



NOVÝ PARKOVACÍ DŮM JE V PROVOZU

Ve Fakultní nemocnici Ostrava stojí nový parkovací dům. Pětipatrová budova nabízí 600 míst pro osobní auta, motorky a také sanitní vozy. Stavba pomůže zlepšit situaci s parkováním v areálu. Pacienti, jejich doprovod a také návštěvy budou moci zaparkovat blíže klinikám a oddělením, do kterých dochází. Podrobnosti čtete uvnitř vydání.

Obsah

Slovo ředitele FNO3

ZE ŽIVOTA FNO

Epidemie žloutenky zeslábla4

FN Ostrava využívá 3D modely při operacích zlomené očníce6

Parkovací dům už funguje8

Centrum preventivní medicíny FNO spustilo svůj provoz9

Používáme nový přístroj pro léčbu srdečních arytmí10

Máme novou kardiologickou ambulanci pro novorozence11

Jubilejní konference POROD12

KRÁTCE Z FNO

Letem světem z FN Ostrava14

NAŠI LIDÉ

Naši zdravotníci učili opavské studenty základy první pomoci16

Jak správně zavést kanylu pod ultrazvukovou kontrolou? 18

TÉMA

Naši lékaři zkoumají, jestli vyšetření biomarkerů dokáže vyloučit poranění mozku20

Když pomáhá kočičí terapeut22

Díky stáží ve FNO zachránil život pacienta na Ukrajině24

Provedli jsme laserovou termoablaci nádoru mozku25

Očkovali jsme proti vzteklině26

Pečujeme o pacienty se vzácnými neurologickými onemocněními27

VÍTE, ŽE...?

Chrání pacienty i zaměstnance28

Svět vidím přes objektiv30

KREVNÍ CENTRUM

Transfuze poskytujeme také k léčbě dlouhodobě nemocných31

LF OU

Nový doktorský program je zaměřen na rehabilitaci32

LF OU vytáčí svůj fakultní med33

OBJEKTIVEM FNO

Kreativní tvoření v LDN Klokočov34

Mistrškové znovu v akci35

PODĚKOVÁNÍ

Pacienti děkují FN Ostrava36

KALENDÁŘ AKCÍ

Kongresy, semináře, workshopy a společenské akce FN Ostrava38

LÉKÁRNA

Veřejnost mohla nahlédnout do zázemí nemocniční lékárny 39



Slovo ředitele FNO



Vážené kolegyně, vážení kolegové, milí čtenáři,

nové číslo našeho časopisu vám nejen poskytne ohlédnutí za děním v nemocnici v uplynulých horkých letních měsících, ale věřím, že vás i příjemně naladí na nadcházející podzim.

Jsem opravdu rád, že jsme v polovině července otevřeli objekt, který sice bezprostředně nesouvisí s poskytováním zdravotní péče, ale přesto je pro plynulé fungování nemocnice hodně důležitý. Ano, mám na mysli několik let očekávaný parkovací dům, který vidíte na titulní straně. Parkovat v něm může téměř šest set aut a motocyklů a důstojné zázemí tam má i naše sanitní doprava.

Velkou radost mám také z otevření zcela nového pracoviště, jehož úkolem je nemoc odhalit ještě předtím, než propukne naplno. Komplexní programy, které zájemcům nabízíme v Centru preventivní medicíny, vám představujeme na straně 9.

Rodiny s novorozеныmi dětmi pak nepochybně uvítaly otevření specializované kardiologické ambulance, o které informujeme na straně 11. V reportáži z akce s názvem Zachraňuj s urgentním příjmem vás zavedeme do jedné z opavských středních škol. Naši zdravotníci tam ve svém volnu připravili pro studenty kurz poskytování první pomoci. A jak dokumentují fotografie, náctiletí se nenudili. Přesvědčit se můžete na stranách 16 a 17.

Velký zájem vyvolala zpráva o výzkumu, do kterého se zapojili neurologové, traumatologové a experti z oblasti laboratorní medicíny. Zjišťují, jestli vyšetření biomarkerů z krve dokáže u pacientů po úrazech vyloučit poranění mozku i bez CT. Podrobnosti o této výjimečné studii přinášíme na stranách 20 a 21.

Významného prvenství dosáhli naši neurochirurgové, kteří se věnují léčbě nádorů mozku. Detaily k jejich unikátnímu odstranění nádoru najdete na straně 25.

Rád bych vás také upozornil na článek, ve kterém přibližujeme péči o pacienty se vzácnými neurologickými onemocněními v Rehabilitačním ústavu Hrabyně a Chuchelná. Pokud vás tato problematika zajímá, nalistujte si stranu 27.

A můj poslední tip se týká fotoreportáže z naší LDN v Klokočově, která se na jedno odpoledne proměnila ve výtvarné dílny. Pro pacienty je připravily kolegyně z Oddělení marketingu a radost z tvoření je patrná i z fotografií, které jsme otiskli na straně 34.

Mějte hezký podzim a užijte si stále krátké dny co nejlépe.

Jiří Havrlant
ředitel FN Ostrava



Primářka Kliniky infekčního lékařství FNO a LF OU MUDr. Lenka Petroušová, Ph.D.

Epidemie žloutenky zeslábla

Zdravotnický personál Kliniky infekčního lékařství FNO a LF OU (KIL) si v minulých měsících mohl alespoň částečně oddechnout. Na pracovišti totiž poprvé po dvou letech nebyl hospitalizován ani jeden pacient se žloutenkou typu A.

V Ostravě se od roku 2024 nacházela lokální ohniska nákazy a klinika v některých obdobích čelila enormním počtům pacientů. „Starali jsme se o nemocné a současně jsme se snažili zamezit dalšímu šíření nemoci. Jezdili jsme totiž očkovat do některých lokalit na území města,“ přibližuje realitu primářka KIL MUDr. Lenka Petroušová, Ph.D., která se více rozpovídala v následujícím rozhovoru.

Kolik pacientů je v současnosti ve FNO hospitalizovaných se žloutenkou áčkového typu?

Momentálně není se žloutenkou typu A hospitalizován žádný pacient, což je po dvou letech epidemie opravdu velká úleva. (Rozhovor vznikl během července – pozn. red.) Naši klinikou prošlo 550 pacientů, v celé České republice bylo od roku 2024 zaznamenáno 5 tisíc případů. Když to porovnáme s naším pracovištěm, tak vidíme, že číslo je skutečně velké.

Dá se říct, že epidemii žloutenky typu A se v Ostravě podařilo zastavit?

Vypadá to, že ohniska vyhasla. Uvidíme, jak to bude s návratem podzimu, ale i z epidemiologických zkušeností, které máme, by skutečně mělo platit, že se jí povedlo zastavit.

Můžeme se za těmi dvěma lety ohlédnout? Jak pro vás bylo toto období náročné?

Hrozně moc, protože pacienti přicházeli ve vlnách. Na jaře 2024 se jednalo o slabší socioekonomické

skupiny obyvatelstva. Je pravda, že postupně se epidemie rozšířila do všech částí Ostravy. Spousta pacientů vůbec o kontaktu s hepatitidou typu A nevěděla. Pro nás to znamenalo vyčleňovat izolační pokoje speciálně pro tyto pacienty, při běžném provozu navíc přijímat 10 až 15 pacientů, kterých v konečném součtu bylo 550. Naše klinika slouží k izolaci pacientů, ale každá epidemie představuje hlavně organizační problém, protože míst na oddělení není více než za běžného provozu. Někdy jsme pacienty, kteří by byli hospitalizováni na KIL, museli umístit třeba na interním oddělení. Za spolupráci kolegům děkujeme. Výjimečně jsme o spolupráci museli požádat i kolegy z infekčního oddělení v Opavě. Žloutenka typu A je kontaktní onemocnění, při ošetřování pacientů je třeba dbát na to, aby nebyl nakažen personál a další pacienti.

Důležité bylo očkování, které probíhalo v nemocnici, ale také přímo v ohniscích nákazy.

Naše klinika se starala jak o nemocné, tak se současně snažila zamezit dalšímu šíření nemoci, protože u kontaktů, které ještě nebyly nemocné, se vyhláshuje takzvané protiepidemické opatření. Tyto kontakty totiž mají být očkovány. Spousta lidí ale nemá obvodního lékaře, a proto jsme to také zajišťovali. Očkovali jsme například v některých sociálně nízkých ubytovacích zařízeních. Jedná se třeba o ubytovací

domy v Hulvákách a podobně. Výjezdní očkovací tým jsme také vyslali do zasažených oblastí těsně po povodni v roce 2024. Očkovali jsme dobrovolné hasiče, kteří během záplav zasahovali v zaplavených oblastech.

Jak závažné byly případy, které jste na klinice řešili?

U dětí se onemocnění projevuje zažívacími potížemi, zvracením, průjmem a mohou mít i zvýšenou teplotu. Velice rychle ale dochází k úpravě stavu. Přesto i u dětí byly jaterní testy a hodnoty bilirubinu poměrně vysoké. Nemoc je ale nebezpečná pro dospělé a pacienty, kteří mají jiné onemocnění jater. V našem případě cirhózu vesměs alkoholového původu. U člověka, který dostane žloutenku typu A, se rozvine jaterní selhání. A právě pod obrazem jaterního selhání 4 pacienti bohužel zemřeli. Šlo o ty nejtěžší průběhy.

Mluvila jste o tom, že jste při vyšetřeních pacientů naměřili vysoké hodnoty jaterních testů a bilirubinu. Co to svědčí o epidemii v Ostravě? Byla velmi silná?

Virus žloutenky typu A se vyskytuje v šesti genotypech, což znamená, že má různé poddruhy, přičemž očkování je účinné na všechny. Epidemii majoritně způsobil genotyp 1b, který se k nám podle dotrasované epidemiologické cesty dostal ze Slovenska a z Maďarska. Literární údaje svědčí o tom, že tento genotyp je schopen způsobit závažnější jaterní postižení, a to z hlediska hodnot bilirubinu a transamináz, což jsou enzymy, jejichž zvýšená hladina může signalizovat poškození jater. U dospělých nebylo výjimečné, aby bilirubin dosahoval 400 $\mu\text{mol/l}$ (mikromolů na litr) a transaminázy se pohybovaly běžně kolem 60 až 80 $\mu\text{katal/l}$ (mikrokatalů na litr). A to jsou opravdu vysoké hodnoty.

Co jste si jako infektologové z této epidemie vzali? Přece jenom žloutenka typu A v takové síle na Ostravsku udeřila naposledy v roce 1979.

Z mého pohledu je nejdůležitější propagace vakcinace v takzvaných mírových dobách, kdy tady epidemie není. Měli bychom se proto pokusit naočkovat co možná největší část populace a zaměřit se hlavně na rizikové pacienty. Podle mě je důležité, aby součástí péče o lidi, kteří se léčí s onemocněním jater, bylo očkování proti žloutence typu A. Další věc je zrychlit opatření po kontaktu s nemocným. Aby člověk, který se setkal s nakaženým, byl co nejrychleji vytrasován a co nejrychleji naočkován. To je nejúčinnější ochrana proti dalšímu šíření, ať už v pracovních kolektivech, nebo ve školách. Co se týká zdravotní péče, tak cílenou protivirovou léčbu proti žloutence typu A nemáme. Zůstává nám opravdu jenom symptomatická léčba. Antivirotikum proti této nemoci neexistuje.

Epidemie slábne, ale měli by lidé i přesto zůstat obezřetní? Přece jenom jste řešili případy, kdy se člověk nakazil i mimo ohnisko žloutenky. Například při jízdě v MHD.

Základní hygienická pravidla, jako umývání si rukou mýdlem, bychom měli dodržovat nejenom kvůli



žloutence typu A, ale i v době respiračních nákaz a podobně. Jak jsem ale už zmínila, velice účinné je očkování. Jedná se o vakcínu, která nám nabízí dlouhodobou až celoživotní ochranu poté, co nám jsou aplikovány dvě dávky. Za mě osobně by se pro očkování měla zvýšit. Každý by se měl zamyslet nad sebou, jestli je vhodné investovat do očkování, anebo strávit týden či dva hospitalizovaný na infekci. Poté další týdny být na pracovní neschopnosti, omezit fyzickou námahu, dodržovat dietní opatření a také ohrozit další lidi ve svém okolí. Případně být vyšetřován jako kontakt. Je třeba myslet na to, že když jsem naočkován, vypadnu z epidemiologického dohledu, který jinak trvá 50 dnů.

A to je hodně dlouhá doba.

Je nutné si uvědomit, že pokud jsem byl v minulosti naočkován, neonemocním. V rámci 550 pacientů se žloutenkou jsme neměli ani jednu průlomovou infekci po vakcinaci v minulosti. Zaznamenali jsme infekce po vakcinaci, ale v době, kdy byl pacient naočkován v inkubační době. Když se v rodině vyskytne žloutenka typu A, onemocní první člověk, ale další už jsou nainkubováni. Docházelo tak k případům, že třeba dítě bylo naočkováno, protože tatínek onemocněl. V inkubaci ale bylo tak dlouho, že ho už očkování neochránilo, proto také onemocnělo. Nezánamenali jsme ale ani jednu průlomovou infekci v delším časovém odstupu, tedy v době, kdy už má člověk vytvořené protilátky.

Je pravda, že dospělé populaci se žloutenka typu A vyhýbá? Co říkají vaše statistiky?

V České republice se strašně dlouho tradovalo, že starší pacienti mají protilátky, protože to někdy v 50. letech prodělali a podobně. Naším nejstarším pacientem byl však 84letý člověk, který měl závažný průběh nemoci. Došlo u něho k dekompenzaci jeho přidružených komorbidit – diabetu, hypertenze nebo ischemické choroby srdeční, takže čím je člověk starší, tím hůř onemocnění probíhá. Proč tedy neinvestovat do vlastního zdraví a nechat se naočkovat účinnou vakcínou...

Nemoc tedy prostupovala všemi věkovými kategoriemi?

Je to tak, přičemž 48 procent z 550 pacientů na naší klinice tvořily děti. Nejmenší dítě mělo 6 měsíců, protože se nakazilo těsným kontaktem v rodině. Nejstarší pacient měl 84 let, přičemž nakažených po 60. roce věku nebylo málo.



Klinický inženýr Fakultní nemocnice Ostrava doc. Ing. Lukáš Knybel, Ph.D., s 3D modely očníce.

