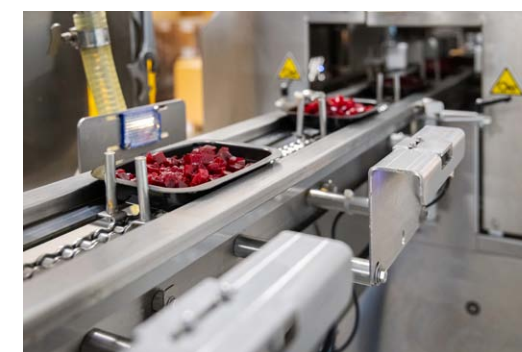
Dětské polytrauma. Během prvního dne se v jejím rámci uskuteční i workshop se zaměřením na praktický nácvik zajištění kritického pediatrického pacienta. Určen bude všem lékařským i nelékařským zdravotníkům, kteří o děti v akutních stavech pečují. „Pod vedením zkušených lektorů si účastníci vyzkoušejí bronchoskopickou intubaci, hrudní drenáž, koniotomii, zajištění periferní žilní kanyly pod ultrazvukem, intraoseální přístup anebo management péče o dítě s křečovými stavy,“ popsal náplň osmihodinového workshopu primář Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny Fakultní nemocnice Ostrava MUDr. Jan Divák, Ph.D., MBA.

Ostravská fakultní nemocnice nechyběla na Dni zdraví

FN Ostrava se v letošním roce zapojila do Dne zdraví, což je velká akce, kterou na porubském Alšově náměstí u Hlavní třídy zorganizoval městský obvod Ostrava-Poruba. Pro návštěvníky bylo připraveno hned několik stánků. Jeden z nich obsadili zástupci Krevního centra FNO, kteří zájemcům poskytovali informace k tomu, aby se stali dárči. Zdravotníci z Interní a kardiologické kliniky zase lidem měřili hladinu cukru v krvi. Na místě nechyběli ani traumatologové, kteří mimo jiné ukázali, jak se sádruje, což dokumentuje i přiložená fotografie. Ve výčtu je nutné zmínit také zástupce dobrovolnického centra, které představilo, co vše obnáší práce dobrovolníků.



Nový balicí stroj ve FN Ostrava zefektivnil přípravu večeří



Fakultní nemocnice Ostrava přišla s inovací v nemocničním stravování. Večeře pro hospitalizované pacienty nyní připravuje do ekologických misek, které jsou hygienicky uzavřeny pomocí speciální fólie. Nový způsob balení zajišťuje automatická linka, kterou kuchyně dočasně využívá během rekonstrukce stravovacího provozu pro přípravu zaměstnaneckých obědů. Měsíční testování potvrdilo, že porce lze zabalit nejen hygienicky, ale i esteticky. Každý pacient dostane přesně připravenou porci, která odpovídá požadovanému složení i dietnímu režimu.

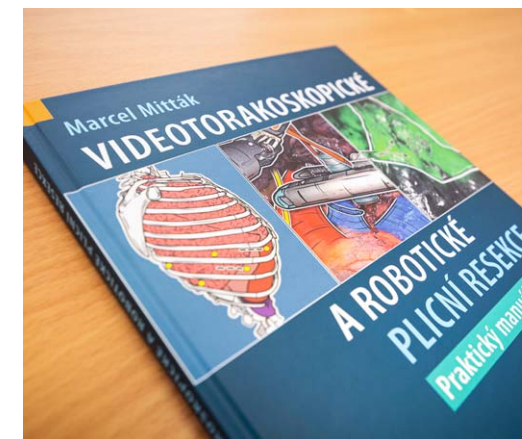
LF OU otevírá roční kurz pro zájemce o studium medicíny

Lékařská fakulta Ostravské univerzity otevírá roční kurz pro ty, kteří by se chtěli stát lékaři, ale u přijímacích zkoušek kvůli vysokému počtu uchazečů letos neuspěli. Kurz svým obsahem, rozsahem i způsobem zakončení kopíruje první ročník magisterského programu Všeobecné lékařství. Zájemci se během dvou semestrů budou vzdělávat ve shodných předmětech se stejnými nároky a stejnými vyučujícími jako medicí LF OU. Pokud kurz úspěšně dokončí, získají osvědčení o absolvování, a pokud v budoucnu úspěšně zvládnou přijímací řízení, mohou jim být absolvované předměty uznány. Přihlášky je možné podat v sekci s názvem Celoživotní vzdělávání



(CZV_Všeobecné lékařství) na internetových stránkách lékařské fakulty: lf.osu.cz.

Hrudní chirurg Marcel Mitták vydal novou publikaci



Díky provedeným operačním výkonům udělil výrobce robotického operačního systému MUDr. Marcelu Mittákovi, Ph.D., FETCS, z Chirurgické kliniky FNO a LF OU statut školitele, který má oprávnění vzdělávat evropské chirurgy v oblasti robotické operativy hrudní chirurgie. Uznávaný chirurg své zkušenosti z téměř dvou dekad práce v oblasti videotorakoskopické a robotické operativy shrnul v nové odborné publikaci. Jedná se o jakousi první učebnici robotické hrudní chirurgie, která je určena lékařům ve specializované přípravě. Kniha vznikla ve spolupráci se studentkou Fakulty umění Ostravské univerzity BcA. Barborou Pleskačovou, která operační situace ztvárnila originálním a přehledným způsobem.



Primářka Oddělení neonatologie Gynekologicko-porodnické kliniky FN Ostrava MUDr. Hana Wiedermannová, Ph.D.

Neonatologie je velmi široký obor, který mám moc ráda

Jejich práce není až tolik fyzicky náročná, protože pacienti váží od několika set gramů do zhruba čtyř kilogramů. O to více je ale důležitá přesnost a také psychická odolnost. Řeč je o neonatologii, která se zabývá péčí o novorozence. Uznávanou odbornicí v tomto oboru je MUDr. Hana Wiedermannová, Ph.D., primářka Oddělení neonatologie Gynekologicko-porodnické kliniky Fakultní nemocnice Ostrava.

Neonatoložkou je už pětadvacet let, a i po čtvrtstoletí ji práce stále naplňuje. „Když vidíte, jak se zdravotní stav dítěte lepší a později ho propouštíte domů společně s maminkou a tatínkem, je to obrovská odměna,“ přiznává.

„Když vidíte, že zdravotní stav dítěte se lepší, je to obrovská odměna.“

Můžete na úvod trochu blíže představit své pracoviště?

Oddělení neonatologie se stará o zdravé i nemocné děti do 28. dne věku. Máme děti, které po třech dnech propustíme domů zcela zdravé. Za tu dobu naučíme maminky a děti, aby se spolu szily a domů odcházely jako jedna jednotka. Na druhou stranu je to oddělení vysoce intenzivní péče, kde leží nezralí novorozenci od 23. gestačního týdne, resuscitovaní pacienti, pacienti na umělé plicní ventilaci, neurochirurgičtí nebo chirurgičtí pacienti, pacienti s vro-

zenou vývojovou vadou. Neonatologie je tedy oborem, který je velmi široký.

S ohledem na to, co jste řekla, je tedy vaše práce náročnější i pro samotné lékaře?

Není náročná fyzicky, protože když má pacient pět kilo, tak je to moc. Samozřejmě je ale velice náročná po psychické stránce, protože když jde žena k porodu, tak nepředpokládá, že porodí předčasně. Nepředpokládá, že porodí dítě, které bude potřebovat intenzivní péči. V momentě, kdy se to stane, znamená to starostlivost nejen o dítě, ale i jeho maminku, případně i tatínka. Psychická náročnost této práce je velká, nicméně když vidíte, že zdravotní stav dítěte se lepší, je to obrovská odměna. Když ho pak společně s maminkou a tatínkem propouštíte domů, uvědomíte si, že vaše práce stála za to.

Jak je vaše práce náročná na přesnost? Přece jenom mnohdy pracujete s dítětem, které váží několik set gramů.

Naše nejmenší miminko, které leží na intenzivní péči, váží 460 gramů. Největší miminko na fyziologické stanici má pak přes čtyři kila. Od toho se odvíjí

samotná péče. U kilového miminka může mít céva průměr jeden nebo dva milimetry. Je to tak trochu mravenčí práce, práce s přesností. Jedná se o práci, kterou se musíte naučit, manuální zručnost je při ní extrémně důležitá. Mladého lékaře tuto zručnost nenaučí na lékařských fakultách, ale v praxi pod odborným dohledem zkušeného neonatologa.

Když se dítě narodí a má třeba těch 460 gramů, které jste zmiňovala, může se po určité době dostat na úroveň zdravých donošených dětí?

Je potřeba si říct, že současná medicína má své pro a proti. Aktuálně je hranice viability nastavena na 24. gestační týden, kdy děti mají průměrně 500 až 600 gramů. Toto malé miminko je sice ve 24. týdnu, ale je hypotrofické. Je tedy menší, než by mělo být. U těchto dětí na hranici viability je to padesát na padesát. V padesáti procentech případů následky nemají a v padesáti procentech mohou mít nějaký handicap, který může být těžšího anebo lehčího charakteru.

Kromě toho, že neonatologové jsou velmi precizní lékaři, musí být i dobří psychologové? Často to nejspíš není jen o práci se samotným dítětem, ale i s jeho rodinou.

Spousta žen, které jsou těhotné, si vůbec nepřipouští, že by porodily předčasně, což je samozřejmě v naprostém pořádku. Když k tomu ale přece jenom dojde, tak nejen pro maminku, ale i jejího partnera je to šok. Práce tedy spočívá v tom, že se staráte nejen o miminko, které stabilizujete, ale postarat se musíte i o jeho rodiče. Každý člověk má strach a bojí se o své dítě. Jsme na to moc dobře připraveni. V našem týmu máme psycholožku a spolupracujeme i s Centrem provázení. Kvítují to také maminky, protože lékař nemá vždycky tolik času, kolik by chtěl. Pokud nemůže, pomáhají tito vyškolení odborníci.

Kudy vlastně vedla vaše cesta k neonatologii?

Tomuto oboru se věnuji pětadvacet let. Nejdříve jsem chtěla dělat pediatrii, takže má cesta začala v okresní nemocnici v Karviné. Nastoupila jsem na pediatrii a strávila tam více než rok. Má touha dělat neonatologii ale byla natolik silná, že jsem se odhodlala napsat tehdejší paní primářce s tím, že bych ráda v tomto oboru pracovala. Neonatologie ve fakultní nemocnici tehdy spadala pod dětskou kliniku. Prošla jsem konkurzním řízením, přijali mě a po první atestaci jsem se dostala na neonatologii. Od té doby ji dělám a mám ji moc ráda. Jedná se o obor nemocniční. Ve své podstatě je důležitý pro lidstvo, protože děti jsou základem pro to, aby se lidstvo dál vyvíjelo.