FN Ostrava využívá 3D modely při operacích zlomené očníce

Fakultní nemocnice Ostrava zavádí při operacích zlomené očníce moderní postup založený na 3D modelování. Lékaři si díky detailnímu modelu mohou ještě před zákrokem připravit individuálně tvarovanou dlahu, kterou následně použijí při operaci. Metoda už pomohla zhruba deseti pacientům. FN Ostrava ročně ošetří přibližně 40 podobných zlomenin.

Zlomenina očníce patří mezi úrazy, které nemusí být na první pohled zřejmé. Očníce je kostěná dutina, v níž je uložené oko, a tvoří ji velmi tenké kosti. K poranění nejčastěji dochází při sportu, pádech, častokrát pod vlivem alkoholu nebo během fyzických potyček. Podle statistik FN Ostrava se tento typ úrazu častěji týká mužů a nejvíce případů lékaři řeší v zimních měsících.

„Velký problém je v tom, že se zranění hned nediaagnostikuje, neřídko totiž pacient po úrazu nic nepozná. O tři měsíce později se ale může začít projevovat porucha hybnosti oka, která se pak velmi špatně léčí. Pokud se problém neřeší včas, mohou vzniknout trvalé následky,“ upozorňuje doc. MUDr. et MUDr. Jan Štembírek, Ph.D., zástupce přednosta Kliniky ústní, čelistní a obličejové chirurgie FN Ostrava (KÚČOCH). „Když se člověku stane úraz v oblasti obličeje a hlavy, mělo by se myslet i na možnost zlomeniny očníce a doplnit CT vyšetření,“ dodává přednosta KÚČOCH MUDr. Jiří Stránský, Ph.D., MBA, který se traumatům očníc dlouhodobě věnuje.

Zranění se může projevit dvojitým viděním

Typickým příznakem zlomeniny očníce je porucha pohybu oka, například dvojité vidění. Objevit se může

také bolest. Pokud potíže nastanou po úderu do hlavy, je důležité vyhledat lékaře. „Pacienta u nás kompletně vyšetříme a zjistíme, jestli se oko hýbe správně. Ve spolupráci se zástupcem přednosta Oční kliniky MUDr. Jurajem Timkovičem, Ph.D., pak rozhodujeme, zda bude stačit konzervativní léčba, nebo bude nutná operace,“ vysvětluje Jan Štembírek. U lehčích zlomenin může stačit konzervativní léčba. Pacient užívá antibiotika, cvičí hybnost oka a nesmí smrkat. Těžší případy vyžadují operaci. Lékaři při ní volí přístup pod dolním víčkem, zkontrolují poraněnou oblast, vrátí tkáň do správné polohy a zlomené místo překryjí operační dlahou. Hospitalizace obvykle trvá několik dní, celkové zotavení přibližně měsíc. „Po operaci se může zrak dočasně zhoršit kvůli otoku. Operované oko má pacient zakryté a postupně rehabilituje jeho hybnost, než se vše zhojí,“ říká MDDr. Arnošt Onderka z KÚČOCH, který se v rámci doktorského studia věnuje indikačním parametrům u tohoto typu poranění.

3D model umožní připravit dlahu před operací

Dříve museli lékaři dlahu tvarovat až přímo během operace. Nově ji mohou díky 3D modelu připravit předem, což pomáhá zkrátit dobu zákroku i přesnost

tvarování. „Dostaneme snímky z CT vyšetření, které musí být ve velmi dobrém rozlišení, protože očníce je opravdu tenká kost. Někdy má tloušťku menší než půl milimetru. Umělá inteligence následně během několika minut vytvoří grafický model. Poté můžeme přistoupit k výrobě modelu na 3D tiskárně,“ popisuje doc. Ing. Lukáš Knybel, Ph.D., klinický inženýr Kliniky onkologické FN Ostrava a člen výzkumné skupiny LERCO.

U komplikovanějších poranění odborníkům pomáhá také porovnání se zdravou očnící. „Každému pacientovi zrekonstruuje i zdravou očníci, kterou zrcadlově otočíme. Pravá a levá strana jsou si u těchto kostí často velmi podobné. Lékaři od nás tak dostanou model poškozené očníce, model zrcadlově otočené zdravé očníce a v některých případech také model, který obě informace propojí,“ doplňuje docent Knybel.

Model očníce dokáže tým 3D tisku vědecko-výzkumného centra LERCO připravit za krátkou dobu. „Minimální čas na výrobu byl zatím tři dny. Pokud informaci dostaneme například v osm hodin ráno, jsme schopni tisknout ještě během dopoledne. Ideálně do druhého dne tak dokážeme dodat výsledný model,“ říká Lukáš Knybel. Samotný tisk očníce obvykle trvá čtyři až pět hodin. Následně je potřeba model očistit a vytvrdit UV zářením, protože se tiskne z pryskyřice.

Fakultní nemocnice Ostrava chce péči o pacienty se zlomeninou očníce dále rozvíjet

Klinika ústní, čelistní a obličejové chirurgie FN Ostrava chce do budoucna péči o pacienty se zlomeninou očníce v Moravskoslezském kraji více soustředit právě do fakultní nemocnice. „Máme spoustu plánů. Snažíme se například vyvinout skórovací systém a ve spolupráci s Ústavem soudního lékařství FNO a Vysokou školou báňskou – Technickou univerzitou Ostrava



*Zástupce přednosty KÚČOCH
doc. MUDr. et MUDr. Jan Štembírek, Ph.D.*

va lépe poznat mechaniku vzniku zlomenin. U složitějších případů pracujeme na virtuální rekonstrukci a přípravě biomodelů. Do budoucna bychom chtěli směřovat k algoritmu, podle kterého by se přímo vytiskla dlaha určená k implantaci,“ uvádí docent Jan Štembírek a zároveň vyzdvihuje spolupráci odborníků z více oborů – od čelistní chirurgie a Oční kliniky FNO přes klinické inženýrství až po soudní lékařství, výzkumný tým LERCO a VŠB-TUO.



Ostravští lékaři a vědci pečlivě zkoumali, jaký je mechanismus vzniku zlomeniny očníce.

Projekt LERCO (s reg. číslem CZ.10.03.01/00/22_003/0000003) vznikl za finanční podpory Evropské unie prostřednictvím Operačního programu spravedlivá transformace.



Spolufinancováno
Evropskou unií



Ministerstvo
životního prostředí

LERCO

**POZDÍM
2026**



Nový parkovací dům nabízí 555 míst pro osobní auta, 21 stání pro motocykly a 20 míst pro sanitky.

Parkovací dům už funguje

FN Ostrava otevřela v nemocničním areálu nový parkovací dům se šesti sty místy pro osobní auta, motorky a sanitní vozy. Stavba ze železobetonových prefabrikátů trvala necelých čtrnáct měsíců a stála 302,5 mil. korun včetně DPH. Nemocnice ji financovala z vlastních zdrojů a s padesátimilionovým příspěvkem Statutárního města Ostrava.

Základ pětipatrové budovy, která připomíná hokeyku, tvoří sloupy ukotvené do hloubky 20 metrů. „Před započítáním pilotáže bylo nutné odtěžit okolo deseti tisíc krychlových metrů zeminy. Na samotnou stavbu jsme postupně navezli a mezi sloupy usadili 3260 železobetonových prefabrikátů. Nejtěžší vážil 14 tun,“ říká Ing. Zbyněk Slamenec, předseda představenstva společnosti IP Systém a.s., která stavbu realizovala stylem design & build (navrhni a postav).

Nový objekt je 125 metrů dlouhý a nabízí celkem 555 parkovacích míst pro osobní auta, 21 stání pro motocykly a 20 míst pro sanitky. Parkovat

je možné i na střeše. Součástí stavby jsou také nové příjezdové komunikace, napojení na infrastrukturu nemocnice, úpravy veřejného osvětlení, oplocení a sadové úpravy. „Jsme si vědomi, že nový parkovací dům všechny problémy s parkováním v celém areálu

nemocnice najednou nevyřeší, ale výrazně nám pomůže navýšit kapacitu parkovacích míst. A hlavně usnadní našim pacientům přístup z vozidel do lůžkové nebo ambulantní části,“ zdůrazňuje ředitel FN Ostrava MUDr. Jiří Havrlant.

V areálu nemocnice je 428 parkovacích míst vyhrazených pro návštěvníky nemocnice. Vozidla zaměstnanců uvolní stání



v těsné blízkosti nemocničních budov a část z nich se přesune do parkovacího domu. Tím nově vznikne 367 parkovacích míst v tzv. „modré zóně“, určených výhradně pro pacienty a jejich doprovod. Další 52 vyhrazených míst patří ZTP

osobám a 9 vozidlům s kočárky. V areálu FNO byla bílými čarami bez čísla vyznačena také parkovací místa pro pacienty i zaměstnance. Místa, která jsou označena bílými čarami s křížem uprostřed a číslem, jsou vyhrazena pro parkování vozidel zaměstnanců FNO.



Slavnostní otevření Centra preventivní medicíny. Zleva MUDr. Jiří Havrlant, MHA, ředitel FNO, Mgr. Petr Jarema, vrchní ředitel Sekce centrálních agend Ministerstva zdravotnictví ČR, děkan LF OU doc. MUDr. Rastislav Maďar, PhD., MBA, FRCPS, náměstkyně ředitele FNO doc. MUDr. Zuzana Čermáková, Ph.D., MHA, a MUDr. Filip Ječmínek, lékař Oddělení pracovního a preventivního lékařství FNO.

Centrum preventivní medicíny FNO spustilo svůj provoz

FN Ostrava zahájila provoz Centra preventivní medicíny. Zájemci se zde mohou nechat vyšetřit v rámci čtyř cíleně zaměřených programů. Jedná se o oblast kardiovaskulární, onkologickou, zdravý životní styl a osobám nad 65 let je určený program Zdravá dlouhověkost.

Centrum preventivní medicíny se nachází v budově Polikliniky FN Ostrava na Oddělení pracovního a preventivního lékařství. Každý z preventivních programů je navržen pro určitou životní fázi a zdravotní potřeby. „Například v rámci Kardiovaskulární prevence zájemce absolvuje EKG, ECHO srdce, ultrazvuk krčních tepen a také laboratorní vyšetření krve a moči. To zahrnuje krevní obraz, celkový cholesterol, jaterní testy, ionty, renální funkce, moč, marker srdečního zatížení a selhání,“ vyjmenovává doc. MUDr. Zuzana Čermáková, Ph.D., MHA, náměstkyně ředitele FN Ostrava pro léčebnou péči a přibližuje i obsah programu s názvem Onkologická prevence: „Ten nabídne opět celou řadu funkčních a zobrazovacích vyšetření, a v rámci laboratoře screening monoklonálních bílkovin i vyšetření PSA – nádorové markery.“

Lidem, kteří chtějí aktivně pracovat na svém zdraví, je určen program s názvem Zdravý životní styl. „Program kombinuje špičkovou diagnostiku s následným vedením pacienta. Vstupní vyšetření zmapuje jeho aktuální stav od metabolismu přes kardiorespirační zdatnost až po složení těla,“ říká primářka Oddělení pracovního a preventivního lékařství MUDr. Zdeňka Hajduková,

Ph.D., a dodává: „Na základě výsledků pak nastavíme individuální plán pohybu a výživy. Součástí programu jsou také dvě kontroly s odstupem tří měsíců.“

Specifické zaměření má program s názvem Zdravá dlouhověkost určený seniorům nad 65 let, kteří chtějí zůstat co nejdéle vitální a soběstační. „Vstupní vyšetření zahrnuje kompletní metabolický screening, měření hustoty kostí (DEXA), posouzení svalové síly a nastavení individuálního nutričního plánu. Vše s pravidelným sledováním pokroků,“ nastiňuje průběh programu lékař Oddělení pracovního a preventivního lékařství MUDr. Filip Ječmínek.

Význam nového centra vyzdvihl ředitel FN Ostrava MUDr. Jiří Havrlant, MHA: „Je známo, že řada závažných onemocnění nemá výrazné projevy a mnohdy je odhalena pozdě. Preventivní vyšetření pomůže včas odhalit zdravotní rizika a onemocnění, kdy je jejich léčba nejúčinnější. Odborníci v našem nově otevřeném centru poskytnou lidem nejen vyšetření, ale také srozumitelné vyhodnocení jejich výsledků. A pokud odhalí problém, navrhnou další postup.“

Vyšetření budou prováděna za úplaty. Bližší informace najdou zájemci na webu: www.prevence.fno.cz.



Nový přístroj Medtronic Affera by ročně ve Fakultní nemocnici Ostrava mohl pomoci zhruba 200 pacientům.

Používáme nový přístroj pro léčbu srdečních arytmií

Oddělení kardiovaskulární Interní a kardiologické kliniky FN Ostrava začalo využívat nový systém pro léčbu srdečních arytmií. Přístroj Medtronic Affera umožňuje vytvářet velmi přesné mapy srdce a současně provádět katetrizační ablaci – tedy cílenou léčbu poruch srdečního rytmu. Oproti předchozím technologiím má nové zařízení mapovací i ablační funkce v jednom katetru, který se pacientovi zavádí přes třísko až do srdce. FN Ostrava je prvním pracovištěm v Moravskoslezském kraji, jež tento systém používá.

Katetrizační ablace je výkon, při němž jsou cíleně ošetřována místa v srdci, která vyvolávají nebo udržují arytmií. Nový přístroj kromě mapování při ablačním výkonu umožňuje využít takzvanou duální energii, což znamená, že kombinuje metodu radiofrekvenční energie a energii pulzního pole. Lékaři tak pro konkrétního pacienta mohou zvolit nejvhodnější postup. Metoda radiofrekvenční energie využívá tepelné účinky vysokofrekvenčního proudu, který odstraňuje nežádoucí tkáň způsobující arytmiie. Oproti tomu technika pulzního pole při odstraňování problematické tkáně pracuje s krátkými vysoko-napětovými elektrickými pulzy. „Medtronic Affera je výjimečnou technologií. Tento systém v současnosti považuji za jeden z nejpokročilejších na světě. Velkým benefitem je skutečnost, že mapovací i ablační katetr jsou spojeny v jednom nástroji. U předchozích zařízení bylo nutné oba katetry zavádět samostatně,“ vysvětluje primář Oddělení kardiovaskulárního FN Ostrava doc. MUDr. Jiří Plášek, Ph.D. Podle odhadů by nový přístroj mohl ročně pomoci přibližně 200 pacientům. Využívat se bude především u složitějších pří-

padů. Například u nemocných, kde předchází ablace neměla dostatečný efekt a arytmiie se vrátila.

„U běžných výkonů budeme nadále primárně využívat systém Farapulse, který je pro nás v této oblasti základní metodou. U reablací a komplikovanějších arytmií ale chceme využívat pokročilejší systém Affera, který nám umožní vytvořit detailní mapu srdce, lépe pochopit mechanismus arytmiie a podle potřeby využít duální energii,“ doplňuje docent Plášek.





Maminka Eva Chotovinská s dcerou Annou při vyšetření u primáře
Oddělení dětské a perinatální kardiologie Fakultní nemocnice Ostrava MUDr. Tomáše Gruszky.

Máme novou kardiologickou ambulanci pro novorozence

Klinika dětského lékařství FNO a LF OU otevřela kardiologickou ambulanci pro novorozence. Je umístěna na Oddělení neonatologie a lékaři se tady věnují dětem, u kterých se po narození projevily srdeční nesrovnalosti. Rodiče tím získali vyšší komfort pro vyšetření, která doposud probíhala v ambulancích, kam docházejí i výrazně starší děti.

Nová ambulance je v těsné blízkosti ordinace pro rizikové novorozence, kteří péči dětského kardiologa potřebují velmi často. „Ta myšlenka otevřít ambulanci pro nejnižší věkovou skupinu pacientů vznikla hlavně proto, abychom rodinám zajistili potřebný klid pro vyšetření, který v provozu té naší „velké“ ambulance na dětské klinice někdy chyběl,“ říká primář Oddělení dětské a perinatální kardiologie Kliniky dětského lékařství FNO a LF OU MUDr. Tomáš Gruszka a dodává, že potřebné přístrojové vybavení se podařilo zajistit díky sponzorům.

Mezi prvními navštívila kardiologickou ambulanci pro novorozence Eva Chotovinská s dcerou Annou, která se narodila začátkem dubna. „Já jsem měla tě-

hotenskou cukrovku a dcera poměrně vysokou porodní váhu. Pan primář ji vyšetřil hned po porodu a hned nám dal termín na další kontrolní vyšetření sem. Jsem ráda, že je všechno v pořádku.“

Nová ambulance je otevřena pro všechny novorozence z regionu, kteří potřebují kardiologické vyšetření, a to nejen od úterý do čtvrtka, kdy je její oficiální ordinační doba. „Součástí našeho lékařského týmu tady na Oddělení neonatologie jsou aktuálně tři atestovaní dětské kardiologové. A i díky tomu jsme schopni vyšetřit dítě i ve zbývajících dnech týdne,“ dodává MUDr. Hana Wiedermannová, Ph.D., primářka Oddělení neonatologie Gynekologicko-porodnické kliniky FNO a LF OU.





Přednosta Gynekologicko-porodnické kliniky Fakultní nemocnice Ostrava a Lékařské fakulty Ostravské univerzity doc. MUDr. Ondřej Šimetka, Ph.D., MBA, při zahájení konference POROD 2026.

Jubilejní konference POROD

Ostrava se opět stala centrem diskuse o současných trendech v porodnictví. Jubilejní 5. ročník multioborové konference POROD přivedl do moravskoslezské metropole nejen porodníky, porodní asistentky a neonatology, ale i všechny další odbornosti, které s porodnictvím souvisí. Letošní ročník měl motto „The Power of Birth“ (Síla porodu), které zdůrazňuje význam porodu jako jedné z nejzásadnějších životních událostí.

Konferenci letos už popáté pořádala Gynekologicko-porodnická klinika Fakultní nemocnice Ostrava a Lékařské fakulty OU pod vedením jejího přednosty doc. MUDr. Ondřeje Šimetky, Ph.D., MBA. „*Těhotenství, porod a období po porodu představují důležitou životní etapu s významným dopadem na fyzické i psychické zdraví žen a jejich rodin. Proto se na konferenci nevěnujeme pouze medicínským aspektům porodnictví, ale také etickým, psychologickým, sociálním a právním souvislostem péče,*“ uvedl docent Šimetka. Součástí konference jsou již pravidelně informace ohledně porodnických statistik ČR, výhledů do budoucna, letos doplněné například i o data tzv. „*porodní turistiky*“ neboli o tom, jak ženy za kvalitní porodní péči cestují.

Konferenci letos poctili svou přednáškou Frank Louwen, současný mezinárodní prezident Světové federace gynekologie a porodnictví. Své sdělení zaměřil hlavně na podporu přirozených porodů s velkým důrazem na nutnost pohybu a polohování v průběhu porodu, a Andrew Weeks, významný inovátor a jeden z nejvíce citovaných autorů v porodnictví.

Významnou součástí třídní akce byly praktické workshopy. Tým porodních asistentek FN Ostrava nabídl své několikaleté zkušenosti z každodenní pra-

xe s porody do vody včetně řešení krizových situací a bezpečnostních postupů. Obsah dalšího z praktických workshopů přiblížila vrchní sestra Gynekologicko – porodnické kliniky Mgr. Jana Dluhoš Němečková: „*Naši lékaři jej zaměřili na využití ultrazvukové diagnostiky porodními asistentkami. Součástí programu byl také praktický výcvik v oblasti poporodní rehabilitace pánevního dna a jedinečný workshop zaměřený na vedení porodu koncem pánevním v podání prof. Ammara Al Naimiho z Univerzitní nemocnice ve Frankfurtu.*“



Tradiční kongres představil novinky v miniinvazivní chirurgii



Chirurgická klinika FNO a LF OU uspořádala v Clarion Congress Hotel Ostrava již 16. ročník Kongresu miniinvazivní chirurgie. Dvoudenní akce se skládala z lékařské sekce, sesterské sekce a workshopů. Přilákala více než 300 registrovaných účastníků z celé republiky. Mezi přednášejícími byli špičkoví odborníci z Česka i zahraničí. Pozvání organizátorů přijal i prof. Shakil Ahmed z liverpoolské fakultní nemocnice. Specialista z Anglie mluvil o jednoportové operaci kolorektálního karcinomu. Jedná se o typ výkonu na robotickém systému, kdy se do těla pacienta vstupuje přes jeden malý řez (port). Standardní robotické operace se většinou provádějí přes tři až pět portů. „Tento systém měl u nás republikovou premiéru. Poprvé byl předveden a hovořilo se o něm právě během naší konference. Techniku robotických výkonů to posunuje zase o kousek dál,“ říká doc. MUDr. Lubomír Martínek, Ph.D., prezident kongresu a přednosta Chirurgické kliniky FNO a LF OU (na snímku).

PICC týmy z České republiky a Slovenska se sešly v Ostravě

Pod záštitou FNO se v Ostravě uskutečnilo 7. setkání PICC týmů. Konference přilákala více než 300 registrovaných účastníků z České republiky a Slovenska, kteří diskutovali řešení komplikací u žilních vstupů a sdíleli navzájem své zkušenosti napříč medicínskými obory. PICC (periferně inzerovaný centrální katetr) je dlouhodobý centrální žilní katetr, ve většině případů zavedený z paže do horní duté žíly. Nejčastějším důvodem pro jeho zavedení je aplikace léčiv, infuzních roztoků nebo výživy. PICC tým se specializuje na zavedení PICC a následnou péči o něj. Program konference byl věnován zejména problematice péče o žilní vstupy, pozornost vyvolalo také téma o bezpečné infuzní lince na jednotkách intenzivní péče. Diskutovalo se i zvyšování kompetencí nelékařů, které je nyní v popředí zájmu.



Uspořádali jsme celostátní setkání odborníků na spinální péči



Rehabilitační ústav Hrabyně a Chuchelná zorganizoval XIV. odbornou konferenci a setkání spinálních jednotek, které se konalo v Quality Hotelu Ostrava. Program byl letos zaměřený na diagnostiku a léčbu poruch dýchání po poranění míchy a na specifika péče o spinální pacienty v seniorském věku. Pozvání přijalo téměř 170 odborníků z více než 10 specializovaných pracovišť v České republice. „Konference ukázala, že vedle rozvoje moderních léčebných a rehabilitačních postupů bude jednou z hlavních výzev následujících let péče o stárnoucí pacienty s poraněním míchy. Klíčovou roli přitom hraje spolupráce všech odborností zapojených do spinálního programu,“ říká MUDr. Hana Davidová, primářka hrabyňského rehabilitačního ústavu a hlavní organizátorka setkání.

Letem světem z FN Ostrava



Plastičtí chirurgové atestovali ve Fakultní nemocnici Ostrava

Lékařská fakulta Ostravské univerzity uspořádala ve spolupráci s Centrem plastické chirurgie a chirurgie ruky Fakultní nemocnice Ostrava (CPCH) atestační zkoušku. Přihlásilo se na ni osm lékařů a lékařek z fakultních nemocnic napříč Českou republikou. Podle vyjádření zkušební komise byly jejich znalosti na velmi vysoké úrovni. CPCH zorganizovalo atestace, jejichž součástí je rekonstrukční i estetická plastická chirurgie, už potřetí. „Každý atestant dostal klinický

případ a ten musel před komisí rozebrat jak z hlediska teoretického, tak i prakticky. Zkušební komisi tvořila opravdu velká jména našeho oboru. Vážím si jejich přítomnosti u nás,“ říká jménem organizátorů primář centra MUDr. Martin Paciorek, MBA. Na pracovišti, které vede, má toto osvědčení o odborné způsobilosti pět lékařů a další tři se ke zkoušce připravují. V celé České republice má aktuálně v oboru rekonstrukční a plastická chirurgie atestaci 230 lékařů.

Představujeme nového náměstka ředitele pro techniku a provoz

FN Ostrava má od začátku srpna nového náměstka ředitele pro techniku a provoz. Stal se jím Ing. Jakub Šafran. V nové pozici působí teprve několik týdnů, ale za tu dobu si stihl na ostravskou fakultní nemocnici velmi rychle zvyknout. Pomohly mu i zkušenosti z předchozích zaměstnání, kde spravoval podobně velké areály. „I když svým zaměřením byly významně jiné než zdravotnické, náplň práce je podobná. Jsem tak rád, že tady nenarážím na něco, s čím bych se neměl vypořádat,“ říká čtyřicetiletý Jakub Šafran, který předtím naposledy působil v české strojírenské skupině, kde spravoval všechny areály a měl na starosti i přípravu a dlouhodobé plánování investic. Součástí jeho pracovní náplně byla také realizace velkých rozvojových projektů, jejichž hodnota v součtu překračovala hranici jednotek miliard korun. „Než jsem tady nastoupil, mé okolí mě upozorňovalo na to, že ve zdravotnictví to bude úplně jiný svět. Mně to ale zatím tak nepřijde. Je to asi i díky tomu, že jsem nastaven

hodně procesně a projektově. Zároveň na mě udělalo dojem to, jak jsou jednotlivé týmy napříč nemocnicí oddané společnému cíli – rozvíjet FNO,“ říká Jakub Šafran, který pochází z Havířova a jehož největším koníčkem je rodina. „Po práci se velmi rád věnuji dětem. I vypracovávání domácích úkolů je pro mě zábava a odpočinek,“ přiznává s úsměvem.



Přijďte do Respiria prověřit své zdraví v rámci Dne srdce

Respirium FN Ostrava bude v úterý 29. září od 12 do 16 hodin hostit velkou preventivní akci Den srdce. Organizátoři z řad Oddělení kardiovaskulárního FNO pro návštěvníky nachystají několik stanovišť zaměřených na prevenci, rehabilitaci a také poradenství v oblasti kardiovaskulární prevence. Na místě budou probíhat vyšetření krevních skupin, glykemie a cholesterolu. Dále pak měření tlaku a tělesného složení prostřednictvím InBody a chybět nebude ani nutriční poradna anebo konzultace s fyzioterapeuty. „Atraktivní bude také stanoviště „Restart srdce – ruce na hrudník“, kde si lidé na figurínách vyzkouší správnou techniku masáže srdce v rámci resuscitace. Schopnost poskytnout první pomoc často může zachránit lidský život. A právě praktický nácvik kardiopulmonální resuscitace bývá pro návštěvníky velmi přínosný,“ říká Mgr. Katka Bobčíková, Ph.D., sestra koronární JIP II, která patří k hlavním organizátorům celé akce. Podle ní si v Respiriu každý návštěvník najde něco, co ho zaujme. A to třeba i v doprovodném programu, jehož součástí bude zdobení perníků.

Den srdce má mimo jiné upozornit na stále rostoucí počty kardiovaskulárních chorob v populaci. „V Čes-



ké republiky patří onemocnění srdce a cév dlouhodobě mezi nejčastější příčiny úmrtí. Právě proto považujeme preventivní akce za velmi důležité,“ doplňuje Bc. Jan Hrončok, DiS., staniční sestra lůžkové části Kardiologie B, a jeden z organizátorů. „Na těchto akcích se často zachytí rizikové faktory u lidí, kteří se cítí zcela zdraví a netuší, že by se jich kardiovaskulární onemocnění mohlo týkat. Včasná diagnostika a změna životního stylu mohou významně snížit riziko infarktu myokardu, cévní mozkové příhody i dalších závažných komplikací,“ dodává na závěr.

Zdravotníci Oddělení urgentního příjmu mají za sebou rušné léto

Více než 10 400 pacientů prošlo během letošních letních prázdnin odbornými ambulancemi Oddělení urgentního příjmu Fakultní nemocnice Ostrava (OUP). Ve srovnání se stejným obdobím roku 2025 je to přibližně o 500 pacientů více. Počet následných hospitalizací se ale i díky rozšíření prostor s tzv. expektačními lůžky nezvýšil. Mezi prázdninovými úrazy převažovaly lehčí případy spojené se sportovními a dalšími volnočasovými aktivitami. Významnou část pacientů tvořili lidé, kteří přijeli trávit dovolenou do Beskyd nebo Jeseníků z jiných regionů. „Ve-

dle běžných úrazů jsme však během července i srpna zaznamenali více závažných polytraumat, tedy život ohrožujících stavů spojených s mnohočetnými poraněními. Týkalo se to jak dospělých, tak dětí,“ říká primář OUP MUDr. Jiří Bílek. Důležitou součástí urgentního příjmu je nově rozšířený prostor s celkem 11 expektačními (pozorovacími) lůžky a pěti křesly. Funguje v nepřetržitém provozu pro pacienty, kteří pod stálým dohledem zdravotnického personálu potřebují stabilizaci zdravotního stavu, doplnění diagnostiky nebo další sledování.