Funguje na Oddělení neonatologie zpětná vazba od rodin dětí? Věřím, že v době sociálních sítí o sobě dávají vědět a kontaktují vás.

Určitě ano. Máme ambulanci pro rizikové novorozence, která je velmi důležitá. Sledujeme v ní děti do dvou let věku. Jedná se o nedonošené děti a pak i o děti, u kterých se po porodu objevil závažný problém. Kromě toho, že se nám ukazují přímo na oddělení, tak každý rok ve spolupráci s Nadačním fondem Kulíšek nedonošeným dětem máme setkání rodičů



předčasně narozených dětí v Dolní oblasti Vítkovice. Tam se rodiče chodí ukazovat s většími dětmi. Třeba loni tam byla trojčátka, která jsme porodili před patnácti lety. Narodila se, pokud se nepletu, ve 26. nebo 27. týdnu. Já si je velmi dobře pamatuji, vybavuji si i to, na kterém resuscitačním pokoji ležela. Dnes jsou to tři velké slečny, které jsou zcela v pořádku. A právě toto mě v mé práci neskutečně nabíjí.

Platí to, že vaše oddělení je jediným pracovištěm svého druhu v Moravskoslezském kraji?

Je to tak. Jsme součástí Perinatologického centra FNO, které nedávno obdrželo reakreditaci na dalších pět let. Dlouhodobě totiž splňujeme podmínky akreditace. Kromě toho, že máme excelentní tým neonatologů, tak spolupracujeme i s dalšími obory ve fakultní nemocnici. Zmíním například kolegy z dětské kliniky, dětské neurologie, dětské chirurgie... Obořů, které bych mohla uvést, je opravdu spousta. Bez nich se neonatologie neobejde. Jsou pro nás velice důležité a zastupitelné jenom v naší nemocnici. Naše Perinatologické centrum FNO je jedinečné v Moravskoslezském kraji. Celkově v republice jich je dvanáct a nejbližší od nás je v Olomouci. Fungujeme pro velký spádový region, který má kolem milionu obyvatel, takže děti je hodně, byť porodnost klesá.

Komplikovaných případů, které řeší Perinatologické centrum FNO, je tedy stále hodně?

Je to tak. Jsme hodně daleko od Prahy, což je na jednu stranu výhoda, na druhou pak zase nevýhoda. Se spoustou věcí si musíme poradit sami. A děláme to dobře, protože tady máme excelentní pracoviště dětské chirurgie, dětské neurochirurgie, máme tady dětskou neurologii... Většinou se pacienti převážejí do specializovaných center v Praze. My si to ale řešíme sami, což je také velké plus.

Jak velkou radost vám udělala reakreditace pro Perinatologické centrum FNO?

Reakreditace ukázala, že naše centrum patří ke špičce ve svém oboru. Jsme za to velmi rádi. Je za tím kus práce. Musí se dokládat spousta věcí, které máme. Důležité je mít dostatečně erudovaný personál, což splňujeme. Lékaři se u nás erudují tak, aby chom měli zastoupenou širokou škálu i věkově. Část vám jich odejde a musí být nahrazena mladými. Jde sice o pediatrický obor, ale práce je tady extrémně zajímavá. Akreditace je pro nás pochvalou za to, co děláme, protože to děláme dobře a výsledky tomu odpovídají. Jsme rádi, že to ocenilo i Ministerstvo zdravotnictví ČR.



Ředitel Fakultní nemocnice Ostrava MUDr. Jiří Havrlant, MHA, předává kytici a děkuje MUDr. Olze Zapletalové za dlouholetou špičkovou práci. Do FNO nastoupila v roce 1985 a strávila v ní celkem 40 let.

S fakultní nemocnicí se loučím s těžkým srdcem

Po čtyřiceti letech ve Fakultní nemocnici Ostrava odešla do důchodu neuroložka MUDr. Olga Zapletalová. Neurologickou kliniku tak opustila velká kapacita a bývalá přednostka, která mezi lety 2001 až 2006 stála v jejím čele. Do FNO nastoupila v roce 1985. Předtím působila ve dvou okresních nemocnicích v Třinci a Orlové. Do Ostravy přitom každý den dojížděla více než šedesát kilometrů až z Týna nad Bečvou na Přerovsku.

Při slavnostním poděkování za dlouholeté vynikající služby od ředitele FNO MUDr. Jiřího Havrlanta, MHA, těžko zadržovala slzy. Fakultní nemocnice jí za čtyři dekády přirostla k srdci. „Odejít do důchodu pro mě bylo velice těžkým rozhodnutím. Brečela jsem, protože náš tým je opravdu perfektní. Nebýt mého staršího syna, který mi den co den připomínal, že už mám své roky, tak bych asi zůstala dál v práci,“ přiznává.

Chce se věnovat vnoučatům

Doktorka Zapletalová žije v Týně nad Bečvou na Přerovsku. Do svého pracoviště každý den dojížděla více než šedesát kilometrů vlakem: „Volného času jsem měla minimálně. Chci se proto i teď více věnovat vnoučatům a zahradě. Ráda chodím také na procházky. A to třeba na hrad Helfštýn, kam to z domu máme kousek. Do fakultní nemocnice se ale určitě stavím na návštěvu. Slíbila jsem to kolegům.“

Olga Zapletalová vystudovala vysokou školu v Olomouci. Před FN Ostrava pracovala ve dvou okresních nemocnicích. Začínala v Třinci a pak se přesunula do Orlové. „Šlo už o trochu vyšší stupeň zdravotnictví. Měli jsme tam i elektromyografii. Byli tam také velmi

příjemní spolupracovníci a vždycky se mi tam i díky tomu moc líbilo.“

V roce 1985 dostala možnost přesunout se do ostravské fakultní nemocnice. O šestnáct let později se stala přednostkou Neurologické kliniky: „Myslím, že jsem to celkem zvládla. Vedla jsem velmi milé lidi. Někdy mi říkali i mamko, proto jsem měla pocit, že mě berou.“

Práce jako detektivní činnost

Neurologii zasvětila celý svůj profesní život. Nikdy neuvažovala, že by se věnovala jinému lékařskému oboru. „Je to má srdeční záležitost. Léčila jsem pacienty s roztroušenou sklerózou, všechny možné bolesti v zádech, poruchy motoriky, lidi po mozkových příhodách... Bylo toho opravdu hodně. Na mé práci se mi líbilo, že to svým způsobem někdy byla i detektivní činnost. Měla jsem před sebou pacienta, který nebyl zdravý a já musela zjistit proč. Oproti době, kdy jsem začínala, je úžasné, kam medicína pokročila. Co jsme tehdy nebyli schopni vyřešit, dnes dokážeme úspěšně léčit. Jsou lepší léky i přístrojová technika,“ doplňuje na závěr.



Čtveřice úspěšně atestujících lékařek Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny FN Ostrava. Zleva MUDr. Kristýna Netočná, MUDr. Markéta Bílená, MUDr. Barbora Stašová a MUDr. Tereza Romanová.

Podíleli jsme se na atestacích

Lékařská fakulta Ostravské univerzity ve spolupráci s FN Ostrava v minulých měsících organizovala atestační zkoušky v několika oborech. O diplom, který lékaře opravňuje pracovat samostatně, usilovali pediatři, internisté, anesteziologové a intenzivisté.

Atestace dětských lékařů v ostravské fakultní nemocnici proběhly znovu po dvou letech. Stejně jako v minulosti byla zkouška rozdělena na praktickou a teoretickou část. „Lékaři byli velice šikovní a myslím, že nám roste velmi kvalitní generace pediatrů,“ hodnotil úroveň atestantů přednosta Kliniky dětského lékařství FNO doc. MUDr. Jan Pavlíček, Ph.D., MHA. Atestační zkoušky se zúčastnilo 57 pediatrů z celé České republiky, přičemž všichni je úspěšně absolvovali. Byli mezi nimi i čtyři pediatři pořádající Kliniky dětského lékařství a dvě lékařky z Oddělení neonatologie FNO.

Stejně jako u pediatrů se po dvou letech v ostravské fakultní nemocnici konaly i atestace internistů. Na zkoušky dorazilo 30 atestantů z celého Česka a zvládlo je 28 z nich. Mezi úspěšnými atestujícími internisty byl i jeden zástupce domovské Interní a kardiologické kliniky FNO. Atestace se skládala z teoretické a praktické části, ve které lékaři vyšetřovali reálného pacienta. „Kromě



fyzikálního vyšetření u něj prováděli také diferenciální diagnostiku a dělali i rozvahu další léčby. U lůžka využívali ultrazvuk, což je novinka poslední doby, která se už běžně používá,“ vysvětlil přednosta Interní a kardiologické kliniky FNO a LF OU prof. MUDr. Jan Václavík, Ph.D., MHA, jenž byl členem atestační komise.

V Simulačním centru LF OU (SIMLEK) se uskutečnily atestační zkoušky z anesteziologie a intenzivní medicíny, které úspěšně absolvovalo všech 47 přihlášených, a to včetně čtveřice lékařek Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny (KARIM) FNO. „Výkony atestantů byly natolik kvalitní, že jsme nikomu ze zkušených nemuseli pokládat doplňující, takzvanou záchrannou otázku,“ popsal předseda atestační komise a přednosta KARIM FNO prof. MUDr. Pavel Ševčík, CSc., s tím, že ho zvlášť potěšil úspěch čtyř lékařek z jeho kliniky.





Primář Kardiochirurgického centra FN Ostrava doc. MUDr. Radim Brát, Ph.D., MBA, při práci na operačním sále.

Když čas hraje zásadní roli

Kardiochirurgické centrum FN Ostrava vzniklo v roce 1993. Za tu dobu se stalo špičkovým pracovištěm svého druhu, v němž bylo odoperováno tisíce pacientů. Jeho lékaři platí za vysoce erudované specialisty, kteří provádějí velice náročné operace. A to například hybridní výkony na hrudní aortě, v nichž je ostravská kardiochirurgie vyhlášená po celé republice.

Dlouholetým primářem Kardiochirurgického centra FNO je doc. MUDr. Radim Brát, Ph.D., MBA. Před dvaatřiceti lety byl u zrodu pracoviště a během své celé profesní kariéry mu zůstal věrný. Kardiochirurgie je podle něho oborem, který na lékaře klade nejvyšší nároky. „Je třeba brát v úvahu, že většina pacientů, která k nám přichází, je bezprostředně ohrožena na životě. S tím je také nutné k tomu přistupovat,“ uvádí.