Zdravotníci Oddělení urgentního příjmu FN Ostrava na společné fotografii se studenty a učiteli Střední školy technické v Opavě.

Naši zdravotníci učili opavské studenty základy první pomoci

Zdravotníci Oddělení urgentního příjmu FN Ostrava (OUP) navštívili Střední školu technickou v Opavě, aby studenty seznámili se základy první pomoci. Žáci se naučili, jak vyprostit zraněného z havarovaného auta, postupy u resuscitace dětí a dospělých, zástavy krvácení anebo jakým způsobem pomoci člověku, který se dusí. Součástí akce s názvem Zachraňuj s urgentním příjmem FNO byla také úvodní přednáška BESIPu o bezpečnosti v silničním provozu.

Organizátoři rozdělili 60 studentů do několika skupin, které postupně obcházely 4 vnitřní a 2 venkovní stanoviště. „Koncipovali jsme je tak, aby se naučili to, co jsou schopni zvládnout v přednemocniční péči s minimálními pomůckami. Člověk se totiž v reálu může setkat s tím, že neví, jak postupovat. Žáky jsme se to pokusili naučit. Pokud se někdy dostanou do situace, že budou muset pomoci někomu jinému, vzpomenou si na nás a díky tomu adekvátněji i rychleji zareagují,“ vysvětluje staniční sestra Úseku resuscitační a intenzivní péče OUP Mgr. Jan Sládek.

Do nácviku vyproštění zraněného z auta po dopravní nehodě se aktivně zapojil i Vítězslav Mucha, student prvního ročníku: „V reálném životě jsem jednou u takové události pomáhal. Naštěstí tam nedošlo k vážnému zranění. Ale potom, co jsem se dnes naučil, bych některé věci zpětně udělal jinak. I proto možnost vyzkoušet si to na vlastní kůži vnímám jako velmi přínosnou.“

Podobně na to nahlíží i ředitel školy Ing. Josef Vondáček: „Máme zdravotěvu, pracuje u nás kolega, který

je vyškolený, ale tohle je akce, která žákům ukazuje komplexnost našeho záchranného systému. Studenti by měli vědět, že pomoci se musí. A díky těmto nácvikům se detailně naučili, jak má taková pomoc vypadat.“

Do akce se zapojilo celkem 12 zdravotníků OUP. Opavské střední školy se tak odměnili za velkou zásilku plyšáků pro dětské pacienty, kterou FN Ostrava obdržela v loňském roce. „Byl to moc krásný počín, za který jsme chtěli škole poděkovat a dát jí zpětnou vazbu. A to se nám díky mým skvělým kolegům, kteří do tohoto projektu šli s velkým nadšením a ve svém volném čase, povedlo,“ říká Bc. Alena Balgarová, sestra z Úseku resuscitační a intenzivní péče OUP a hlavní organizátorka akce. A na závěr dodává: „Poděkování zasluží také Simulační centrum Lékařské fakulty Ostravské univerzity SIMLEK, které nám zapůjčilo vybavení. Opravdu velkou radost mi udělala spolupráce s aplikací Záchranka, která zaujala jedno ze stanovišť. A nesmím zapomenout na naše partnery z BESIPu Moravskoslezského kraje, se kterými již dlouhodobě spolupracujeme.“





Zdravotnická záchranářka Oddělení urgentního příjmu Fakultní nemocnice Ostrava Mgr. Nela Walachová.

Jak správně zavést kanylu pod ultrazvukovou kontrolou?

Pacienti s obtížně zjistitelným žilním vstupem představují pro zdravotníky každodenní výzvu. Jedná se především o lidi, kteří mají spotřebovaný anebo zkolabovaný žilní systém. FN Ostrava proto pravidelně pořádá kurzy pro širokou odbornou veřejnost, kde zdravotníky učí, jak u takových pacientů zavést periferní žilní katetr (PŽK) pomocí ultrazvukové navigace.

Jedním z hlavních garantů kurzu, který úspěšně funguje už zhruba dva roky, je zdravotnická záchranářka Oddělení urgentního příjmu FN Ostrava Mgr. Nela Walachová: „Myslím si, že za tu dobu se tato metoda osvědčila. Spousta oddělení má alespoň jednoho proškoleného zdravotníka, který ji na svém pracovišti dokáže zajistit.“

„Když má člověk cvik, zavádění pod ultrazvukem zvládne klidně do minuty.“

Z jakých částí se kurz skládá?

Má zhruba 32 hodin, nějakých 10 hodin je teorie a zbytek praktická část, která mimo jiné probíhá v učebně na několika druzích fantomů, což jsou simulátory lidského těla. Jedná se o prefabrikované fantomy, ručně si ale vyrábíme i vlastní z veprového masa či agaru. Když už jsou zdravotníci zkušení a mají jistotu, tak přechází nejprve na sebe. Na sobě si zkouší zajišťovat periferní žil-

ní vstup pod ultrazvukem. Ve chvíli, kdy jsou si jistější a zvládnou zajistit PŽK navzájem na sobě, tak je vezmeme k pacientům, kterým zavádí kanyly pod dohledem zkušeného lektora.

Slyšel jsem správně, že zavádění provádí sami na sobě?

Ano, chceme, aby si to sami vyzkoušeli a poznali, jaký ten pocit je. Mnoho pacientů popisuje zavedení kanyly pod ultrazvukovou kontrolou jako méně bolestivé než opakované pokusy naslepo. Má to několik důvodů. Při přiložení ultrazvukové sondy se aktivují mechanoreceptory přenášející tlak či dotyk, které pomáhají tlumit vnímání bolesti. Podobně fungují i vibrační беруšky používané u dětí. Druhým důvodem je samotná technika. Při kanylaci pod ultrazvukem postupujeme pomalu a přesně, protože neustále vidíme polohu jehly. Tkáně tak zbytečně netraumatizujeme náhodnými, často rychlými vpichy naslepo. Zdravotníci nám to často nevěří a aby nám uvěřili, tak je přesvědčíme, ať si to nejprve vyzkouší sami na sobě. Nakonec nám většina z nich potvrdí, že výkon není tolik bolestivý, jak si mysleli.

Z čeho pramenila potřeba vytvořit takový kurz?

Vzešlo to z naší klinické praxe na Úseku resuscitace a intenzivní péče, kde se často setkáváme s pacienty s obtížně zajištělným žilním vstupem, takzvanými DIVA (difficult intravenous access) pacienti. Je jich totiž spousta. Některé studie uvádí až 35 procent. V praxi to znamená, že se dvakrát a více pokoušíme o zajištění. Na našem pracovišti jsme si udělali analýzu a zjistili jsme, že než se pacient s obtížným žilním přístupem dostane až k nám, má za sebou v součtu napříč jednotlivými pracovišti často deset i více vpichů. Kanylaci se předtím snaží zajistit například posádka zdravotnické záchranné služby, personál na ambulanci či oddělení. Chtěli jsme tento řetězec opakovaných neúspěšných pokusů přerušit, abychom zbytečně netraumatizovali pacienty a nezvyšovali stres i zdravotníkům. Dlouze jsme zjišťovali, jaké jsou možnosti, až jsem natrefila na metodu ultrazvukové navigace.

„Chtěli jsme se vyhnout tomu, aby byl pacient stresován a traumatizován opakovanými vpichy.“

Takže ultrazvuková kontrola funguje i v praxi?

Ano, ve fakultce teď máme nastavené parametry tak, že můžou být provedeny pouze dva vpichy standardním způsobem, následně kanylu zavádí nejzkušenější zdravotník z oddělení a pokud ani on není úspěšný, přecházíme na ultrazvukem navigovanou kanylaci. Dnes už je to běžná praxe. Víme, že když máme pacienta, který jde obtížně zajišťovat, tak zavoláme zdravotníka, který je kompetentní v zajišťování PŽK pomocí ultrazvuku, případně nemocnému pomůžeme jinak.

Můžete to trochu rozvést?

Velkou výhodou ultrazvuku je, že nám pomůže rychle rozhodnout, zda je PŽK vůbec reálně proveditelný. Pokud vidíme, že pacient nemá využitelný periferní žilní systém na horních končetinách, zbytečně ho netraumatizujeme opakovanými pokusy a rovnou přivoláme PICC tým nebo lékaře k zajištění centrálního žilního katetru.

Přibývá v současnosti pacientů s obtížně zajištělným žilním vstupem?

Takoví pacienti tady byli vždy. Patří mezi ně například obézní lidé, senioři nebo kriticky nemocní na urgentním příjmu. Samostatnou skupinu představují děti. Změnilo se ale naše uvažování o jejich péči. Dnes už zdravotníci nevnímají opakované neúspěšné pokusy jako své selhání, ale jako známku obtížného žilního přístupu. Cílem je co nejdříve zvolit metodu, která bude pro pacienta co nejšetrnější.

Pracujete na Úseku resuscitace a intenzivní péče Oddělení urgentního příjmu, kde řešíte akutní případy. Je tak na ultrazvukovou metodu vždycky prostor a čas?

Zpočátku může tento přístup trvat dvakrát až třikrát déle než běžná kanylace. Je ale potřeba si uvědomit, že tuto metodu využíváme u pacientů s obtížným žilním přístupem, u nichž mohou opakované neúspěšné pokusy oddálit zahájení léčby i o několik hodin. Časová prodleva v řádu minut je ve srovnání s přínosem metody zanedbatelná. Takže ano, v úvodu se zdravotník učí koordinovat práci se sondou, kanylou i orientaci v ultrazvukovém obraze, což vyžaduje určitý čas. Častým opakováním se jednotlivé pohyby postupně automatizují. Proto je velká část našeho kurzu věnována praktické výuce a absolventům doporučujeme, aby získané dovednosti co nejdříve začali využívat v běžné klinické praxi. Studie ukazují, že k automatizaci této dovednosti dochází přibližně po 40 provedených výkonech. Samozřejmě je ucíť křivka každého jedince vždy individuální.

V průměru vám tedy zavedení kanyly pod ultrazvukem trvá jak dlouho?

Když má člověk cvik, zvládne to klidně do minuty. Jde to opravdu rychle.

Žilní vstup zajišťujete pouze na horních končetinách?

Ano. Na dolních končetinách se to vůbec nezavádí. Nedoporučuji to studii. Vhodné jsou jenom horní končetiny.

Jaké medicínské obory generují největší počty pacientů se špatně zajištělným žilním vstupem?

Nejčastěji se s nimi setkáváme v onkologii, interních oborech a u geriatrických pacientů. Patří sem také pacienti se spotřebovaným žilním systémem po opakovaných léčbách nebo pacientky s lymfédémem po léčbě karcinomu prsu. Nema-lou skupinu tvoří také kriticky nemocní pacienti přijímaní na Úseku resuscitace a intenzivní péče – dospělí i děti transportovaní zdravotnickou záchrannou službou v různé závažných stavech, například při dehydrataci, srdečním selhání nebo polytraumatu.





Zástupkyně přednosty Ústavu laboratorní medicíny Fakultní nemocnice Ostrava a Lékařské fakulty Ostravské univerzity doc. RNDr. Pavlína Kušnierová, Ph.D., při vyšetření biomarkerů.

Naši lékaři zkoumají, jestli vyšetření biomarkerů dokáže vyloučit poranění mozku

Lékaři několika klinik FN Ostrava v současnosti pracují na studii, která může pomoci zefektivnit triáž pacientů s podezřením na poranění mozku. Díky vyšetření biomarkerů z krve bude možné rychle a spolehlivě zjistit, zda člověk utrpěl nitrolební poranění. Dotyčný tak nebude muset zbytečně podstupovat CT vyšetření.

Ostravská fakultní nemocnice během roku přijímá řadu pacientů s podezřením na poranění hlavy. Velké procento z nich tvoří senioři. „Modelovým případem může být pacient vyššího věku, který si při pádu zlomí ruku a zároveň se udeří do hlavy. Kvůli akutní bolesti, stresující situaci či kognitivní poruše si není schopen spolehlivě vybavit okolnosti úrazu. Při rozhodování o dalším postupu se zohledňuje řada faktorů, například věk, užívání antikoagulační léčby a další rizikové faktory. Vzhledem k obavám z možného poranění mozku je odeslán na CT vyšetření, které je negativní. Pacient je tak vystaven ionizujícímu záření, aniž by se závažné poranění potvrdilo,“ říká neuroložka FN Ostrava MUDr. Iva Kalusková.

Biomarkery se vyšetřují ze vzorku žilní krve

Podobných případů po úderech do hlavy, kdy CT vyšetření neprokáže žádný významný nález, je ve FNO během roku zhruba 30 až 40 procent. Kromě samotného pacienta jde o zbytečnou zátěž také pro zdravotnický personál. „Pokud se postupuje klasickým

způsobem, na vyšetřeních u chirurga, traumatologa a neurologa stráví v nemocnici 4 až 5 hodin. Podstoupí CT a ukáže se, že z neurologického hlediska je v pořá-





Traumatolog FN Ostrava MUDr. Jiří Demel, Ph.D.

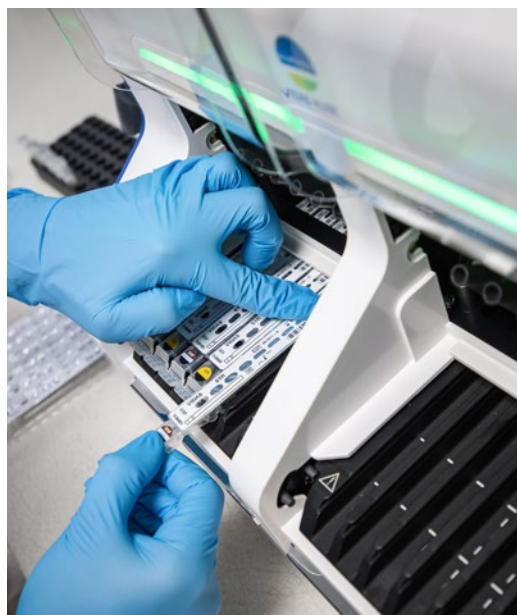
ku. Přiváží k nám i podnapilé lidi, u kterých je podezření, že se uhodili do hlavy. Ani oni sami ale neví, jestli se skutečně udeřili. Vyšetřující lékař však nechce nic podcenit a pro jistotu si vyžádá CT," popisuje traumatolog FN Ostrava MUDr. Jiří Demel, Ph.D.