Jak by se dalo charakterizovat Kardiochirurgické centrum FNO?

Jsme komplexní kardiovaskulární centrum. Zabýváme se chirurgickou léčbou onemocnění srdce a velkých cév. Z této oblasti děláme plné spektrum výkonů s výjimkou transplantací srdce. Ročně odoperujeme od 500 do 600 pacientů. Spektrum výkonů se v průběhu let mění. Před třiceti lety, kdy jsme vznikali, šlo převážně o aortokoronární bypassy pro léčbu ischemické choroby srdeční. Dnes převládají kombinované výkony, což znamená výkony na více chlopních, anebo výkony na chlopních plus bypassy.

Vzpomněl jste na to, že Kardiochirurgické centrum ve FN Ostrava vzniklo před více než třiceti lety. Jak velký pokrok za tu dobu váš obor zaznamenal?

Je to úplně nesrovnatelné. Před třiceti lety jsme operovali především jednoduché aortokoronární

bypassy u pacientů, kteří byli v porovnání se současnými pacienty výrazně mladší a výrazně méně nemocní. Dnes operujeme převážně pacienty, kteří mají komplexní onemocnění srdce a provádíme u nich složitý kombinovaný výkon. Dalším trendem je posun směrem k miniinvasivním výkonům, což jsou operace, které se dělají z menšího přístupu anebo s menší zátěží pro pacienta.

Kardiochirurgické operace trvají několik hodin. Jsou tedy náročné nejen pro pacienty, ale i samotné lékaře?

Ve srovnání s ostatními chirurgickými obory máme výrazně delší výkony. Průměrná doba jedné operace je okolo čtyř hodin. Zároveň je velmi málo operací, kde se pohybujeme časově kolem dvou hodin. Naopak jsou výkony, které trvají i šest až osm hodin. Jsou to tedy dlouhé výkony, které jsou náročné pro personál. Výhodou je, že více operujeme, než provádíme administrativu.

Jak je těžké tyto dlouhé operace vydržet? Přece jenom se při nich operátor nestřídá.

Je to velká zátěž, přičemž není až tak podstatné, že výkon je dlouhý. Důležité je, že v kardiochirurgii čas hraje velmi významnou roli. Čím je výkon delší, hlavně když operujeme na zastaveném srdci, zvyšuje se riziko komplikací pro pacienta. Tedy nejenomže

operace trvá dlouho, ale musíme nesmírně intenzivně pracovat. Není tam chvíle, kdy bychom si mohli odpočinout. Proto ten, kdo takové operace provádí, musí být dostatečně fyzicky i psychicky odolný.

Jsou na území Moravskoslezského kraje i jiná kardiochirurgická centra?

Jsme nejstarším kardiochirurgickým centrem na severní Moravě. Po Praze, Hradci Králové a Brně jsme byli čtvrtým městem v republice, kde takové pracoviště vzniklo. V současné době je na severu Moravy ještě kardiochirurgie v Třinci. Další nejbližší pracoviště je pak v Olomouci.

„Průměrná doba jedné operace je okolo čtyř hodin.“

Spádová oblast pro vaše pracoviště je tedy poměrně velká.

Je to tak. Jsou některé výkony, pro které máme spádovou oblast ještě větší. Pacienti za nimi jezdí ještě z větších vzdáleností. Jedná se například o operace na hrudní aortě.

To znamená, že u těchto výkonů lidé raději jezdí do FN Ostrava, než aby zvolili jinou nemocnici v okolí svého bydliště?

Přesně tak. Hodně se specializujeme na takzvané hybridní výkony na hrudní aortě, kdy se kombinuje chirurgické řešení, tedy náhrada aorty protézou, s katetrizačním řešením, tedy implantací hrudního stentgraftu, kterou provádí invazivní radiolog. To umožní léčit i velmi rozsáhlé nálezy také u pacientů, kteří jsou starší, polymorbidní a plnou operační zátěž by nevládli. Myslím, že v této oblasti patříme opravdu ke špičce a průkopníkům. Historicky jsme byli jedni z prvních v Česku, kteří tyto operace začali provádět.

Váš obor je velice náročný. Mají mladí lékaři v současnosti zájem stát se kardiochirurgy?

Začnu trochu jinak. Jsme totiž poměrně atypickým pracovištěm v tom smyslu, že jsme centrem, kde na jednom místě pracují lékaři tří různých odborností. V našem týmu jsou kardiochirurgové, anesteziologové a kardiologové, což v jiných oborech není příliš běžné. Kombinace těchto oborů má jednu obrovskou výhodu, a to je vzájemná mezioborová spolupráce. Je velmi úzká a probíhá na každodenní bázi.

Je to zásadní přidaná hodnota?

Vnímám to jako velké plus. Pro každou z těchto odborností platí určitá specifika. U kardiochirurgů k nám přicházejí absolventi a specializují se hned po škole. Je to náročný obor, a ne každému právě ta náročnost a délka operací vyhovuje. Na druhou stranu jde o obor, který se dělá na špičkové úrovni a jinak ani dělat nejde. Bez špičkového vybavení a bez špičkové péče by výsledky byly nesmírně špatné. Lékař se velmi rychle dostane k provádění částí výkonů. Než ale začne dělat celé operace, musí se naučit spoustu věcí.



doc. MUDr. Radim Brát, Ph.D., MBA.

Po lékařích, kteří se stanou součástí vašeho týmu, ale asi vyžadujete, aby pokračovali v konceptu vaší práce. Je to tak?

Kardiochirurgie je oborem, který vyžaduje dlouhodobé systematické budování jak týmu, tak vlastně všeho. Není to obor, který by odpouštěl nějaké krátkodobé výkyvy výkonnosti. Je třeba brát v úvahu, že většina pacientů, která k nám přichází, je bezprostředně ohrožena na životě. S tím je nutné k tomu přistupovat. Všechny naše výkony jsou vysoce náročné. Většinou mají velmi rychlý, promptní efekt. Pro pacienty často představují velké riziko, což vysvětluje větší konzervativnost našeho oboru, protože si samozřejmě uvědomujeme všechna rizika, která s tím jsou spojena.

„Není to obor, který by odpouštěl nějaké krátkodobé výkyvy výkonnosti.“

Vzpomenete si na nekomplikovanější výkon, který jste prováděli?

To asi nedovedu říct. Byly výkony, které trvaly celou noc, to ale není to nejpodstatnější. Spíše bych vypíchl určitý typ operace, která je komplikovaná a vždycky jsem chtěl, abychom ji dělali. Jedná se o výkony v oblasti aortálního oblouku. Specifikem je to, že nějakým způsobem musíme zajistit prokrvení mozku. Je třeba dosáhnout toho, aby přes aortální oblouk, odkud odstupují tepny zásobující mozek, neprotékala krev. Tyto výkony se provádějí v hluboké hypotermii. Pacient se podchladí, aby se snížily metabolické nároky. Mozek se prolévá pacientovou okysličenou krví, aby nebyl poškozen. Toto jsou asi nekomplikovanější výkony, u nichž je potřeba velmi dobré koordinace všech lidí, kteří jsou na sále. Netýká se to jen chirurgů, ale i anesteziologů, perfuzionistů, instrumentářek... Je to poměrně rozsáhlý tým lidí, který musí při každé kardiochirurgické operaci fungovat perfektně sehraně.



Přednosta Neurologické kliniky Fakultní nemocnice Ostrava prof. MUDr. Michal Bar, Ph.D.

Naše fakultní nemocnice je součástí špičkové iktové péče

Moravskoslezský kraj je jedním z třiatřiceti regionů na světě, který pacientům s cévní mozkovou příhodou dokáže poskytnout špičkovou péči. Hejtmanství za to obdrželo prestižní mezinárodní ocenění od Evropské iktové organizace a Iniciativy Angels, které se uděluje od roku 2017. Velmi významně je pod tímto úspěchem podepsáno i Komplexní cerebrovaskulární centrum Fakultní nemocnice Ostrava.

Cévní mozková příhoda, zkráceně mrtvice, patří mezi akutní onemocnění. Při úspěšné léčbě hraje klíčovou roli čas. Čím kratší je doba, kdy se pacienta ujmou záchranáři a následně ho dopraví do nemocnice, tím jsou větší i možnosti lékařů. Cena, kterou získal Moravskoslezský kraj, zohledňuje spolupráci mezi zdravotnickými zařízeními, záchrannými složkami, samosprávou a veřejností. „Radost z tohoto ocenění je opravdu velká. Potvrzuje to, že pacient z kteréhokoliv místa našeho kraje má šanci se rychle dostat ke kvalitní iktové péči,“ uvádí přednosta Neurologické kliniky FNO prof. MUDr. Michal Bar, Ph.D. Ocenění region obdržel za vynikající kvalitu tří důležitých činností iktové péče: osvětovou činnost, vynikající rychlou záchrannou službu a excelentní výkon všech iktových center v kraji.

Pacienty léčí 6 iktových center

Region se v současnosti může opřít o šest iktových center, která fungují v Městské nemocnici Ostrava, Nemocnici AGEL Vítkovice, Nemocnici Třinec, Sdruženém zdravotnickém zařízení Krnov, Karvinské hornické nemocnici, a právě ve FN Ostrava, kde je Kom-

plexní cerebrovaskulární centrum, které zastřešuje a koordinuje ostatní zmíněná pracoviště. Nejtěžší případy se v rámci triáže převážejí právě do FNO. „Máme nastaveny indikátory kvality, které hlídáme ve všech iktových centrech. V ostravské fakultní nemocnici je v provozu také iktový mobil, který je určen pro záchranáře a také kolegy z ostatních center. Pravidelně se i scházíme, vyměňujeme si poznatky a snažíme se odstraňovat slabiny,“ pokračuje profesor Bar s tím, že pacienti s mrtvicí v regionu mají jistotu, že z jakéhokoliv místa kraje se nejpозději během 45 minut dostanou do nejbližšího iktového centra.

Osvěta začíná u malých dětí

Evropská iktová organizace společně s Iniciativou Angels při udělování ocenění nezohledňovala pouze kvalitu a propojenost iktových center společně se součinností se záchranáři. Důležitá byla také vysoká úroveň osvěty a edukace veřejnosti. Vzdělávací projekt Hrdinové FAST učí děti ve věku pěti až deseti let rozpoznat příznaky mrtvice a rychle na ně reagovat. V Moravskoslezském kraji se do něho zapojilo 3 300 žáků ze 77 škol a školek. „Formou hry se naučí,

jaké jsou symptomy a co mají dělat, když se u jejich dědečka, babičky anebo jiných příbuzných objeví příznaky mrtvice. Potom, co se to dozví ve škole, se svěří i doma a takto se vlastně osvěta šíří dále,“ doplňuje přednosta Neurologické kliniky FNO.

Čas je stěžejním faktorem

Tento způsob šíření důležitých informací o cévní mozkové příhodě může rozhodovat o životě a smrti. Správné rozhodnutí pacienta je stěžejní, aby se včas dostal k lékařské pomoci: „Měříme čas od vzniku příhody až po podání léčby. Je tam určitá perioda, kdy je člověk třeba sám doma a zvažuje, co mu je a jestli má zavolat záchranku, jít za praktickým lékařem anebo čekat, zda to nepřejde.“ Pokud se u něho rozvine těžká forma mrtvice, je naprosto zásadní, aby se mu pomoci dostalo co nejdříve. „Když takový pacient přijede pozdě, nemůžeme mu nasadit léčbu. Mozek je už zničený a neměla by žádný efekt. Naopak v takové situaci to může být i nebezpečné, protože poškozený mozek je velmi citlivý na léky a mohlo by kvůli tomu dojít ještě k většímu poškození,“ vysvětluje profesor Bar a jedním dechem dodává: „Jestliže je mrtvice lehká, mozek si s tím časem poradí bez specifické léčby. Pacient po lehké mrtvici jde potom na rehabilitace, vycvičí se a může se vrátit do normálního života. U těžkých forem ale v případě, že už nemůžeme léčit z důvodů pozdního příchodu do iktového centra, pacienti buď umírají, anebo mají velké handicap. Z normálních chodících lidí se stávají invalidé, kteří jsou závislí na pomoci druhé osoby, případně pak umírají na různé další zdravotní komplikace.“

Iktový tým ve FNO tvoří 20 lidí

Komplexní cerebrovaskulární centrum ve FN Ostrava vedl posledních zhruba deset let doc. MUDr. Martin Roubec, Ph.D., který organizoval činnost zhruba dvaceti lékařů z různých pracovišť. „Rád bych mu při této příležitosti veřejně poděkoval za odvedenou dlouhodobou vynikající organizační práci,“ ocenil svého kolegu přednosta Neurologické kliniky FNO. Od 1. září vedení centra převzal doc. Ondřej Volný, Ph.D. Kromě neurologů se na fungování zmíněného pracoviště podílejí také radiologové, neurochirurgové a rehabilitační pracovníci. Radiologický iktový tým vede doc. MUDr. Václav Procházka, Ph.D., neurochirurgický doc. MUDr. Tomáš Hrbáč, Ph.D., MBA, a rehabilitační primářka MUDr. Šárka Baníková, MBA.

Systém FAST plus

Právě z Fakultní nemocnice v Ostravě se koordinuje spolupráce s moravskoslezskou záchrankou a dalšími pěti iktovými centry. „V Moravskoslezském kraji jsme jako první v Česku zavedli takzvaný systém FAST



plus, který učí záchranáře, jak rozpoznat těžkou formu mrtvice od té lehké. Lze to poznat zejména na oslabení končetin. Pokud jde o lehčí mozkovou příhodu, pacient se převážejí do nejbližšího iktového centra. Když je ale těžká, jedou k nám do FN Ostrava. Tito pacienti totiž v padesáti procentech případů mají uzavřenou velkou cévu, kterou velmi úspěšně otevírají naši intervenční radiologové. V ostatních iktových centrech tyto možnosti nemají a došlo by ke zdržení, protože by takového člověka stejně museli odeslat k nám,“ přibližuje Michal Bar: „Tento systém triáže výrazně zkracuje čas k intervenčnímu výkonu, ale zároveň vytváří tlak na kapacitu Komplexního cerebrovaskulárního centra. Proto musíme pacienta ze sekundárního spádu akutně zaléčit a druhý až třetí den předat do spádového iktového centra k další péči.“

Česko v iktové péči patří ke světové špičce

V péči o pacienty s cévní mozkovou příhodou patří Česká republika ke světové špičce. Pyšní se například nejrychlejším časem od vstupu pacienta do nemocnice po zahájení léčby. V této statistice překonáváme i vyspělé evropské země. V loňském roce bylo v celém Moravskoslezském kraji hospitalizováno 2 201 pacientů s mrtvicí. Více než 600 z nich se léčilo ve FN Ostrava. „V rámci celého Česka se hodnotí také počet léčebných výkonů. Provedly se u 33 procent pacientů. Ne vždy v závislosti na zdravotním stavu můžeme léčbu zahájit. I přesto se jedná o extrémně vysoké číslo. Jenom pro srovnání, evropské země si daly za cíl do roku 2030 takto léčit alespoň 20 procent pacientů,“ upozorňuje na skvělé výsledky českých iktových center profesor Bar.

Jak se projevuje cévní mozková příhoda?

Mrtvici lze poznat na základě tří příznaků. Zmiňuje je i takzvaný FAST test, který se skládá ze čtyř anglických slov – face (obličej), arm (paže), speech (řeč) a time (čas). „Typický je pokles ústního koutku na tváři a oslabení horní končetiny. Člověk nemůže hýbat levou nebo pravou rukou, vždycky se to projevuje v jedné polovině těla. Objevuje se u něho také porucha řeči, která při cévní mozkové příhodě nemá svou kvalitu a strukturu. V některých případech mluvíme také o dysartrii, což je porucha artikulace,“ vysvětluje přednosta Michal Bar, podle něhož kombinace těchto symptomů, ale i pouze jeden z nich, je pro mrtvici signifikantní: „Kromě toho nesmíme zapomínat na čas, který je rozhodující. Čím dříve zavolá pacient nebo jeho rodina záchranáře, tím více se zvyšují šance na úspěšnou léčbu.“



Lékař Kardiiovaskulárního oddělení Interní a kardiologické kliniky FNO MUDr. Jozef Dodulík.

Získali jsme prestižní certifikát

Ambulanci srdečního selhání Interní a kardiologické kliniky Fakultní nemocnice Ostrava a Lékařské fakulty Ostravské univerzity se dostalo velké pocty. Nově je totiž držitelem prestižního mezinárodního certifikátu. HFA – Quality of Care Centre in Heart Failure (as a Specialised Centre) mu udělila Evropská kardiologická společnost. Na kongresu v Bělehradu ho slavnostně převzal lékař naší ambulance MUDr. Jozef Dodulík.

Jeho pracoviště je tak jedním ze sedmapadesáti takto akreditovaných center v celé Evropě. Zajímavostí je, že v okruhu přesahujícím vzdálenost 170 kilometrů do kterékoliv strany od Ostravy žádná podobná ambulance není. „Podtrhuje to její klíčové postavení. Zajišťujeme komplexní diagnostiku a léčbu pacientů se srdečním selháním. A to včetně moderní farmakoterapie, pokročilého monitoringu, intravenózní substituční léčby a úzké mezioborové spolupráce,“ vysvětluje doktor Dodulík a ještě dodává: „Ocenění je pro nás určitě obrovská čest, na druhou stranu ale i velký závazek. Cena každopádně není o mně, ale o celém týmu. Ať už budu mluvit o lékařích, sestrách, echokardiografitech, biomedicínských inženýrech a také nesmím zapomenout na laboratoře.“

Jaké bylo slavnostní předávání v Bělehradu?

Pro mě osobně se jednalo o silnou chvíli, protože jsem se ocitl vedle největších odborníků na srdeční selhání, ať už z Česka nebo v podstatě celé Evropy. Byl jsem poctěn tím, že jsme byli vnímáni jako rovnocenní partneři.

Co tento úspěch znamená pro Ambulanci srdečního selhání FN Ostrava?

Znamená to, že jdeme správnou cestou. Chceme nadále růst a nadále se rozšiřovat, abychom byli velkým referenčním centrem nejenom pro náš region.

Úspěch podtrhuje i skutečnost, že v celé Evropě je celkem sedmapadesát ambulančí s takovou certifikací a v okolí FN Ostrava žádná podobná není. Vyzdvihuje to důležitost vašeho pracoviště?

Je to tak. V Česku jsou nejbližší akreditovaná centra v Brně anebo v Pardubicích. Široko daleko tedy centrum takové kvality není.

„V souvislosti se srdečním selháním určitě můžeme hovořit o epidemii, a to bez jakékoliv nadsázky.“

Kolik má vaše ambulance aktuálně pacientů?

Jedná se o nižší stovky, ale každoročně přibývají vyšší desítky nových. Srdeční selhání může postihnout člověka v jakémkoliv věku. Bohužel mladších pacientů v poslední době stále přibývá. Uvádí se, že kolem roku 2050 bude jenom v České republice hrubě přes milion lidí s tímto onemocněním, což je obrovské množství.

Je to tedy tak, že věková hranice u této choroby se posouvá směrem dolů?

Takto to asi říct nelze. Jak už jsem řekl, srdeční selhání postihuje pacienty v jakémkoliv věku, při-

čemž prevalence se stoupajícím věkem samozřejmě roste. Čím starší tedy pacienti jsou, tím je větší procentuální zastoupení právě srdečního selhání. Bohužel se ale setkáváme i s mladšími pacienty, kterým je dvacet až třicet let. U nich je příčina jiné etiologie než u starších lidí, kteří mají spoustu dalších komorbidit.

Co tedy u mladých lidí může spustit tak vážné onemocnění?

Mohou za to toxonutritivní inzulty, pod čímž si můžeme představit vyšší konzumaci alkoholu nebo různých drog. Pak je druhá skupina, do které spadají lidé s určitými genetickými predispozicemi a srdeční selhání si s sebou bohužel nesou vrozeně. Léčíme také pacientky, u nichž se tato choroba objevila v souvislosti s porodem. Celkově je ale příčin tohoto onemocnění celá řada.

„Pacientům umíme od potíží ulevit, ale zároveň jim umíme i prodloužit život.“

Když se na škále věku posuneme směrem výše, tak jaké faktory hrají roli u starších pacientů?

Je to kombinace více věcí. Na vině je hlavně špatný životní styl. Starší populace má problémy s obezitou, cukrovkou anebo vysokým krevním tlakem, který mnohdy není správně léčený. Spouštěčem může být i kouření. Lidé se v současnosti dožívají čím dál vyššího věku, což je samozřejmě dobře, ale jsou bohužel ve špatné kondici.

Můžeme v souvislosti s tímto onemocněním mluvit o epidemii?

Je to skutečně obrovský problém. Určitě můžeme hovořit o epidemii, a to bez jakékoliv nadsázky. Ve světě se srdeční selhání týká milionů lidí. Pokud s tím aktivně nezačneme něco dělat, tak situace bude bohužel dále eskalovat.