Vyšetření biomarkerů může představovat účinný způsob, jak vyloučit nitrolební poranění. A to za výrazně kratší dobu a bez zbytečného zatížení zdravotnického personálu. „Provádí se z běžného vzorku žilní krve. V laboratoři se následně stanovují koncentrace specifických bílkovin, které se po poranění mozku mohou uvolňovat do krevního oběhu," vysvětluje zástupkyně přednosta Ústavu laboratorní medicíny FNO a LF OU doc. RNDr. Pavlína Kušnierová, Ph.D., a ještě dodává: „Specifické biomarkery mají podle publikovaných studií vysokou negativní prediktivní hodnotu pro vyloučení klinicky významného nitrolebního poranění. Pokud jsou hodnoty negativní a současně tomu odpovídá klinický stav pacienta, je pravděpodobnost závažného poranění mozku velmi nízká.“

Klíčový je vždycky klinický pohled lékaře

Biomarkerová metoda se úspěšně používá například ve Francii nebo skandinávských zemích. Lékařka Neurologické kliniky FN Ostrava MUDr. Kamila Žondra Revendová, Ph.D., ale upozorňuje, že biomarkery by měly být součástí rozhodovacího procesu, nikoliv jeho stěžejní složkou: „Klíčový je vždycky klinický pohled lékaře, který stav pacienta zhodnotí. Pokud člověk nebude klinicky vypadat dobře, tak i když biomarkery vyjdou negativní, budeme chtít poranění mozku vyloučit i přes CT.“

Ve FNO probíhal náběr 228 pacientů do pilotní studie. Jednalo se o lidi, kteří v předchozích 12 hodinách utrpěli úraz hlavy a bylo u nich provedeno CT vyšetření i odběr krve. Pokud výsledky studie potvrdí hypotézu ostravských lékařů, tedy že biomarkery spolehlivě dokážou vyloučit nitrolební poranění, může být tato metoda v budoucnu zavedena i do klinické praxe v České republice.



Lékařky Neurologické kliniky Fakultní nemocnice Ostrava a Lékařské fakulty Ostravské univerzity MUDr. Kamila Žondra Revendová, Ph.D. (vlevo), a MUDr. Iva Kalusková.



Felinoterapeutka Fakultní nemocnice Ostrava Elena Berčíková, DiS., s kocourem Teušem.

Když pomáhá kočičí terapeut

Ve Fakultní nemocnici Ostrava nově funguje felinoterapie. Jedná se o terapeutickou metodu, při které se ke zlepšení psychického i fyzického stavu pacienta uplatňuje kontakt s kočkou. Zvíře u nemocných dokáže snížit stres a také pocit úzkosti.

Felinoterapeutka Elena Berčíková, DiS., s kocourem Teušem v současnosti dochází na Kliniku rehabilitace a tělovýchovného lékařství (KRTL). Pacienti na kočku v nemocničním pokoji reagují velice pozitivně. „Pracovali jsme třeba s pánem, který po felinoterapii začal více komunikovat, což bylo moc krásné,“ popisuje Elena Berčíková, která ve FN Ostrava zároveň působí jako sestra na Interní a kardiologické klinice a je také členkou Mezinárodní felinoterapeutické asociace.

Podle ní kočka dokáže pacienty uklidnit. „Dochází u nich k vyplavení protistresových hormonů. Tato metoda pomáhá snižovat stres, úzkost a pocit osamělosti. Při kontaktu s kočkou dochází u člověka ke koregulaci nervového systému, což podporuje pocit bezpečí a psychickou pohodu. Předání kočky o frekvenci přibližně 25 až 150 Hertzů může mít příznivý vliv na relaxaci organismu a podle některých studií také na regeneraci tkání,“ říká kočičí terapeutka. Na KRTL dochází zhruba půl roku: „Tuto terapii nemůže dělat každá kočka. Když jsme si Teuše pořídili, všimla jsem si, že má pro felinoterapii správnou povahu. Je přátelský, mazlivý, klidný, dobře snáší kontakt s pacientem a nové prostředí zvládá bez známek výrazného stresu. Díky tomu také úspěšně absolvoval felinoterapeutické zkoušky.“

Kontakt s přítulným kocourem si užívají i samot-

ní pacienti. Vladimíra Mazalová, která se léčila na KRTL, byla způsobem terapie nadšená: „Ani jsem netušila, že takové možnosti v nemocnici jsou. Spoustě nemocným totiž při hospitalizaci domácí mazlíček chybí. Pro mě osobně to byl velký zážitek. Pomazlila jsem se a vlastně našla i spřízněnou duši.“

Podobné pocity má také zdravotnický personál, který si všímá, že felinoterapie pacientům zlepšuje náladu. „Vnímám to velmi příznivě. Máme na to skvělé ohlasy. Pacienti nám říkají, že si to užili. Tuto terapii používáme hlavně u lidí, kteří jsou smutní nebo jim je teskno. Když vidí zvíře, úplně se rozzáří. Nechce se jim třeba hýbat, ale po příchodu kočky se to okamžitě mění. Chtějí ji obejmout anebo odměnit nějakým pamlskem. Doslova je to nabíjí energií,“ líčí své zkušenosti Bc. Ludmila Vidlářová, staniční sestra KRTL.

Kočičí terapeutky využívají i další nemocnice v České republice. Nejrozšířenější metodou takzvané zoorehabilitace ale i přesto zůstává canisterapie, při které se používají psi. Ve FN Ostrava aktuálně působí 10 canisterapeutů, kteří dochází na 15 pracovišť. „U felinoterapie jsme zatím na začátku. Sbíráme zkušenosti a sledujeme, jak reagují pacienti i zdravotnický personál. Dosavadní výsledky jsou však zatím velmi dobré,“ uvádí koordinátorka dobrovolníků FNO Bc. Simona Čech Honsová.



Pro řadu pacientů Kliniky rehabilitace a tělovýchovného lékařství FN Ostrava a LF OU je felinoterapie vítaným zpestřením během léčby. Přítomnost kocoura Teuše jim dokáže zlepšit náladu prakticky okamžitě.

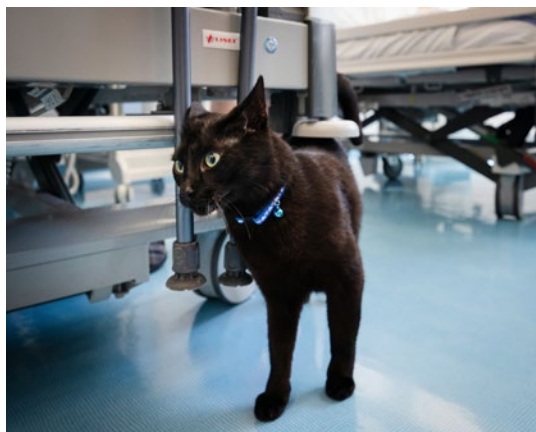
Kocour Teuš u pacientů dokáže vykouzlit úsměv na tváři

Kočičí terapie se na Klinice rehabilitace a tělovýchovného lékařství FN Ostrava a LF OU pozitivně odráží na psychice pacientů. Felinoterapeutka Elena Berčíková, DiS., popsala několik příběhů, kdy její kocour Teuš zcela změnil náladu nemocných.

Při jedné z návštěv zavítal na pokoj za pacientkou z Ukrajiny, která v Česku několik let bydlí v nájemním bytě. V minulosti žila v rodinném domě, kde byla obklopena zvířaty, což jí přinášelo radost a pocit domova. „Setkání s Teuškem pro ni bylo mimořádně silným zážitkem. Kontakt se zvířaty ji totiž po přestěhování a změně životních podmínek velice chyběl. Jakmile se k ní přiblížil, její tvář se rozzářila úsměvem a bylo vidět, jak velkou radost jí jeho přítomnost přináší,“ uvádí Elena Berčíková a ještě dodává: „Teušovo klidné a přátelské chování v ní probudilo krásné vzpomínky. Po celou dobu návštěvy byla šťastná, uvolněná a spokojená. Bylo krásné pozorovat, jak velký význam může mít obyčejné po-

hlazení a přítomnost zvířete. Teušкова návštěva jí nepřinesla jen radostný okamžik, ale také pocit blízkosti a vzpomínku na milovaná zvířata, která byla důležitou součástí jejího života.“

Také v dalším případě kocour Teuš dokázal zcela změnit rozpoložení pacientky ostravské fakultní nemocnice. Jednalo se o starší paní, která dlouhodobě špatně jedla, kvůli čemuž postupně ztrácela sílu, náladu i chuť do života. „Byla smutná a unavená, sama nechodila a odpočívala na lůžku. Přišli jsme za ní na návštěvu a společně si dali večeři. Teušek byl na posteli před ní a spokojeně jedl svou paštiku. Dostává ji na lůžací podložce, což mu zprjemňuje krmení a také u toho vrní,“ popisuje felinoterapeutka FN Ostrava a ještě doplňuje: „Pacientka měla svou večeři připravenou na nemocničním stole a s chutí ji k radosti zdravotnického personálu i rodiny celou snědla. Setkání jí přineslo povzbuzení, úsměv i příjemný pocit blízkosti.“





Ukrajinský lékař Rostyslav Bublij absolvoval dvoutýdenní stáž ve Fakultní nemocnici Ostrava.

Díky stáži ve FNO zachránil život pacienta na Ukrajině

Stáž na Chirurgické klinice FN Ostrava pomohla zachránit život pacienta na Ukrajině. Lékař z Dnipro Rostyslav Bublij se od svých ostravských kolegů naučil výkon, kterým zachránil život pacienta s vážným poraněním jícnu. Před nedávnem do České republiky poslal dopis, v němž poděkoval za zkušenosti, které získal ve FNO.

Ukrajinský lékař loni na podzim absolvoval ve FN Ostrava dvoutýdenní stáž. Vzhledem k tomu, že Dnipro leží zhruba 100 kilometrů od frontové linie, řešil především zraněné vojáky a civilisty. Do Ostravy přijel v rámci zdravotně-humanitárního programu Medevac Ministerstva vnitra ČR, aby si rozšířil zkušenosti z oblasti civilní medicíny. Ve fakultní nemocnici se věnoval chirurgii a endoskopii a měl možnost být i u několika operací.

Jeho nemocnice na Ukrajině nedávno přijala pacienta v kritickém stavu se závažným defektem jícnu, který měl přibližně 3 centimetry. Doktor Bublij se rozhodl použít EndoVac terapii. V Ostravě se ji naučil od endoskopistů gastroenterologického oddělení Interní a kardiologické kliniky FNO. „Díky tomu, že jste mi tuto techniku ochotně ukázali a naučili mě ji používat, jsme dokázali pacienta úspěšně vyléčit. Jménem celé naší nemocnice i rodiny pacienta bych Vám chtěl vyjádřit obrovské poděkování. Tento pacient je jedním z důkazů, že Vaše práce a vzdělávání kolegů mají skutečný dopad na životy lidí daleko za hranicemi České republiky,“ píše Rostyslav Bublij.

Podle přednosta Chirurgické kliniky FNO doc. MUDr. Lubomíra Martínka, Ph.D., je EndoVac terapie obecný

pojem pro využití podtlakové terapie při léčbě defektů v některých oblastech zažívacího traktu, jako jsou například jícen nebo rektum. Používá se u případů, které by si jinak vyžádaly komplikovanou operaci často s nejistou prognózou.

„V tomto konkrétním případě se jednalo o opakovaně endoskopické zavedení polyuretanové houby EsoSponge, která byla připojena na podtlak do jícnu. Negativní tlak odsává sekret, zmenšuje dutinu defektu, zlepšuje prokrvení tkáně a stimuluje hojení. Houba je opakovaně s odstupem 3 až 4 dnů měněna,“ popisuje docent Martínek a dodává, že tento postup se nejčastěji používá pro řešení pooperačních komplikací v místě nově vytvořeného spojení, anastomózy, po odstranění jícnu nebo konečníku. Ročně se ve FN Ostrava tato technika uplatní zhruba u 6 až 8 pacientů.

Poděkování od ukrajinského chirurga udělalo Lubomíru Martínkovi a jeho ostravským kolegům velkou radost: „Ukázalo se, že pobyt na našem pracovišti nebyl formální stáž, ale prokazatelně přispěl ke zlepšení chirurgické péče jinde, v tomto případě na mateřském pracovišti stážisty. To vždycky potěší a záchrana lidského života je pak tou největší odměnou.“



Termoablační terapii nádoru mozku neurochirurgové FN Ostrava provádí jako první v České republice.

Provedli jsme laserovou termoablaci nádoru mozku

Neurochirurgové Fakultní nemocnice Ostrava jako první v České republice provedli ve spolupráci s radiology a anesteziology laserovou termoablační terapii nádoru mozku. Výkon, který je vhodný pro velmi úzkou skupinu nemocných, zatím úspěšně podstoupily dvě pacientky.

K provedení této metody je nutná souhra neurochirurga, anesteziologa a radiologa. „Začínáme na operačním sále, kdy pacientovi otvorem v řádu několika milimetrů zavedeme v celkové anestezii do nádorového ložiska laser. Poté se přemístíme na pracoviště magnetické rezonance, kde probíhá pod dohledem radiologa ničení nádorových buněk teplem v laserovém vlákně,“ popisuje postup výkonu MUDr. Štefan Reguli, Ph.D., zástupce přednosta Neurochirurgické kliniky FNO a LF OU, a dodává: „Metoda je vhodná jen pro velmi úzkou skupinu nemocných, kteří nejsou schopni podstoupit operaci anebo je umístění toho nádoru tak rizikové, že nemohou podstoupit standardní operační výkon.“

Tento postup zničení nádorových buněk zatím žádná nemocnice v České republice neprovádí. „Není to léčba, která by měla nahradit některou z existujících možností. Je to léčba, která doplní a rozšíří portfolio našich výkonů. Stali jsme se tak prvním pracovištěm v republice, které provádí všechny dostupné operační možnosti směrem k mozku,“ doplnil prof. MUDr. Radim Lipina, Ph.D., přednosta Neurochirurgické kliniky FNO a LF OU. Neurochirurgové se s tímto postupem detailně seznámili ve varšavském Centru Zdrowia Dziecka, které je největší specializovanou dětskou nemocnicí v Polsku, a posléze také na stáži v londýnském Kings College Hospital. Tam metodu využívají při léčbě těžkých forem epilepsie dospělých.