Jak člověk na sobě pocítí, že se o něho pokouší srdeční selhání?

Příznaky jsou různé, ale tím nejčastějším je to, že pacienti mají nižší toleranci námahy. Trpí takzvanou námahovou dušností, což znamená, že se jim hůře dýchá. Co ušli dříve, už najednou neujdou. Tento parametr je dobré měřit na něčem konkrétním. Nejlepší jsou v tomto ohledu schody. Když například pacient bydlí ve druhém nebo třetím patře, která vždy bez potíží vyšel, tak najednou se při cestě musí jednou nebo dvakrát zastavit. Pacientům také otékají dolní končetiny. Není to přitom nic zanedbatelného. Nohy jim mohou otéct až do úrovně genitálií. Citelný je navíc i hmotnostní přírůstek v řádech vyšších jednotek, někdy dokonce i nižších desítek kilogramů.

Jaká je léčba lidí s tímto onemocněním?

Je komplexní a za posledních deset let zaznamenala obrovský boom. A to zejména ve farmakoterapii, kde máme spoustu nových léků, které jsou jednak symptomatické a jednak prognostické. Pacientům tedy umíme od těchto potíží ulevit, ale zároveň jim umíme i prodloužit život. Kromě toho aktivně využíváme i přístrojovou léčbu. Zmíním například im-



Prestižní ocenění Ambulanci srdečního selhání udělila Evropská kardiologická společnost.

plantaci defibrilátoru nebo kardiostimulátoru. Nejtěžší případy pak samozřejmě referujeme na vyšší pracoviště k implantaci mechanických podpor nebo transplantaci srdce.

U těch vážnějších případů jsou tedy nutné operace?

Je to tak. Jednou z nejčastějších příčin selhání srdce u starší generace je koronární syndrom. Jde o ischemickou chorobu srdeční. Tito pacienti jsou nejčastěji léčeni intervencí na naší angioline, kdy se jim do postižené cévy implantuje stent. Jsou ale i pacienti, kteří koronárních cév mají postižených vícero. Jsou pak indikováni k bypassům a posíláme je na kardiokirurgii, s níž úzce spolupracujeme. Příčin je ale mnoho. Pacienti mohou mít špatné chlopně, trpět arytmiemi, což se taktéž řeší intervenčními anebo kardiokirurgickými výkony.

Může se pacient po léčbě srdečního selhání vrátit do kvality života, kterou měl před tímto onemocněním?

Takových pacientů naštěstí nebývá málo. Nedá se říci, že jich je většina, ale spoustu z nich se povede takto vyléčit. Nezřídka kdy se jim zcela normalizuje funkce levé komory a úplně se jim znormalizují natriuretické peptidy. Spoustu pacientů jsme schopni vyléčit, ale daň je za to taková, že celoživotně musí užívat léky, které je drží v kompenzovaném stavu.

Závěrem se dostáváme k prevenci. Jak se dá předejít srdečnímu selhání?

Určitě zdravějším životním stylem. Co největší pohyb, zdravá strava, nekouření, neuzívání drog. Důležité je snažit se snížit hmotnost a nemít obezitu prvního, druhého a třetího stupně. Je to trochu klišé, ale zdravý životní styl nám pomůže nejen v prevenci kardiiovaskulárních chorob, ale obecně v prevenci všech nemocí.



Pověřený přednosta Psychiatrické kliniky Fakultní nemocnice Ostrava doc. MUDr. Petr Šilhán, Ph.D.

Oddělení je nově klinikou

Oddělení psychiatrické změnilo svůj název a nově je Psychiatrickou klinikou. Jedná se o další krok rozvoje psychiatrie v ostravské fakultní nemocnici, jejíž lůžková část začala fungovat zhruba před pětadvaceti lety. V současnosti jde o špičkové pracoviště s vysoce erudovaným zdravotnickým personálem, které má k dispozici to nejmodernější zázemí.

Klinika se definuje jako společné pracoviště fakultní nemocnice a lékařské fakulty, kde je poskytována zdravotní péče a kde probíhá také výzkum a výuka, přičemž psychiatrie se na LF OU vyučuje v rámci Katedry klinických neurověd. Oddělení psychiatrické FNO v letošním roce splnilo podmínky a získalo statut kliniky. „Vnímám to jako další krok zplnohodnotnění našeho pracoviště, které se coby klinika jednoznačně přiřadilo k ostatním klíčovým oborům, kam psychiatrie ve světě patří. Vzhledem k narůstající potřebě psychiatrické péče a neurovědnímu výzkumu se navíc její význam bude dále zvyšovat,“ uvádí pověřený přednosta Psychiatrické kliniky FNO doc. MUDr. Petr Šilhán, Ph.D.

Jeho pracoviště během posledních let prošlo velkým rozvojem. V roce 2022 byl v areálu FN Ostrava otevřen nový moderní psychiatrický pavilon, který má tři stanice pro dospělé s celkem 66 lůžky. Pro dětské pacienty je k dispozici rozsáhlá ambulantní část. A to včetně denního stacionáře pro mladší školní děti a centra duševního zdraví pro děti, které má FNO jako jediná nemocnice v Česku: „V tomto směru jsme opravdu unikátní. Funguje u nás dále několik dětských psychiatrických a psychologických ambulancí, ale prudce rostoucí poptávku po dětské psychiatrické péči přesto nedokážeme plně uspokojit,“ dodává docent Šilhán.



Nový psychiatrický pavilon byl v areálu Fakultní nemocnice Ostrava otevřen v roce 2022.

Narůstající význam dětské a dorostové psychiatrie odráží do určité míry také organizační změna na úrovni kliniky, kde nově vznikla dvě pracoviště. Oddělení dětské a dorostové psychiatrie vede primář MUDr. Jan Uhlíř, Oddělení psychiatrie pro dospělé pak primář MUDr. Petr Dostálek.

Docent Šilhán na psychiatrické pracoviště ve FN Ostrava nastoupil před více než dvaceti lety: „Začátky byly skromnější, měli jsme k dispozici jen 13 lůžek. Od té doby se kapacita neustále navyšovala. Rozvoj kliniky se odráží i na rostoucím počtu personálu. Po mém nástupu nás nebylo více než třicet. Nyní je to téměř čtyřnásobek, z toho je 25 lékařů.“



Účastníci exkurze do Lékárny FN Ostrava si pod odborným dohledem mohli umíchat i krém na ruce.

V naší lékárně se opět po roce konal den otevřených dveří

Lidé nahlédli tam, kam běžně nesmějí. Lékárna Fakultní nemocnice Ostrava se i letos v červnu připojila k celorepublikovému Dni lékáren a otevřela své zázemí návštěvníkům. V rámci dne otevřených dveří si desítky zájemců prohlédly nejen sklady a laboratoře, ale také pracoviště, kde se připravuje léčebné konopí. Na památku si navíc domů odnesli vlastnoručně vyrobený krém na ruce, který má hydratační a i hojivé účinky.

„Akci jsme pořádali už potřetí a zájem byl opět velký. Návštěvníkům jsme ukázali prostory, kam se běžně veřejnost nedostane – například sklady, příjem zboží nebo laboratoře,“ přiblížila farmaceutická asistentka a průvodkyně akcí Lenka Josifidu.

Jedním z hlavních taháků byla i návštěva Oddělení klinické farmacie a laboratoře, kde se připravuje léčebné konopí. „Nikdy jsem nebyla v zázemí lékárny, zajímalo mě, jak to vypadá a jak se vlastně léky vyrábějí,“ svěřila se návštěvnice Lada Borovičková.



Na závěr čekala na účastníky voňavá odměna – vlastní výroba hydratačního krému s hojivými účinky. „Recept jsme vytvořili speciálně pro tuto akci. Lidé si krém sami namíchali v naší laboratoři a odnesli si ho domů jako malý dárek,“ doplnila Josifidu.

Lékárna Fakultní nemocnice Ostrava je největší svého druhu v Moravskoslezském kraji – zaměstnává okolo sedmdesáti lidí, ročně zpracuje kolem 200 tisíc receptů a v laboratořích vyrobí na 7 500 individuálních přípravků.



Každý sloup nového parkovacího domu ve FN Ostrava je umístěn do pilotů hlubokých zhruba 20 metrů.

Začala se montovat nosná konstrukce parkovacího domu

Fakultní nemocnice Ostrava se posunula do další etapy výstavby nového parkovacího domu. Po dokončení základů začala montáž železobetonového skeletu. Symbolicky ji odstartovalo slavnostní poklepání na první sloup stavby, který poté stotunový autojeřáb vztyčil na své místo. Montáž nosné konstrukce bude trvat zhruba pět měsíců.

„Zjednodušeně řečeno, stavbu budeme skládat jako lego,“ přiblížil Ing. Bogdan Martynek, výrobní ředitel stavební firmy IP Systém, jež projekt realizuje formou design and build – tedy od návrhu až po samotnou výstavbu. Celkem bude použito 3 260 železobetonových prefabrikátů. Nejtěžší z nich, stěnový panel výtahové šachty, váží úctyhodných 14 tun. Každý sloup je umístěn do pilotů hlubokých zhruba 20 metrů, které vyvrtala speciální souprava. Předcházelo tomu odtěžení 9 až 10 tisíc kubíků zeminy. Montáž skeletu potrvá přibližně pět měsíců, celý pětipodlažní parkovací dům má být hotov do léta příštího roku.



Nový objekt za 287 milionů korun vč. DPH bude dlouhý 125 metrů a nabídne celkem 555 parkovacích míst pro osobní auta, 21 stání pro motocykly a 20 míst pro sanitní vozy. Parkovat bude možné i na střeše.

„O výstavbě parkovacího domu se mluvilo už řadu let. Loni v září jsme získali všechna povolení a potřebné finance. Letos na jaře jsme se pustili do samotných prací. Máme z toho velkou radost – nový dům nám pomůže navýšit parkovací kapacitu v areálu nemocnice,“ uvedl ředitel FN Ostrava MUDr. Jiří Havrlant, MHA.



Skupinová fotografie týmu organizátorů z Psychiatrické kliniky Fakultní nemocnice Ostrava.

Uspořádali jsme tábor pro děti s duševním onemocněním

Na místě Denního stacionáře pro mladší školní děti vyrostla pestrá barevná indiánská vesnice. Psychiatrická klinika Fakultní nemocnice Ostrava stejně jako v minulých letech i letos uspořádala letní tábory pro děti s duševním onemocněním. Naplánovala pro ně rovnou dva turnusy, které znovu stylizovala do světa indiánů.