Primářka Kliniky infekčního lékařství Fakultní nemocnice Ostrava a Lékařské fakulty Ostravské univerzity MUDr. Lenka Petroušová, Ph.D., očkuje proti vzteklině pacientku Natálii Toflovou.

Očkovali jsme proti vzteklině

Lékaři Kliniky infekčního lékařství Fakultní nemocnice Ostrava a Lékařské fakulty Ostravské univerzity během letošního léta řešili patnáct případů, kdy člověka poranil netopýr. Vzhledem k tomu, že může přenášet vzteklinu, byli všichni pacienti preventivně naočkováni. Onemocnění totiž může mít fatální následky a je téměř stoprocentně smrtelné.

Ke kontaktu s netopýry docházelo především během teplých letních nocí, kdy lidé spali s otevřenými okny. „Zvíře jim vletělo do pokoje a oni se ho pokusili odchytit. Při tom ale byli kousnuti. Je nezbytné, aby se při těchto aktivitách používaly rukavice. Nejlepším řešením je ale přenechat odchyt odborníkům,“ říká primářka Kliniky infekčního lékařství MUDr. Lenka Petroušová, Ph.D.

Právě její pracoviště před dvěma lety naočkovalo zoologa, který v centru Ostravy odchytával zuboženého netopýra. Zvíře ho kouslo a následné testy potvrdily, že bylo nakaženo vzteklinou. Jedná se přitom o nemoc virového původu, která pro člověka může mít fatální následky. Při nepodání vakcíny končí téměř 100 procent případů smrtí. Virus napadá nervový systém a nakažený umírá většinou mezi druhým až desátým dnem od nástupu onemocnění.

Jednou z letošních pacientek FN Ostrava je Mgr. Natálie Toflová. Netopýr ji pokousal na terase. „Leželo tam něco černého, pes kolem neustále čmúchal. Myslela jsem, že jde o krtku a chtěla ho přenést jinam. Ukázalo se ale, že to byl netopýr, který mě kousl do prstu a následně odletěl. Původně jsem to vůbec neřešila. Když jsem to ale probírala se známými, upozornili mě na riziko vztekliny, a proto jsem ihned zamířila na pohotovost a později do Fakultní nemocnice Ostrava,“ popisuje Natálie Toflová, která ve FN odstoupila nutné očkování.

I přes výjimečný výskyt vztekliny v ČR by měl člověk pokousaný netopýrem okamžitě vyhledat lékařskou pomoc. Zdravotníci ho následně co nejrychleji naočkují, aby se nemoc případně podařilo co nejrychleji zastavit. „Někdy lidé přinášají i odchycené netopýry, takže je můžeme nechat vyšetřit. Pokud ale uletí, tak ho samozřejmě nemáme šanci otestovat a urychleně očkujeme,“ uvádí Lenka Petroušová.

Ročně na vzteklinu ve světě umírá zhruba 60 tisíc lidí. Nejvíce v oblasti Afriky a Asie. Česká republika si drží status rabies free, což znamená, že je zemí bez výskytu vztekliny. „Nemoc se v našich končinách nevyskytuje u suchozemských savců, na netopýry se ale tento status nevztahuje. Zůstávají u nás tak posledním rezervoárem a zároveň v případě poranění člověka i přenašečem,“ pokračuje primářka Petroušová a ještě dodává: „Riziko nákazy v Česku hrozí také od importovaných zvířat, která nebyla zkontrolována například v zemích třetího světa.“

Primářka Kliniky infekčního lékařství upozorňuje, že zdaleka ne všechny země jsou rabies free, proto je podle ní vhodné se před cestou do takových destinací nechat naočkovat preventivně proti vzteklině a současně se vyhýbat kontaktu se zvířaty: „Ve státech bez tohoto statusu je nebezpečné i pokousání psem, kočkou, případně opicí, což jsou nejčastější poranění, která řešíme u pacientů po návratu z ciziny.“



Mgr. Milada Svobodová v RÚ Hrabyně a Chuchelná absolvuje intenzivní rehabilitaci.

Pečujeme o pacienty se vzácnými neurologickými onemocněními

Rehabilitační ústav Hrabyně a Chuchelná dlouhodobě pečuje také o pacienty se závažnými neurologickými diagnózami. Guillain-Barrého syndrom patří mezi vzácná autoimunitní onemocnění, která mohou během krátké doby způsobit ochrnutí celého těla. Jednou z pacientek je i 48letá Mgr. Milada Svobodová, která kvůli vzácné nemoci v roce 2023 postupně ochrnula.

Měsíce strávila hospitalizací a následně rok a čtvrt podstupovala intenzivní rehabilitaci v Hrabyni, Chuchelně a dalších rehabilitačních zařízeních v České republice. Onemocnění se u ní rozvíjelo několik týdnů. Nejprve ztratila jemnou motoriku rukou, později začala padat a postupně přestala ovládat celé tělo. Ve svém nejtěžším stavu dokázala hýbat pouze očima, byla napojena na plicní ventilaci a vyžadovala intenzivní péči. „Byla jsem vězněm svého těla. Všechno jsem vnímala, ale nemohla jsem mluvit ani se pohnout,“ popisuje Milada Svobodová.

Díky fyzioterapii, ergoterapii i vlastnímu odhodlání postupně získává větší soběstačnost: „Já jsem se prostě rozhodla, že budu žít. Po dvou a půl letech jsem si stoupla na vlastní nohy, takže ať to jde pomalu nebo těžce, ráda bych zvládala úplně normální věci.“

Primářka RÚ v Chuchelně MUDr. Ilona Nedvědová dodává, že pacientka byla při první hospitalizaci na konci roku 2025 prakticky imobilní a závislá na pomoci personálu: „Díky intenzivní rehabilitaci dnes zvládá chůzi s chodítkem na krátké vzdálenosti a postupně se zlepšuje také funkce rukou. Velkou roli v léčbě hraje její aktivní přístup a vysoká motivace k další rehabilitaci.“

RÚ Hrabyně a Chuchelná každoročně rehabilituje jednotky pacientů s Guillain-Barrého syndromem. V České republice touto diagnózou onemocní přibližně sto lidí ročně. „Léčba tohoto syndromu je dlouhodobý proces, který vedle akutní neurologické péče vyžaduje také intenzivní rehabilitace. Návrat pohybových funkcí může trvat měsíce i roky a průběh je u každého pacienta individuální,“ uzavírá primářka Nedvědová.





Tým Oddělení hygieny a epidemiologie, zleva: Mgr. Veronika Šnajdrová, Mgr. Táňa Cieslarová Ph.D., Mgr. Zuzana Sněhotová (vedoucí oddělení), Mgr. Tereza Fadrná a Mgr. Veronika Krajíčková.

Chrání pacienty i zaměstnance

Oddělení hygieny a epidemiologie ve FN Ostrava detailně zná každé pracoviště. Šestičlenný tým na klinikách a odděleních pravidelně kontroluje, jestli zaměstnanci dodržují všechna zákonem nastavená pravidla a opatření. Cílem je, aby se v nemocnici nešířily mikroorganismy, které způsobují infekční onemocnění.

Kontroly dodržování hygienicko-epidemiologického režimu jsou pravidelné, častokrát ale bývají i neplánované. „Smyslem našich kontrol není za každou cenu něco najít, ale zabránit šíření infekce, která může ohrozit léčbu pacientů,“ vysvětluje vedoucí zmíněného týmu Mgr. Zuzana Sněhotová.

Návštěva hygieny u veřejnosti vzbuzuje smíšené pocity. Platí to i v nemocničním prostředí?

Působíme tak, že by se nás lidé měli bát, to ale rozhodně není cílem naší práce. Naším hlavním posláním je chránit veřejné zdraví, což znamená nejen zdraví našich pacientů, kteří do nemocnice přicházejí, ale staráme se také o zdraví našich zaměstnanců.

Na pracoviště většinou chodíte neohlášeně?

Podle situace. Pokud se naskytne nějaká mimořádná událost, kdy musíme ihned přijít a zkontrolovat, co se na oddělení děje, tak přijdeme neohlášeně. Na pravidelné kontroly a monitoring prostředí ale většinou chodíme ohlášeně, abychom zjistili, zda nastavené postupy fungují.

Co je to neohlášená kontrola? V jaké situaci k ní dochází?

Dennodenně monitorujeme výskyt infekcí v nemocnici. Pokud se vyskytne nemoc nebo bakterie, která není typická pro zdravotnické zařízení, musíme zdravotnické oddělení zkontrolovat – co se tam stalo, co je to za pacienta a co přesně se u něj projevilo, abychom mohli nastavit preventivní opatření a nemoc se nešířila dál. Takže pokud zjistíme, že máme pacienta s určitou diagnózou, musíme na to ihned reagovat.

Denně tedy dostáváte hlášení ze všech pracovišť v nemocnici?

Ano, týká se to všech klinik a oddělení. Jsou vybrané rezistentní kmeny, jejichž výskyt máme povinnost sledovat. V případě, že pacient vykazuje známky infekčního onemocnění, podstoupí vyšetření a na základě výsledku pak dále jednáme.

Můžeme si vaši práci zkusit představit na konkrétním případě?

Nejčastěji řešíme průjmová anebo respirační onemocnění. Podle toho, jakou bakterii nebo viru pacient má, se postupuje jinak.

ent má a jakým způsobem se šíří, se nastavují izolační režimy a preventivní opatření, aby se nemoc nešířila dál a aby byli v bezpečí i naši zaměstnanci, kteří o pacienta pečují. V naší nemocnici máme zavedené dokumenty a preventivní postupy, jimiž se při výskytu konkrétních onemocnění řídíme, takže zdravotníci vědí, co mají dělat. My už si pak vše ověřujeme buď telefonicky, nebo fyzickou kontrolou. Přijdeme na pracoviště a kontrolujeme, jestli jsou správně nastaveny izolační režimy a jestli se dodržují preventivní opatření, jako je například nošení správných ochranných pomůcek.

Jak je na klinikách a odděleních nastaven systém pravidelných kontrol?

Je to pro nás každodenní práce. Každý den vyrážíme do terénu. Máme obrovskou nemocnici se spoustou klinik a oddělení, takže než se vše zkontroluje, zabere nám to celý kalendářní rok. Zvláště teď, kdy jsou našimi detašovanými pracovišti Rehabilitační ústav Hrabyně a Chuchelná a LDN Klokočov, kam také vyjíždíme.

Čím pravidelná kontrola pracoviště nejčastěji začíná?

Začíná to pozdravem a vlastně i uklidněním situace, kdy personálu říkáme, že tam nejsme proto, abychom něco cíleně hledali. Jde o spolupráci, abychom zjistili, zda postupy, které máme, fungují a jestli je zaměstnanci dodržují. Přicházíme tak na daná oddělení a kontrolujeme zaměstnance, jestli mají správné pracovní oblečení a ochranné pomůcky. Pak je pozorujeme při práci a sledujeme, jestli s pomůckami a nástroji zachází tak, jak by měli. Jestli dodržují správnou hygienu rukou. Dále se doptáváme, kde skladují sterilní materiál. Kontrolujeme také léky, jejich expirace, dále používání dezinfekčních prostředků dle schválených dezinfekčních řádů. Zjišťujeme, jestli jsou prostředky správně naředěny. Ověřujeme pak, zda mají správnou účinnost.

Je ve vaší pravomoci upozornit na odložení osobních věcí? Třeba náramků, náušnic nebo prstýnků, které se na pracovišti nesmí nosit?

Je to tak. Zaměstnance upozorňujeme, že prstýnky nebo třeba umělé nehty nejsou ve zdravotnictví povoleny. A to právě z toho důvodu, že nám to narušuje správnou dezinfekci rukou. Je to jedno z rizikových míst, které kontrolujeme.

Berete s sebou na hygienické kontroly i nějaké přístroje?

Ano, je to takové naše poznávací znamení, když v nemocnici vyběhneme s košíčkem plným stěrů a otiskových půd. (smích) Máme také přístroje na monitoring ovzduší, takzvaný aeroskop anebo čítač částic, který používáme v čistých prostorech. Jedná se většinou o laboratoře nebo lékárnu, kde se vyrábí léky a léčiva. Musí se tam dodržovat přísné hygienické normy. Jedna z našich kontrol vypadá tak, že chodíme po místnosti a pomocí těchto přístrojů měříme kvalitu ovzduší a prostředí, ve kterém se tyto léky připravují.



*Mgr. Zuzana Sněhotová, vedoucí
Oddělení hygieny a epidemiologie FNO.*

Zmínit musíme i výraz legionella, což je pro mnoho lidí velký strašák, když musí být hospitalizováni v nemocnici.

Legionella je specifická bakterie, která se vyskytuje ve vodě. My jako zdravotnické zařízení máme legislativně udané velmi nízké hygienické limity, které musíme dodržovat. Součástí naší práce je i sledování této legionelly, která má spoustu podtypů běžně se vyskytujících ve vodě a prostředí. Nebezpečný podtyp, z něhož mají všichni strach, je legionella pneumophila, která způsobuje těžké záněty plic. Jedná se však o oportunní onemocnění, což znamená, že vypukne jen u rizikových skupin populace. Nejvíce ohrožení jsou starší chronicky nemocní lidé, například onkologičtí pacienti. Na jejich odděleních se tato legionella opravdu nesmí vůbec vyskytovat.

Zkoumáte tedy vzorky vody?

Ano, odebíráme je každý měsíc na různých místech v nemocnici. Legionářskou nemocí můžete onemocnět pouze tehdy, když vdechnete vodní aerosol. Neznamená to, že byste se touto nemocí nakazili hned, když si myjete ruce teplou vodou. Největší riziko je při sprchování, kdy se pacient ze sprchy může nadechnout vodního aerosolu. Proto bereme vzorky ze sprch.

Dá se šíření tohoto onemocnění zabránit?

Samozřejmě, dá. A to kombinací několika preventivních opatření. V domácím prostředí je nejjednodušší nechat odpustit teplou vodu. A to několik minut předtím, než se jdeme sprchovat. Tím pádem se pročistí trubky a odteče voda, která tam stála, a také udržovat teplou vodu nad 55 °C. I u nás v nemocnici máme nastavené pravidelné odpouštění teplé vody, a navíc do teplé vody přidáváme dezinfekční prostředek, který nám pomáhá s touto bakterií bojovat.