Účastníci táborů ve vesnici vyráběli kostýmy, věnovali se hrám a připravovali se na indiánské zkoušky. „Letošní program jsme oproti tomu loňskému ještě více zpestřili. Děti se mohly těšit na celou řadu různých aktivit,“ říká jedna z organizátorek Mgr. Šárka Mikysková, která je zároveň i sestrou Psychiatrické kliniky. Tábory byly určeny výhradně dětem, u nichž bylo diagnostikováno duševní onemocnění. „Umožnili jsme jim tak, aby o prázdninách měly nějakou kolektivní zábavu. Připravili jsme pro ně i celotáborovou hru, která byla sestavena z drobných terapeutických aktivit,“ uvádí primář Oddělení dětské a dorostové psychiatrie Psychiatrické kliniky FNO MUDr. Jan Uhlíř.



Organizátoři táborů pravidelně dostávají pozitivní ohlasy přímo od dětí. Letošek nebyl výjimkou. „Tato akce má pro ně velký význam. V běžném kolektivu nezapadají a nemají kamarády. Na našem táboře se potkají s dětmi, které mají podobné problémy. Nikdo je přitom neodsuzuje a nekritizuje. Díky tomu se tady cítí dobře a přijatě,“ doplňuje doktor Uhlíř.

Denní dětský stacionář Psychiatrické kliniky vznikl v novém pavilonu, který byl otevřen v roce 2022. Jako jediný v Česku poskytuje komplexní ambulantní péči mladším školním dětem. Obvykle šestitýdenní terapii, která je spojena i se školní výukou, absoluuje skupina maximálně 10 dětí.





Do dolu ČSM na Karvinsku dorazila darovat krev zhruba padesátka zaměstnanců společnosti OKD.

Mobilní odběry opět pomohly doplnit naše zásoby krve

Krevní centrum FN Ostrava se během léta potýkalo s nedostatkem krve. I proto zorganizovalo mobilní odběry, které se těšily hojné účasti. V dole ČSM na Karvinsku dorazilo k odběru zhruba 50 dárců, později v Motoparku Ostrava pak přišlo darovat dokonce více než 100 lidí.

Ve společnosti OKD aktuálně pracují zhruba dvě stovky zaměstnanců, kteří chodí pravidelně darovat do nemocnice v Karvině. Během léta se ale svou pomoc rozhodli nasměrovat i do Ostravy. „Udělal jsem jednorázovou akci, abychom pomohli fakultní nemocnici, do níž se svázejí lidé po nejtěžších úrazech z celého Moravskoslezského kraje,“ vysvětlila mluvčí OKD PhDr. Barbora Černá Dvořáková, MBA. Do odběrového křesla ze zaměstnanců usedl například Michal Sztwiorok, pro něhož to byl celkově 111. odběr v životě: „Jednalo se o parádní příležitost, kterou jsem si nemohl nechat ujít. Darovat chodím od osmnácti let. Když mám dobrou krev a jsem zdravý, vždycky daruji.“

Srdce na pravém místě nemají pouze horníci, ale třeba i motorkáři, kteří v hojném počtu přijeli na jiný mobilní odběr krve do Motoparku Ostrava. Zástupci zmíněného areálu ho uspořádali společně s Krevním centrem FNO a Radiem Čas Rock. „Tvrdím, že je to ta nejmenší věc, kterou člověk může udělat. Zabere to pár minut, nebolí to, pomůžete ostatním, a ještě z toho máte strašně fajn pocit,“ komentoval svůj jednatřicátý odběr krve motorkář Tomáš Michalík, jeden z organizátorů akce z pořadatelského týmu Radia Čas Rock. K účasti dokázal vyburcovat i řadu dalších motorkářských kolegů.



Krev dárců měla v době velkých letních prázdnin nevyčíslitelnou cenu. Jak vysvětlila marketingová manažerka Krevního centra FNO Mgr. Zuzana Jurčková, během tohoto období každý rok stoupá spotřeba krevních přípravků a dárči bývají nedostupní například kvůli dovoleným: „Potřebujeme zhruba dva tisíce krevních jednotek na měsíc, abychom zajistili chod nemocnice, takže jeden takový mobilní odběr nám pokryje den nebo dva pro naše pacienty. Jde skutečně o obrovskou pomoc a nesmírně za ni děkujeme.“



BEZPLATNÁ LINKA 800 260 004



Na vrch Prašivou vystoupal rekordní počet účastníků

Více než 150 dárců krve i jejich podporovatelů se sešlo na vrcholu Prašivé v Beskydech. To je v sedmileté historii akce, kterou zdravotníci Krevního centra FN Ostrava pořádají jako poděkování všem dárcům, rekordní počet.

Na stále oblíbenějším a turisticky vyhledávaném místě čekalo na účastníky výstupu drobné občerstvení, polévka a nápoj, ale také certifikát se jménem a informace, které jsou s dárcovstvím krve spojené. „Na Prašivou chodím už několik let a této akce se

účastním pravidelně. Už se těším, až sestřičky uvidím, když přijdu darovat krev!“ řekl s úsměvem návštěvník Petr.

Tradiční společné focení symbolicky spojilo ty, kteří chtějí a nebojí se pomáhat. Celý den znovu připomněl, že i malé gesto může mít velký dopad. „Touto akcí chceme poděkovat těm, kteří k nám chodí pravidelně. A ty, kteří zatím váhají, seznámíme se vším, co je s dárcovstvím spojeno,“ zdůraznila primářka Krevního centra doc. MUDr. Zuzana Čermáková, Ph.D., MHA.





Proděkan LF OU prof. MUDr. Jan Krhut, Ph.D., který působí i na Urologické klinice FN Ostrava.

Proč je pro lékaře důležité specializační vzdělávání?

Lékařská fakulta Ostravské univerzity je letos předsedající fakultou Koordinační rady pro specializační vzdělávání. O podrobnostech v rozsáhlém rozhovoru mluví proděkan LF OU prof. MUDr. Jan Krhut, Ph.D., jenž také působí na Urologické klinice Fakultní nemocnice Ostrava, kterou v minulosti vedl z pozice přednosty.

Co si mohou čtenáři představit pod termínem specializační vzdělávání?

Lékaři po absolvování studia, tedy ve chvíli, kdy získají titul doktora všeobecné medicíny, nejsou ještě připraveni k samostatnému výkonu praxe. Nacházejí se teprve na začátku specializační přípravy, v níž si vybírají jeden ze 43 lékařských oborů – například chirurgii, ortopedii, urologii či internu. Následně musí projít několikaletým specializačním vzděláváním, které vrcholí atestační zkouškou opravňující lékaře k samostatnému výkonu odborné praxe ve zvoleném oboru.

Jaké jsou hlavní úkoly Oddělení specializačního vzdělávání na LF OU?

V roce 2011 Ministerstvo zdravotnictví delegovalo organizaci specializačního vzdělávání na české lékařské fakulty. Naše oddělení tak zajišťuje praktickou stránku tohoto procesu – zařazuje lékaře do oborů, organizuje kmenové i atestační zkoušky, pořádá potřebné kurzy a ověřuje, zda účastníci splnili požadované dovednosti a znalosti. Současně komunikujeme s Ministerstvem zdravotnictví, školiteli, nemocnicemi i samotnými lékaři. Jde tedy o komplexní agendu, která výrazně ovlivňuje profesní život lékařů ještě dlouho po absolvování studia na fakultě.

„Cílem je, aby LF OU nabízela systém, který bude pro mladé lékaře jasný, vstřícný a kvalitní.“

LF OU je letos předsedající fakultou Koordinační rady pro specializační vzdělávání. Co to pro fakultu znamená a jaké konkrétní úkoly s tím souvisí?

Specializační vzdělávání lékařů je v České republice realizováno na osmi lékařských fakultách. Koordinační rada pro specializační vzdělávání je tvořena proděkany pro tuto oblast z jednotlivých fakult, přičemž každý rok se jeden z nich ujímá funkce předsedy. A v tomto roce připadla tato úloha mně, respektive Oddělení pro specializační vzdělávání naší fakulty. Jako předsedající fakulta zajišťujeme jak průběžnou komunikaci mezi jednotlivými fakultami, tak především směrem k Ministerstvu zdravotnictví. Předáváme zpětnou vazbu, připomínkujeme návrhy, řešíme praktické problémy a společně hledáme shodu v otázkách, které se týkají všech fakult. Nejde tedy jen

o administrativní nebo organizační roli, Koordinační rada má i odborný význam. Vyjadřuje se například k návrhům změny legislativy, které upravují podmínky specializačního vzdělávání, a nese díl odpovědnosti za to, že systém vzdělávání lékařů v Česku bude odborně kvalitní a aktuální.

Jaké jsou vaše vize pro další rozvoj specializačního vzdělávání na LF OU?

Naší hlavní vizí je, aby byl celý systém co nejpřehlednější a uživatelsky přívětivý pro mladé lékaře, kteří do něj vstupují. Chceme, aby bylo snadno dohledatelné, co a jak mají udělat – ať už jde o přihlášení ke specializačnímu vzdělávání nebo třeba o atestaci. Cílem je co nejméně administrativy, jasné informace a intuitivní procesy. Zároveň ale musíme zachovat vysokou odbornou úroveň celého systému. Specializační vzdělávání má zásadní dopad na kvalitu a bezpečnost zdravotní péče a není možné jeho náročnost snižovat. Je třeba říct, že absolvent si pro specializační vzdělávání může vybrat kteroukoli z osmi lékařských fakult v Česku, bez ohledu na to, kde studoval. Právě srozumitelnost systému a vstřícnost personálu na Oddělení pro specializační vzdělávání často hrají klíčovou roli při rozhodování, na kterou fakultu se přihlásí. I proto je naším cílem, aby Lékařská fakulta OU nabízela systém, který bude pro mladé lékaře jasný, vstřícný a zároveň kvalitní.

Největší výzvou, které dnes systém specializačního vzdělávání čelí, je tedy právě administrativa a složitost procesu?

Složitost systému a administrativa jsou velkou výzvou. Ještě větší výzvu ale vidím v tom, že se medicína rychle vyvíjí, což má samozřejmě vliv i na proměnu vzdělávacích programů – rozhodně nejde o snadný a rychlý proces. Výsledkem je, že vedle sebe existují různé verze programů a lékaři často nevědí, podle kterého se mají řídit. Přejít mezi nimi navíc vyžaduje individuální posouzení a potvrzení absolvovaných dovedností. To přináší velkou zátěž nejen pro mladé lékaře, ale i pro jejich školitele a pro pracovníky specializačního oddělení, kteří řeší konkrétní situace – například když lékař přerušil vzdělávání kvůli rodičovské dovolené a vrací se do systému, který už funguje podle nových pravidel. Nejde tedy jen o klasickou administrativní práci s dokumenty, ale hlavně o intenzivní podporu lékařů v individuálních a často velmi složitých životních i profesních situacích.