MUDr. David Matura (na horním snímku vlevo, bez brýlí) z africké divočiny pořídil celou řadu krásných fotografií. Na selfie se zvěčnil i se svým velkým kamarádem prof. MUDr. Janem Krhutem, Ph.D., z Urologické kliniky FNO.

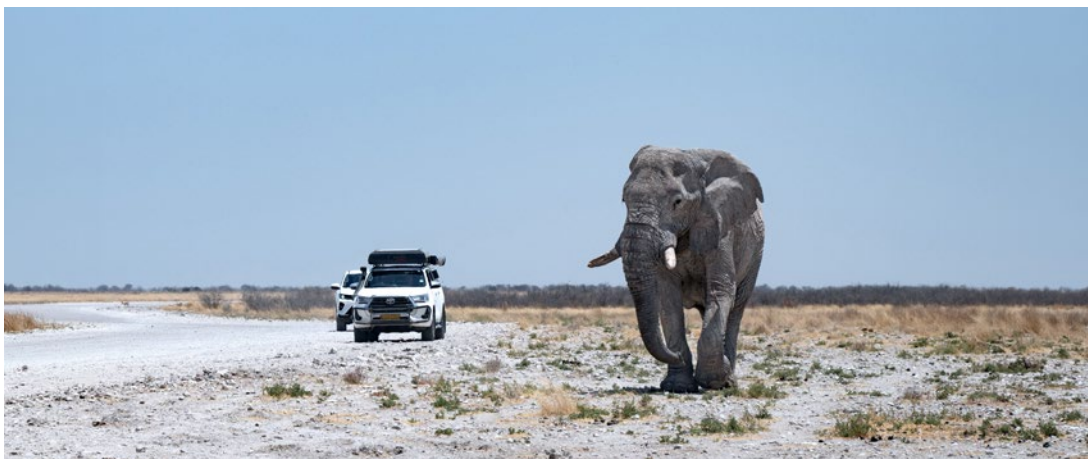
Svět vidím přes objektiv

Titulek stručně charakterizuje jednoho z našich dlouholetých zaměstnanců – porodníka MUDr. Davida Maturu, který ve FN Ostrava pomáhá na svět novému životu již čtyřiatřicátým rokem. Mezi spolupracovníky však není znám pouze coby skvělý odborník, nýbrž i jako zapálený fotograf.

Jeho fotografie zdobí kupříkladu inspekční pokoje, některé z ambulancí či zasedací místnost Gynekologicko-porodnické kliniky. Fotografuje od svých osmi let a nostalgicky vzpomíná na éru temné komory. „Vím, že svou vášní své okolí docela štvu, zvláště tedy pak nemalou část rodiny,“ usmívá se doktor Matura a dodává: „Nemohu si ale pomoci. Vše, co se kolem mě děje, vnímám přes hledáček fotoaparátu a neustále si představuji, jak by se to či ono dalo vyfotit. Nejčastěji fotím přírodu, portréty a sport. Přičichl jsem k makrofotografii

a výjimečně se nachomýtnu k reportáži. Mým snem ale vždy bylo fotografovat divoce žijící zvířata.“

Během letošního roku si ho v Africe splnil hned dvakrát. Nejprve se se svým kamarádem ze studií prof. MUDr. Janem Krhutem, Ph.D., bývalým přednostou Urologické kliniky FNO, vypravil na cestu po Namibii, a následně navštívil, tentokrát s dcerou, národní parky Tanzanie a Keni. „Obě cesty byly v mnohém zcela odlišné, ale společným jmenovatelem byla právě ta příležitost fotografovat divoká zvířata v jejich domovině. Je úplně jedno, jestli to jsou majestátní vládci divočiny jako sloni a lvi, ohromná stáda zeber, antilop a pakoňů, či jen sotva spatřitelná drobtina jako třeba dikdikové, protože nejúžasnější je ten pocit, že tady jsou volní,“ popisuje své zážitky porodník a fotograf v jedné osobě. Na této straně se s vámi, čtenáři, o několik snímků z Afriky podělil.





Petra Grezlová trpí těžkou anémií. Tři transfuze od dárců Krevního centra FN Ostrava jí pomohly překonat velmi vážný zdravotní stav.

Transfuze poskytujeme také k léčbě dlouhodobě nemocných

Krevní centrum FN Ostrava (KC) během letních prázdnin evidovalo zvýšenou spotřebu transfuzních přípravků. Například v průběhu prvního srpnového týdne jich vydalo více než 450. Lékaři je použili na ošetření akutních stavů, plánované operace a také třeba k léčbě dlouhodobě nemocných. A to třeba z řad hematologických a hematologických pacientů.

Jednou z nich je i sedmatřicetiletá Petra Grezlová, která trpí těžkou anémií neboli chudokrevností. Vyšetření u ní letos odhalilo kriticky nízkou hladinu hemoglobinu a okamžitě musela být hospitalizována. Při pobytu v nemocnici dostala tři transfuze krve, které jí pomohly vážný zdravotní stav překonat.

„Nikdy by mě nenapadlo, že se v takové situaci ocitnu právě já. Myslela jsem si, že transfuze krve potřebují hlavně lidé po vážných úrazech nebo operacích. Neuvědomovala jsem si, že i chudokrevnost může vést k tak závažnému stavu,“ říká Petra Grezlová, která s anémií bojuje od svých čtrnácti let. Onemocnění se u ní začalo projevovat extrémní únavou, zadýcháváním, závratěmi nebo otoky nohou. Příznaky dlouho přisuzovala pracovnímu vytížení, péči o rodinu nebo nedostatku vitaminů.

Ve FN Ostrava se díky transfuzím její zdravotní stav začal rychle zlepšovat. Problémy, které těžká anémie způsobovala, ustoupily a Petra Grezlová se postupně mohla vrátit ke svému běžnému životu.

Primářka Krevního centra FNO doc. MUDr. Zuzana Čermáková, Ph.D., MHA, upozorňuje, že dostatečné zásoby krve jsou nezbytné pro každodenní péči o pa-

cienty. „Příběh paní Petry ukazuje, že potřeba transfuze se netýká pouze pacientů po úrazech nebo velkých operacích. Krev může kdykoliv potřebovat kdokoliv z nás,“ uvedla.

KC proto vyzývá veřejnost, aby přišla darovat. Zájemci se mohou k odběru kdykoliv zaregistrovat prostřednictvím internetových stránek: <https://www.fno.cz/krevni-centrum/kc>.



KREVNÍ CENTRUM



Významnou součástí nového doktorského programu je také propojení výzkumu s klinickou praxí.

Nový doktorský program je zaměřen na rehabilitaci

Lékařská fakulta Ostravské univerzity rozšířila nabídku doktorského studia o nový program s názvem Rehabilitace a tělovýchovné lékařství. Akreditaci programu, který velmi dobře propojuje výzkum s klinickou praxí, udělil Národní akreditační úřad pro terciární vzdělávání. Studovat jej mohou absolventi magisterských programů z oblasti lékařských, nelékařských zdravotnických i příbuzných oborů, a to prezenční i kombinovanou formou.

Nový doktorský program je zaměřený na vědu a výzkum v oblastech rehabilitace, fyzioterapie, ergoterapie, tělovýchovného lékařství a pohybové aktivity. Jeho cílem je připravovat odborníky, kteří budou přinášet nové poznatky a pomáhat je převádět do praxe, tedy do péče o pacienty.

„Akreditace nového doktorského programu potvrzuje, že naše lékařská fakulta vytváří kvalitní prostředí nejen pro vzdělávání budoucích zdravotníků, ale také pro rozvoj vědy a výzkumu. Chceme vychovávat odborníky, kteří budou posouvat kupředu rehabilitační medicínu i další příbuzné obory a přenášet výsledky výzkumu do každodenní péče o pacienty,“ říká garant programu a přednosta Kliniky rehabilitace a tělovýchovného lékařství FN Ostrava a LF OU doc. MUDr. Dalibor Pastucha, Ph.D., MBA.

Doktorandi se během studia věnují vlastnímu výzkumu, učí se pracovat s odbornými poznatky a moderními výzkumnými metodami a zapojují se do výzkumných projektů. Výsledky jejich práce mohou v budoucnu přispět například k lepším možnostem léčby a rehabilitace po úrazech, operacích nebo neu-

rologických onemocněních, ke zlepšení pohybových funkcí nebo k účinnější prevenci zdravotních problémů spojených s nedostatkem pohybu.

Významnou součástí programu je také propojení výzkumu s klinickou praxí. Právě to umožňuje, aby se nové poznatky postupně dostávaly přímo k pacientům a pomáhaly zlepšovat kvalitu poskytované zdravotní péče.

„Absolventi doktorského programu mohou působit nejen ve vědě a výzkumu, ale také v klinické praxi, na univerzitách nebo ve výzkumných institucích. Mohou se podílet na vedení výzkumných týmů, vzdělávání dalších zdravotníků nebo na tvorbě nových doporučení a preventivních programů,“ doplňuje přednosta rehabilitační kliniky.

Nový doktorský program tak představuje další krok v rozvoji vědeckého zázemí Lékařské fakulty Ostravské univerzity a zároveň posiluje její propojení s Fakultní nemocnicí Ostrava. Společné prostředí univerzity a nemocnice vytváří prostor pro výzkum, který vychází z reálných potřeb pacientů a přispívá k rozvoji moderní zdravotní péče v ostravském regionu.



Profesor Pavel Danihelka při péči o včelstvo na střeše Lékařské fakulty Ostravské univerzity.

LF OU vytáčí svůj fakultní med

Jen pár metrů nad kanceláři děkanátu žije malá včelí říše. Dva úly, zhruba sto tisíc včel a letos už také první desítky kilogramů vlastního medu. Za neobvyklým projektem stojí prof. RNDr. Pavel Danihelka, CSc., z Ústavu epidemiologie a ochrany veřejného zdraví LF OU.

Pane profesore, jak dlouho včely na střeše děkanátu chováte a jak tento nápad vlastně vznikl?

Nápad vznikl zhruba před dvěma lety, když jsem se po práci procházel krásným parkem okolo naší fakulty a uvědomil jsem si, že tu máme krásný kousek přírody se stromy a rostlinami, ale že je tu málo opylujícího hmyzu. Tehdy mě napadlo, že bychom mohli vytvořit něco, co přesahuje samotné včelaření, a to koncept zdravé, zelené a udržitelné lékařské fakulty. To krásně zapadá i do myšlenky One Health, kterou prosazuje Světová zdravotnická organizace. Zdraví lidí totiž úzce souvisí se zdravím zvířat i životního prostředí.

Kolik včel tedy na střeše Děkanátu aktuálně žije? Máte v plánu populaci ještě dál rozšiřovat?

Zatím tam máme dva velké úly a jeden maličký, kde se pokoušíme vychovat další včelstvo. Největší je ve čtyřech „patrech“, tzv. nástavcích, a v současnosti má tak 50 až 60 tisíc včel, druhé včelstvo je maličko menší, čítá asi 40 až 50 tisíc jedinců. Takže v hlavní sezóně žije v obou velkých úlech dohromady přibližně sto tisíc včel. Na jaře se nám navíc jedno včelstvo vyrojilo, takže někde v okolí fakulty dnes pravděpodobně žije i jeho divoká „odnož“. Přes zimu se počet včel výrazně sníží, zůstává jich přibližně patnáct až dvacet tisíc v každém úlu.

Co všechno taková péče o včely na fakultě obnáší?

Včelařský rok začíná v polovině léta, kdy včelstva chystáme na zimu. Pro tenhle čas máme pěkné

české slovo „podletí“. Včelám musíme nahradit med, který jsme si vzali, důkladně je nakrmit roztokem cukru a léčit je proti parazitům – kleštíku zhoubnému, zvanému latinsky příhodně Varroa destructor. Zmenšíme jim prostor na dva nástavky a vyměníme staré pláсты. Přes zimu je odpočinkový čas, práce začíná v únoru první kontrolou. Pak včelstvo a s ním i intenzita návštěv rostou. Ve vrcholu péče v dubnu a květnu chodím za včelami zhruba každých 10 dnů. Poté nastane čas odměny v podobě vytáčení medu. Vytáčení jsou velké operace, v dobrém roce zaberou celý den koncem května či počátkem června a podruhé počátkem července. Mezitím proběhne pár prohlídek a včelí rok začíná znovu.

Jak velká byla letos první „medová úroda“ a o jaký med přesně šlo?

Na fakultě máme z prvního vytáčení přes třicet kilogramů květového medu, z druhé sklízně byl med květový i medovicový, známý jako „lesní“.

Překvapilo Vás něco, když jste začal chovat včely na střeše budovy nového děkanátu?

Vlastně ani ne, snad s výjimkou toho, že na hladké střeše jsou vidět včely, které umřely a v trávě by vidět nebyly. Jenže taková letní včela funguje v „turbo režimu“, takže se dožívá jen 4 až 6 týdnů. Je to tedy zcela přirozené.

Kreativní tvoření v LDN Klokočov



Zahrada i návštěvní místnost Léčebny pro dlouhodobě nemocné v Klokočově, která je součástí Fakultní nemocnice Ostrava, se na jedno červnové odpoledne proměnily ve výtvarný ateliér. Oddělení marketingu tam pro zájemce připravilo kreativní tvoření i malé občerstvení. Do stanů v zahradě léčebny doprovodil personál pacienty, kterým to umožnil jejich aktuální zdra-

votní stav. A pro ty, kteří si ven netroufli, byly připraveny výtvarné aktivity v návštěvní místnosti. „Pacienti si tady nejen vyrobili praktický dárek, ale hlavně si mezi sebou popovídali, zazpívali si a na chvíli zapomněli na svou nemoc,“ říká vedoucí Oddělení marketingu FN Ostrava Ing. Hana Maiwaelderová.

Mistršéfové znovu v akci

Respirium FN Ostrava posloužilo výrobě kulinářských skvostů. Uskutečnil se zde totiž 3. ročník soutěže Mistršéf pro hospitalizované dětské pacienty z několika klinik a oddělení naší nemocnice. Malí pacienti vykrajovali pochoutky z ovoce a zeleniny.

Pod vedením známého šéfkuchaře Michala Bučka se snažili vytvořit co nejzajímavější dílo na téma lego. Odborná porota následně vyhodnotila nejzdařilejší počiny, které byly odměněny hodnotnými cenami.





Spokojená maminka Jana Foltysová s dcerou Evelyn v Porodnici Fakultní nemocnice Ostrava.