Jaké jsou dnes nejžádanější specializace mezi mladými lékaři?

Nedá se jednoznačně říct, které specializace jsou nejžádanější – zájem se v čase mění a vznikají určité „vlny“ zájmu o jednotlivé obory. Co ale můžeme sledovat dlouhodobě, je celkový nedostatek lékařů napříč obory a zároveň klesající zájem o chirurgické specializace. To může souviset s tím, že chirurgické obory, přestože jsou mimořádně naplňující a profesně atraktivní, obvykle nabízejí menší životní flexibilitu než některé konzervativní (neoperační, pozn. red.) obory. Nejde o to, že by byly objektivně náročnější, ale vyžadují jiný druh profesního nasazení, který nemusí každému vyhovovat.



Profesor Jan Krhut se odborně zaměřil na oblast urologie, které se věnuje už 35 let.

Vy sám jste se odborně zaměřil na oblast urologie. Co vás k tomu při volbě specializace vedlo?

Moje rozhodování probíhalo zhruba před 35 lety, kdy byla medicína v mnoha ohledech úplně jiná. Hledal jsem tehdy menší chirurgický obor a rozvažoval jsem se mezi ORL a urologií. Nakonec mě oslovila urologie, protože jsem v ní vnímal přesah do řady dalších medicínských oblastí. Z dnešního pohledu toho rozhodně nelituji – urologie se sice proměnila z klasického chirurgického oboru spíše na obor minimálně invazivní, ale stále zůstává pestrá a propojená s mnoha dalšími specializacemi. Třeba funkční urologie, které se věnuji již od svých profesních začátků, se významně prolíná nejen s gynekologií a chirurgií, ale třeba i neurologií a neurochirurgií.

„Volba specializace je skutečně jedním z nejtěžších rozhodnutí, které mladé lékaře čeká.“

Volba specializace je obvykle asi jedním z nejtěžších rozhodnutí mladých lékařů. Je něco, co byste jim při tomto mnohdy nelehkém rozhodování doporučil?

Volba specializace je skutečně jedním z nejtěžších rozhodnutí, které mladé lékaře čeká. Doporučil bych studentům, aby naplno využili čas, který během studia mají – ačkoliv se to tak nemusí zdát, už nikdy nebudou mít tolik prostoru a možností jako při svém vysokoškolském studiu. Určitě se vyplatí navštívit různá zdravotnická pracoviště i mimo rámec výuky – na stážích nebo dobrovolných pobytech na klinikách. Třeba u nás na urologii nabízíme zájemcům možnost individuálních stáží dle možností a zájmu studentů i mimo výukové měsíce a podobně to dělají i jiná pracoviště. Taková individuální zkušenost nabídne mnohem komplexnější pohled na daný obor, než jaký umožňuje běžná výuka. Doporučil bych také využít možnosti vycestovat do zahraničí – ať už v rámci Erasmu nebo jiných programů. Pobyt na zahraniční klinice může zásadně ovlivnit pohled na medicínu i samotnou volbu specializace.

Richard Kuczinský

Skvělá letní zábava na Skalce



Zaměstnanci FN Ostrava opět přivítali léto opravdu ve velkém stylu. V areálu Skalka Family Parku ve Vřesíně u Ostravy pro ně a jejich rodiny byly znovu připraveny různé atrakce. Vyrazit mohli do zooparku, na naučnou stezku a ti nejdováděnější se vydali

na zipline, což je jízda v celotělovém úvazku s helmou na kladce s elektropohonem. Díky tomuto systému se účastníci mohli projet vysoko nad areálem. Kromě toho ale nechyběla spousta dobrého jídla a pití a také kvalitní večerní zábava s diskotékou.

Kreativní odpoledne v LDN si senioři náramně užili

Léčebna pro dlouhodobě nemocné v Klokočově, která je součástí FN Ostrava, se na jedno odpoledne proměnila v místo plné barev a tvořivosti. V rámci tradiční akce, pořádané Oddělením marketingu FNO, si pacienti mohli užít další ročník kreativního tvoření.

Do výtvarného odpoledne se zapojily desítky seniorů, pro které byla připravena řada stanovišť jak ve venkovních, tak i vnitřních prostorách. Účastníci si mohli namalovat plátěnou tašku, květináč nebo obraz na plátno. Vyráběli také náramky nebo koupelové soli. Nechyběly ani oblíbené společenské hry, které navodily příjemnou a uvolněnou atmosféru.

Podle vrchní sestry klokočovské LDN Bc. Jany Klementové je tvoření pro pacienty velmi zajímavým zpestřením pobytu: „Každý ročník je krásný, opravdu výjimečný. Děláme to už několik let po sobě. Myslím, že pro tyto lidi je to něco úžasného, krásná pozitivní změna.“

Kromě radosti mělo tvoření i praktický přínos. „Chtěli jsme jim ukázat činnosti, které si mohou senioři vyzkoušet i doma. Pomáhá jim to procvičit ruce, paměť a zároveň zažít něco příjemného. Je to taková forma terapie,“ dodala vedoucí Oddělení marketingu FNO Ing. Hana Maiwaelderová.





Pacienti děkují FN Ostrava

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

Piperovi, Hrabcovi, Zezulkovi a Nyklovi

Děkujeme za dlouhodobou a náročnou péči o naši dceru, hospitalizovanou na neurochirurgické JIP. Dne 17. února 2025 byla přijata v těžkém stavu na neurochirurgii, kde jí byl proveden zákrok na cévním řečišti. Byla opravdu v ohrožení života a dnes již dovede komunikovat a zlepšuje se i pohybově. Ještě jednou tímto moc děkujeme za péči.

Štefkovi (synové a manželka)

Dne 17. května 2025 byl k Vám převezen můj tchán pan Jaroslav Štefka na neurochirurgickou JIP A k operaci po těžké mrtvici. I když dne 21. května 2025 na tomto oddělení zemřel, chtěla bych touto cestou nesmírně poděkovat celému personálu za profesionální a lidský přístup. Jsem zdravotní sestra s dlouholetou praxí, ale už dlouho jsem se nesetkala s takovou láskou k práci. Musím Vám říct z vlastních zkušeností, že se to vidí už málo a je to smutné. Poděkování patří vedení oddělení, protože jak lékaře, tak sestry hodnotím za jedna s hvězdičkou. Cení si i upřímnosti při podávání informací a vstřícnosti, co se týkalo rozloučení synů s tatínkem. Mít zaměstnance, kteří berou práci jako své poslání, se vidí opravdu málo. Moc všem ještě jednou ze srdce děkujeme.

David Kadrliak

Dne 5. června 2025 jsem podstoupil operaci na Neurochirurgické klinice pod vedením prof. MUDr. Radima Lipiny, Ph.D. Už při předoperačním vyšetření na endokrinologii, ORL, Oční klinice a magnetické rezonanci jsem se jako pacient cítil ubezpečen, že všichni udělají vše pro mou spokojenost. Zvláštní poděkování patří nejen výše zmíněnému lékaři za velmi precizní práci, ale celému jeho týmu anesteziologů, lékařů a zbytku operačního týmu. Dále poděkování míří na JIP a na celé lůžkové oddělení Neurochirurgické kliniky za 24/7 péči, která byla velmi intenzivní a precizní. A na závěr poděkování MUDr. Marii Gajosové, která byla na začátku toho všeho.

Michal Enter

Rád bych touto formou s celou svojí rodinou poděkoval Gynekologicko-porodnické klinice a jejímu personálu za skvělou péči a úžasný lidský přístup. V březnu letošního roku se nám narodil zdravý potomek a po předešlé zkušenosti z jiné porodnice jsme byli u Vás naprosto uнесеni. Porodní tým po výměně směny, který se skládal z paní Markéty Hermanové a pana doktora Bako, byl naprosto úžasný. Stejně jako veškerá následná péče neonatologického týmu a personálu šestinedělí. Tímto Vám moc děkujeme

a přejeme Vám jen spokojené a nekomplikované pacienty.

Lenka Bařinová

Ráda bych touto cestou srdečně poděkovala celému personálu chirurgického oddělení D a chirurgické intenzivní péče Fakultní nemocnice Ostrava, kde jsem byla hospitalizována v období od 5. do 9. května 2025. Velice si vážím profesionální, pečlivé a odborné péče, která mi během hospitalizace byla poskytována. Zároveň bych chtěla vyzdvihnout milý, vstřícný a empatický přístup všech lékařů, sester i dalšího personálu, díky kterému jsem se i v nelehkém období cítila v bezpečí a s důvěrou. Děkuji za lidskost, ochotu a každodenní úsilí, které věnujete svým pacientům.

Andrea Křížová

Ráda bych poděkovala zaměstnancům urgentního traumatologického příjmu, který jsem 13. června 2025 navštívila se svým těžce nemocným synem kvůli kolenu. Sice jsem 30 minut hledala ambulanci, kde nás ošetří, protože jsem z Libereckého kraje a v Ostravě jsme byli na rehabilitačním pobytu, jak sestry, tak personál s lékařem se ale o mě hezky postarali a zajistili i sanitku zpět. Také řidiči sanitky byli velmi vstřícní, jelikož jsem měla zdravotní kočárek, tak se musela vymyslet varianta převozu. Jsem moc ráda, že v nemocnicích ještě jsou lidé vstřícní a mají pochopení pro rodiče s vážně nemocnými dětmi. Ne vždy se člověk s takovým přístupem setká. Moc všem děkuji, vaše práce má smysl.