Pacienti děkují FN Ostrava

Jana Foltysová s rodinou

Ráda bych touto cestou poděkovala personálu porodnice Fakultní nemocnice Ostrava za péči, kterou mi poskytl při porodu mé dcery Evelyn dne 23. ledna 2026. Porod probíhal koncem pánevním, proto jsem měla z celé situace přirozeně velký respekt a obavy. Pro mnoho nastávajících maminek je to velký strašák (i pro mne byl), ale díky skvělému týmu lidí kolem sebe jsem se i v této situaci dokonce cítila bezpečně. O to více bych chtěla vyzdvihnout naprosto profesionální, klidný a zároveň laskavý přístup všech, kteří se o nás starali — od skvělé porodní asistentky, přes lékaře až po sestřičky na oddělení. Velmi si vážím nejen odbornosti personálu, ale také lidského přístupu, empatie a podpory, kterou mi během porodu poskytli. Díky jejich péči vše proběhlo dobře a narodila se nám zdravá holčička. Chtěla bych také zmínit, že jsem ve FNO absolvovala i pokus o obrat zevními hmaty, který sice nebyl úspěšný, ale i během tohoto zákroku byl přístup personálu velmi citlivý, profesionální a podporující. Mrzí mě, že neznám konkrétní jména personálu, který se o nás staral, ale věřím, že porodů koncem pánevním nebývá tolik a že se mé poděkování k těm správným lidem dostane. Ještě jednou Vám všem děkuji za péči, profesionalitu a lidskost, na které budu s vděčností vzpomínat.

Ing. Stanislav Rucký

Od 20. května do 10. června 2026 jsem byl hospitalizován na Klinice infekčního lékařství s erysipelem. To, jak se mnou bylo zacházeno personálem

nemocnice, mě přesvědčilo o maximální profesionalitě a lidském zacházení s nemocným člověkem. Musím říci, že jsem ani nedoufal, že lze mít v nemocnici pocit klidu a uspokojení z toho, jak se o mne všichni starali s vlídností a pochopením pro mé velké bolesti. Byl jsem poprvé hospitalizován, ale měl jsem z toho opravdu pocit, že jsem snad na „dovolené“, nebýt těch bolestí. K tomu i strava, která byla pestrá a hlavně chutná. Děkuji kuchařům. Jestli je takové zdravotnictví všude, tak bychom měli jen a jen chválit a odměnit všechny, kdo zde pracují. Ještě jednou děkuji za péči všem, kteří se o mne starali. A sice ošetřovatelkám, sestřám, lékařům, přednostovi a i těm, na které jsem snad zapomněl.

Božena Marková

Jsem v lékařské péči na onkologii od roku 2023. Ve spolupráci s celým kolektivem v čele s MUDr. Petrem Grafem a sestřičkou Mgr. Markétou Omachtovou, MBA, nemohu napsat nic než jen a jen chválu. Jsou vždy ochotní a vstřícní pomoci, odpovídají na mé otázky a poskytnou informace o dalším postupu mé léčby. Ráda bych touto cestou poděkovala celému oddělení. Personál této ambulance dělá víc než jen svou povinnost. Poděkování patří i MUDr. Natálii Pausové z Urologické kliniky. Při ultrazvukovém vyšetření se zjistil problém na levé ledvině. Byla jsem odeslána na urologii. Paní doktorka navrhla vyšetření CT, zároveň mi telefonicky zajistila termín vyšetření a celý postup podrobně vysvětlila. Jsem paní doktorce nesmírně vděčná za její vstříc-

ný a milý přístup. Byla bych ráda, kdyby práce zmíněných zdravotníků byla náležitě oceněna. Ještě jednou děkuji za péči.

MUDr. Eliška Kuřová

Nedávno jsem se ocitla v roli pacienta a byla hospitalizována na Stanici A Interní a kardiologické kliniky FNO. Touto cestou bych chtěla vyjádřit poděkování veškerému personálu, který se podílel na mém ošetřování: sestřám i ošetřovatelům pod vedením vrchní sestry Mgr. Bohdany Kupčíkové Břegové, Ph.D., MBA, a zejména pak lékařce MUDr. Martině Bojkové za vysoce odborný a zároveň empatický přístup, který je u ní naprostou samozřejmostí. Z dalších lékařů pak jmenovitě MUDr. Zuzaně Staškové a MUDr. Ondřeji Černockému, MBA, za skvělou koordinaci a odborný dohled nad mladšími lékaři ve specializačním vzdělávání a také MUDr. Pavlu Svobodovi, Ph.D., MUDr. Vojtěchu Bergerovi a MUDr. Šárce Ožanové, kteří se podíleli na diagnostickém a léčebném procesu. Ještě jednou děkuji všem.

Renata Chalabalová

Chtěla bych touto cestou moc poděkovat lůžkovému oddělení Chirurgické kliniky v 7. patře Lůžkového bloku. Byla jsem hospitalizovaná od 31. května do 5. června 2026. Operoval mě pan doktor MUDr. František Jalůvka, Ph.D., kterému tímto moc děkuji za jeho lidský přístup už od první návštěvy v ordinaci. Následně jsem se po operaci dostala na JIP II. To jsem si myslela, že tam pracují andělé. Sestřičky Ivana Urbánková a Lucie Solanská byly opravdu neskutečně milé, laskavé a vstřícné nejenom ke mně, ale stejně hodné byly i k pánovi, který tam ležel se mnou. Prosím předejte jim mé poděkování. Nesmírně si vážím toho, s jakou láskou o nás pečovaly. Taktéž chci poděkovat všem sestřičkám na lůžkovém oddělení za jejich lidský přístup a samozřejmě i ostatním sestřičkám na JIPce za jejich péči. Ještě jednou moc děkuji a nesmírně si toho vážím.

Lenka Kocmichová

Dne 8. června 2026 jsem byla u vás ve fakultce na výměně kolenního kloubu. Operoval mě MUDr. Jiří Walder a byl za mnou na pokoji několikrát, dával rady co a jak. Musím vám napsat, že jak pan doktor, tak sestřičky z oddělení, sestřičky z JIP, anestezioložka i fyzioterapeutky jsou úžasné, empatické, ochotné i příjemné. Nepřipomínala jsem se vám, protože vím, jak náročnou máte práci, a moje operace nakonec vyšla. Vážený pane doktore, děkuji za všechno a přeji Vám v životě hodně zdraví, úspěchů, klidu i radosti ze života. A v neposlední řadě skvělé lidi, na které se můžete spolehnout.

Andrej Demko s rodinou

Ráda bych touto cestou poděkovala za kvalitní, precizní a především lidskou péči o mého tatínka, pana Andreje Demka, který byl ošetřen na Oční klinice. Tatínek si velmi chválil profesionální přístup veškerého zdravotnického personálu Oční kliniky, především pak „zlaté ručičky“ pana doktora MUDr.

Michala Koubka. Velmi děkujeme celému týmu a přejeme všem hlavně pevné zdraví.

Jaroslav Kuchař

Rád bych touto cestou vyjádřil upřímné poděkování za péči, která mi byla poskytnuta 30. dubna 2026 při operaci na Klinice otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku Fakultní nemocnice Ostrava. Zvláštní poděkování patří panu prof. MUDr. Karolu Zeleníkov, Ph.D., MBA, a panu MUDr. Peteru Kantorovi, Ph.D., který mě operoval a celý výkon mi doporučil. Velmi si vážím jejich profesionálního přístupu, odbornosti a zároveň lidského jednání. Stejně tak bych rád poděkoval všem sestřám a celému zdravotnickému týmu. Po celou dobu hospitalizace jsem se setkával s velmi vstřícným, milým a profesionálním přístupem, díky kterému pro mě byl pobyt v nemocnici mnohem příjemnější, než jsem očekával. Celý průběh léčby i samotná operace (medializace hlasivky – thyroplastika I) proběhly na vysoké odborné úrovni a jsem rád, že jsem se rozhodl právě pro Vaše pracoviště. Ještě jednou děkuji za Vaši práci, přístup a péči.

Zuzana Gluchmanová

Ráda bych touto cestou vyjádřila velké poděkování Fakultní nemocnici Ostrava, konkrétně Centru plastické chirurgie a chirurgie ruky, kde jsem byla hospitalizována ve dnech 23. až 27. dubna 2026. Podstoupila jsem zde abdominoplastiku po výrazném váhovém úbytku a celá moje zkušenost byla naprosto pozitivní. Od prvního okamžiku jsem se setkávala pouze s milým, vstřícným a profesionálním přístupem veškerého zdravotnického personálu. Oceňuji nejen vysokou odbornost, ale také lidskost, empatii a ochotu kdykoliv pomoci či poradit. Zvláštní a upřímné poděkování patří MUDr. Marku Bortlíčkovi, který mě operoval. Je to nejen špičkový odborník, ale také velmi milý, empatický a lidský člověk, který mi dodal klid a důvěru před zákrokem i po něm. Jeho přístup pro mě znamenal opravdu mnoho. Ještě jednou děkuji celému oddělení za skvělou péči, kterou jsem u vás dostala. Velmi si jí vážím a budu ji vždy doporučovat dál.



Kongresy, semináře, workshopy a společenské akce FN Ostrava

KALENDÁŘ AKCÍ

17. 9. 2026

Předání darů NF Petra Zoubka a NF Pavla Novotného pro Kliniku hematatoonkologie
Posluchárna Kliniky onkologické FNO

18. 9. 2026

Od zdravých zubů k zdravé mysli
Domov sester FNO

21. 9. 2026

Seminář Demyelinizační onemocnění
Domov sester FNO

24. 9. 2026

Neztrať úsměv – Včasný záchyt
spinoelulárního karcinomu dutiny ústní
Domov sester FNO

29. 9. 2026

Den srdce
Respirium FNO

7. 10. 2026

20. ročník konference Řízená kvalita ve
zdravotnictví
DK Poklad, Ostrava-Poruba

7. 10. 2026

II. telemedicínský seminář
Domov sester FNO

8. – 9. 10. 2026

XXI. Multiple Myeloma and IX. Cell Therapy
Workshop 2026
Quality Hotel Ostrava

14. 10. 2026

Novinky v chirurgických oborech
Domov sester FNO

14. – 16. 10. 2026

72. výroční konference České urologické
společnost ČLS JEP
Clarion Congress Hotel Ostrava

16. 10. 2026

LYMFOMY
Domov sester FNO

19. 10. 2026

Seminář Periferní nervy, nervosvalová
ploténka a svaly
Domov sester FNO

22. – 23. 10. 2026

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

23. – 24. 10. 2026

Moravskoslezský hematologický seminář 2026
Penzion Jurášek, Kunčice pod Ondřejníkem

3. 11. 2026

ECLS-FNO: Seminář o mechanických
podporách životních funkcí ve FNO
Lékařská knihovna FNO

11. 11. 2026

XXIII. Ostravský nefrologický den
Domov sester FNO

12. 11. 2026

9. Ostravský gastroenterologický den
Sanatoria Klimkovice

16. 11. 2026

Seminář Neurointenzivní péče
Domov sester FNO

25. 11. 2026

Odborný seminář – Oslava Světového dne
ergoterapie
Domov sester FNO

26. – 27. 11. 2026

IX. ročník konference Dětské polytrauma
SIMLEK, Aula VŠB-TUO



Farmaceutická asistentka Lékárny FN Ostrava Lenka Josifidu návštěvníkům ukazuje sklad léků.

Veřejnost mohla nahlédnout do zázemí nemocniční lékárny

Lékárna Fakultní nemocnice Ostrava zájemcům z řad veřejnosti umožnila navštívit své zázemí. Po roce se tak opět zapojila do Dne lékáren, což je kampaň, kterou každoročně pořádá Česká lékárnická komora. V rámci Dne otevřených dveří se kromě exkurze uskutečnily také minipřednášky a workshop, během kterého se vyráběl krém na ruce.

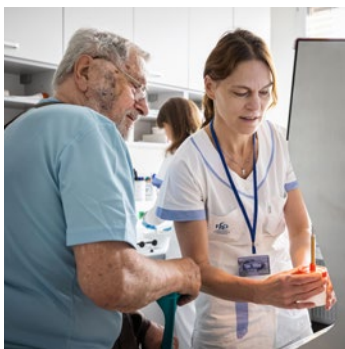
Hlavním tématem letošní akce bylo motto, že žádná otázka farmaceuta není zbytečná. „Chtěli jsme tak zdůraznit, že se lékárník za tárou musí pacienta vždy vyptat na řadu důležitých věcí. Například jestli rozumí dávkování, jak a s čím léky užívá a podobně,“ říká jedna z organizátorek akce a farmaceutická asistentka Lékárny FNO Ing. Hana Theimerová.

Exkurze byly rozděleny do dvou skupin a jejich účastníci se zblízka seznámili s lékárenským zázemím. Měli možnost nahlédnout do skladu s léky, zhlédli krátkou prezentaci klinických farmaceutů, kteří jim představili svou práci. Kromě toho se podívali i na to, jak se zpracovává a připravuje léčebné konopí.

Zájemci si na závěr mohli v rámci speciálního workshopu namíchat vlastní krém na ruce s obsa-

hem panthenolu. „Dostali jsme recept, podle něhož jsme postupovali. S výsledkem jsem moc spokojen, krásně voní. Odnáším si domů vlastní výrobek a také zajímavý zážitek. Jako normální člověk vždycky stojím za přepážkou a jen podávám recept. Teď jsem měl možnost nahlédnout, jak to vypadá i z druhé strany v zázemí lékárny,“ líčí své dojmy jeden z návštěvníků Martin Vilášek.

Lékárna Fakultní nemocnice Ostrava je největším zařízením svého druhu v Moravskoslezském kraji. Pracuje v ní zhruba 70 zaměstnanců, kteří zajišťují nepřetržitý provoz. Ve skladu má přibližně 10 000 položek léků a její farmaceuti ročně zpracují 200 tisíc receptů a vyrobí 7 500 individuálních léčivých přípravků.





 www.fno.cz

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

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

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

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

 **FAKULTNÍ NEMOCNICE OSTRAVA**

 **Fakultní nemocnice Ostrava – PODCAST**

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

Vydavatel: **Fakultní nemocnice Ostrava**, 17. listopadu 1790/5, 708 52 Ostrava-Poruba, IČ: 00843989 | Vychází čtyřikrát ročně. Toto číslo vyšlo v září 2026.

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

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