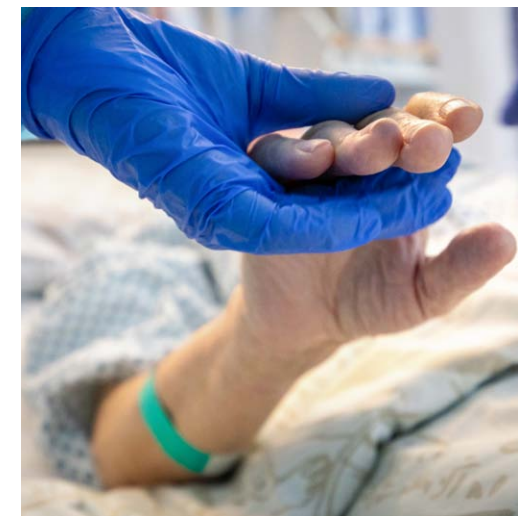
Jana Hrachovcová

Ráda bych touto cestou poděkovala celému týmu Centra pro děti a dospělé s vadami zraku na Oční klinice za vstřícnost, profesionalitu a velmi lidský přístup při ošetření mého tchána. V prosinci loňského roku tchán prodělal mozkovou mrtvici, která mu zanechala dvojité vidění jako trvalý následek. Bohužel jeho spádová oční ambulance, kterou dlouhodobě navštěvuje a která rovněž provádí strabologická vyšetření, ho po propuštění z LDN a následném pobytu v rehabilitačním zařízení odmítla převzít zpět do péče. Vyžadovali specializované strabologické vyšetření s posouzením jeho aktuálního stavu. Obrátila jsem se proto na Oční kliniku ve Vaší nemocnici, a i přes zjevnou vysokou vytíženost nás přijali do své péče. Byli jsme velmi mile překvapeni přístupem celého týmu. Sestřičky byly nesmírně milé, ochotné a trpělivé. MUDr. Juraj Timkovič, Ph.D., svým profesionálním a lidským přístupem dokázal poradit, a především navrhnout řešení problému, který tchána omezoval v jeho každodenním životě. Tatínkovi byly předepsány prizmatické brýle, které mu vidění upravily a je nesmírně spokojený.

Ještě jednou děkuji celému týmu za vstřícnost, odbornou péči a empatii. Vaše práce má opravdu smysl.

Vlasta Doležalová

Na dětském traumatologickém oddělení byla v pozdních večerních hodinách hospitalizována má dcera s těžkou zlomeninou levého lokte. Ještě v tu



noc byla operována, pokud je mi dobře známo panem doktorem Vronským. Mé první OBŘÍ DÍKY patří právě jemu (a nechci nic zakřiknout)!!!!!! Nemám co víc dodat, děkuji, děkuji, děkuji, nekonečně děkuji... Další VELKÉ DÍKY patří veškerému personálu vaší nemocnice, který se o nás, a především dcerku, v těchto těžkých chvílích postaral a NEMENŠÍ DÍK patří všem zaměstnancům právě dětského traumatologického oddělení, kde jsme spolu s dcerkou strávily zásadní dny po nesnadné operaci. Vím, že se bohužel nevidíme naposledy a teď je veškerá starost o zdraví dcerky jen a jen na nás... VÍM ale, že právě chirurgický zákrok a dny hospitalizace po něm ve vaší nemocnici byly těmi nejdůležitějšími dny v jejím životě a pevně věřím, že následné týdny a měsíce zvládneme a dotáhneme do plného zdraví bez následků. Uděláme pro to všechno.

Mgr. Rudolf Tyleček

Chtěl bych touto cestou poděkovat za velmi vstřícný a profesionální přístup panu MUDr. Michalu Koubkovi, který mě operoval na Oční klinice. Každý člověk má obavu, aby nepřišel o zrak, ale pan doktor Koubek mně vysvětlil vše tak, že v průběhu operace, která probíhala bez narkózy, jsem se přestal bát, že by zákrok byl neúspěšný. Rovněž pooperační přístup celého personálu, a hlavně pana doktora byl empatický a mohu konstatovat, že na Oční klinice je na prvním místě pacient a zlepšení jeho zraku.

Kateřina Pišťková

Chtěla bych touto cestou poděkovat za velmi laskavý přístup a péči o dceru. Dne 4. července 2025 mě její zdravotní stav donutil navštívit dětskou pohotovost. Zaskočená tím, s jakými banalitami tam někteří chodí, jsem byla velmi překvapená laskavým přístupem jak sestřičky, tak paní doktorky. Následné kolečko vyšetření včetně příjmu na infekční JIP bylo obdobné. Byla jsem velmi mile překvapená lidským přístupem, laskavostí a empatií personálu. Dcera Magdalénka rovněž říkala, že jsou tam na ni velmi hodní, a já byla hned klidnější, když jsem od ní odcházela. Jako zdravotní sestra vím moc dobře, jak je tato práce mnohdy náročná, a proto ještě jednou spolu s dcerou Magdalénkou mnohokrát děkujeme za Váš přístup a Vámi odvedenou práci.

Kongresy, semináře, workshopy a společenské akce FN Ostrava

25.–26. 9. 2025

4. Colours of Cardiology
Clarion Congress Hotel Ostrava

2.–3. 10. 2025

17. Pracovní dny v transfuzním lékařství a 12. Aferetický den
Clarion Congress Hotel Ostrava

13.–15. 10. 2025

Kurz IPVZ - Nervosvalová onemocnění v kostce
Poliklinika FNO

14.–15. 10. 2025

Základy regionální anestezie pro praxi
1. den knihovna KARIM, 2. den knihovny urgentního příjmu a KARIM, pracoviště regionální anestezie

16. 10. 2025

19. ročník konference
Řízená kvalita ve zdravotnictví
DK Poklad, Ostrava

20. 10. 2025

Seminář Periferní nervy, nervosvalová ploténka a svaly
Domov sester FNO

22. 10. 2025

Nádory prsou
DK Poklad, Ostrava

23. 10. 2025

XII. Ostravský nefrologický den
Domov sester FNO

30.–31. 10. 2025

XX. Multiple Myeloma and VIII. Cell Therapy Workshop 2025
Quality Hotel Ostrava

4. 11. 2025

Seminář Roztroušená skleróza v životě pacienta
Domov sester FNO

5.–7. 11. 2025

Výroční kongres České neurochirurgické společnosti
Clarion Congress Hotel Ostrava

6.–7. 11. 2025

Vědecký den
Blood Cancer Research Group
Penzion Jurášek, Kunčice pod Ondřejníkem

7.–8. 11. 2025

Moravskoslezský hematologický seminář 2025
Penzion Jurášek, Kunčice pod Ondřejníkem

12. 11. 2025

Rány v chirurgických oborech
Domov sester FNO

13. 11. 2025

Multioborového semináře k problematice HIV/AIDS
Domov sester FNO

13. 11. 2025

8. Ostravský gastroenterologický den
Sanatoria Klimkovice

20. 11. 2025

Symposium intenzivní péče
DK Poklad, Ostrava

24. 11. 2025

Seminář Neurointenzivní péče
Domov sester FNO

25.–26. 11. 2025

VIII. ročník konference Dětské polytrauma
SIMLEK LF OU

3.–5. 12. 2025

44. Regionální dny klinické biochemie
Karlova Studánka



Při užívání některých léků je dobré se grepů vyvarovat. Mohou totiž způsobit nežádoucí účinky.

Grepy ovlivňují některé léky

Grepy a grepový džus obsahují mnoho vitaminů a tělu prospěšných látek a jejich zařazení do jídelníčku prospívá zdraví. Na druhou stranu je důležité vědět, že při užívání určitých léčiv je třeba se grepů a grepového džusu vyvarovat, neboť mohou ovlivnit hladinu daného léčiva v krvi. Co přesně je příčinou této interakce?

Přírodní látky zvané furanokumariny obsažené v grepech blokují cytochrom CYP 3A4, důležitý enzym, který metabolizuje léčiva především v tenkém střevě. Funkce tohoto enzymu spočívá v metabolické přeměně mnoha běžně užívaných léčiv na inaktivní metabolity, které jsou následně vyloučeny z organismu. Pokud tento cytochrom v tenkém střevě zablokujeme, příslušné léčivo bude po podání, při průchodu stěnou střeva do cirkulace méně metabolizováno (zvýší se tím jeho biologická dostupnost) a dochází ke zvýšení jeho hladiny v krvi.

Klinické projevy mohou být podobné jako předávkování daným léčivem. Zvyšuje se tak pravděpodobnost rozvoje nežádoucích účinků a projevů toxicity léčiva. Aby tato interakce nebyla jednoduchá, u malého počtu léčiv dochází vlivem CYP3A4 naopak k tvorbě účinnějších metabolitů. Po zablokování funkce CYP3A4 potom dochází ke snížení účinnosti léčiva. Každý z nás má tento enzym jinak aktivní, takže výsledný projev interakce se tedy může u různých jedinců podstatně lišit. Vliv má také množství zkonsumovaného džusu/grepu. Záleží také na tom, zda jde o ojedinělou či pravidelnou konzumaci, časovém odstupu od podávání léčiva a charakteru a cestě podání samotného léčiva. Nicméně opatrnost je na místě, protože k vyvolání potravinové interakce u citlivých léčiv může dojít už

po konzumaci 200 ml grepového džusu nebo jediném grepu!

Z klinicky významných příkladů můžeme uvést zvýšené riziko rozvoje závažných arytmií při současném užívání grepového džusu a antiarytmika amiodaronu. Existuje vyšší pravděpodobnost rozvoje rhabdomyolýzy při současném užívání grepového džusu a hypolipidemik simvastatinu nebo atorvastatinu. Popíjení grepového džusu je rovněž nevhodné při užívání imunosupresiv cyklosporinu a takrolimu, protože dochází ke zvýšenému riziku nefrotoxicity. Dále hrozí zvýšené riziko krvácení při užívání antikoagulancií rivaroxabanu a apixabanu v kombinaci s grepy nebo grepovým džusem. Rizikovou skupinu tvoří mnohá moderní perorálně užívaná léčiva používaná v onkologii, tzv. malé molekuly. Pacienti by se měli konzumace grepů a grepového džusu vyvarovat, zvyšuje se zde riziko závažných nežádoucích účinků. Léčiva, která jsou primárně metabolizována CYP3A4, mají ve svém příbalovém letáku tuto skutečnost uvedenu. Pozor, z příbuzných citrusů se toto varování týká rovněž **pomela!**

V Lékárně FN Ostrava při výdeji léčiva v rámci dispenzace informujeme pacienta o správném užití léku a případném omezení ohledně potravin a doplňků stravy, které s léky interagují.

Mgr. Jana Martinásková



www.fno.cz



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



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



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



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



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



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



[@fnostrava.bsky.social](https://www.t.me/fnostrava.bsky.social)

Vydavatel: **Fakultní nemocnice Ostrava**, 17. listopadu 1790/5, 708 52, Ostrava-Poruba, IČ: 00843989 | Vychází čtyřikrát ročně. Toto číslo vyšlo v září 2025.
Redakce: Bc. Petr Dušek, tel.: +420 597 374 006, e-mail: redakce@fno.cz | Grafické zpracování: ASEITA spol. s r. o. | Fotografie: archiv FN Ostrava
Tisk: KLEINWÄCHTER holding s.r.o. | NEPRODEJNÝ VÝTISK | Elektronická verze časopisu je k dispozici na <https://www.fno.cz/nemocnicni-listy>