

SVATOANENSKÉ listy

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
U SV. ANNY
V BRNĚ

www.fnusa.cz číslo 4/2015

4

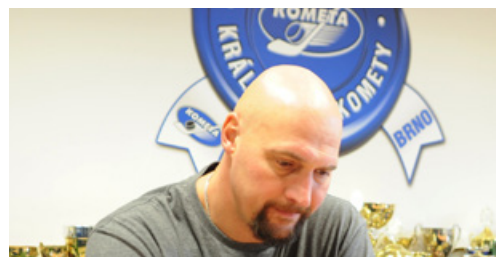


JEDEME DÁL!
FNUSA-ICRC ZÍSKALO
1 MILIARDU NA DALŠÍCH
5 LET VÝZKUMŮ str. 11

**NA VÝZKUM CÉVNÍ
MOZKOVÉ PŘÍHODY
SPOLEČNĚ** str. 13

**NOVÝ HELIPORT
ÚSPĚŠNĚ
ODZKOUŠEN** str. 27

**ROZHOVOR:
MAJITEL KOMETY
ZÁBRANSKÝ** str. 35-36



Nadační fond VITA NOVA ve spolupráci s FN Brno a FN u sv. Anny v Brně
pořádá společný

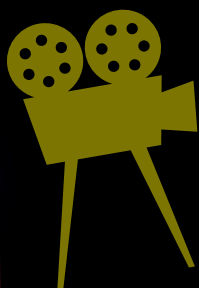
Reprezentační ples

brněnských fakultních nemocnic

**„Staňte se na jeden večer
filmovou postavou...“**

Date: 6.2.2016 ve 20 hod

Studios: Hotel INTERNATIONAL



Stars:

Radim Schwab

Helan Band

Projekt rock

Elvis Presley Revival Band

Frontmen

DJ Ital

*V rámci plesu
si organizátoři
pro vás připravili opět
několik překvapení...*

**Předprodej
vstupenek:**

TICKET

ředitelství
FN Brno
Jihlavská 20
Brno - Bohunice
tel.: 532 233 208

TICKET

ředitelství
FN u sv. Anny v Brně
Pekařská 53
Brno, budova J
tel.: 543 181 177

Bohatá tombola je realizována formou slosovatelné vstupenky.
V rámci večera bude vylosován host, kterému bude předána cena
„Moravský medvěd“ za přínos k filmové atmosféře plesu.

Produkce:
Režie:

Nadační fond VITA NOVA
Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně
Fakultní nemocnice Brno



Pour féliciter 2016

Děkuji za spolupráci v roce 2015,
přeji pohodové svátky vánoční
a hodně zdraví, štěstí a pracovních
úspěchů do nového roku.

Martin Pavlík
ředitel

Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně



Editorial

Vážené čtenáři,
držíte v rukou letošní čtvrté číslo Svatoanenských listů. Dostává se k vám v době adventní. Je to čas, kdy nám do domácností zcela nečekaně vstupují reklamy, lákající ke koupi všemožných přípravků či dárků, které by měli obdržet naši blízcí pod vánočním stromčkem. Stejně tak se všude dočtete, jak zvládnout stres spojený s úklidem, pečením a jinými činnostmi, které v průběhu roku všichni vykonáváme, jen o tom nemluvíme a hekticky tyto činnosti nespojujeme s mimořádným časem, kterým vánoce jistě jsou.

Věřím tedy, že si najdete chvíli, kdy zalistujete, abyste se dozvěděli novinky z naší nemocnice. Dočtete se, jak je pro onkologicky nemocné pacienty důležité mít rodinné a přátelské zázemí, které je jim oporou proti strachu. Anesteziologicko resuscitační klinika má možnost léčit pacienty s akutním respiračním selháním pomocí mimotělní membránové oxygenace. Bylo zrekonstruováno oddělení II. chirurgické kliniky, což je přínosem nejen pro septické pacienty, jejich příbuzné, ale i personál. Naše fakultní nemocnice se připojila k významným dnům, kterými byly Světový den diabetu, Evropský antibiotický den a Světový den cévní mozkové příhody. Slavnostně byla pokřtěna učebnice Soudní lékařství – I. díl z pera přednosty Ústavu soudního lékařství prof. Hirta. Účastnili jsme se řady kongresů - přinášíme informace nejen od dermatologů či lékárníků, ale také z kongresu cerebrovaskulárního.

Poprvé, ale určitě ne naposledy se otevřely veřejnosti dveře Mezinárodního centra klinického výzkumu, kde měli návštěvníci možnost

zhlédnout prostory i seznámit se s činnostmi centra, včetně jeho přínosu za posledních 5 let. Ano, je tomu právě 5 let, kdy v naší nemocnici, jako v jediném zdravotnickém zařízení v ČR začalo fungovat výzkumné centrum s propojením na klinickou péči. Všechny ostatní centra financovaná z Operačního programu Výzkum a vývoj pro inovace jsou zaměřena jen na výzkum. V prosinci byla tato první etapa slavnostně ukončena za účasti ministryně školství Kateřiny Valachové. Současně startuje nová fáze, protože nemocnici byla z Národního programu udržitelnosti II přiznána miliardová dotace na roky 2016-2020.

Rozhodně stojí za to, přečíst si rozhovor s majitelem klubu HC Kometa Liborem Zábranských. Dozvíte se, co mu tato činnost přináší i co mu vzala a jaké má další plány.

Vánoční náladu mezi naše pacienty v prosinci přineslo DobroCentrum u sv. Anny, kdy dobrovolníci pro Doléčovací a rehabilitační oddělení připravili nejen kulturní zážitky, ale také zapojili pacienty do manuálních činností. To přináší dobrý pocit hospitalizovaným, ale také právě dobrovolníkům, jejichž činnosti si vážíme a věříme, že budou ve svých aktivitách pokračovat.

Dovolte mi tedy, abych všem čtenářům popřála pohodový zbytek adventu, krásné vánoce s vašimi blízkými.

Úspěšné vykročení do nového roku přeje za redakční radu



Petra Veselá
Šéfredaktorka

Obsah

» Foto na titulní straně: Ředitel FNUSA Martin Pavlík, ministryně školství Kateřina Valachová a šéf Mezinárodního centra klinického výzkumu (FNUSA-ICRC) Gorazd B. Stokin při slavnostním ukončení pětileté přípravy fáze FNUSA-ICRC z operačního programu Výzkum a vývoj pro inovace, 8. prosince 2015. Foto:MaP

ÚVOD

» Editorial 3

MEDICÍNA, VĚDA A VÝZKUM

- » Mimosítní membránová oxygenace (ECMO) ve FNUSA 4
- » Stomatologická klinika zaznamenala úspěch svého studenta v Bankoku 5
- » II. chirurgická klinika: oddělení 9 v novém. Snížil se tak riziko nárazů 6
- » Dobré rodinné a přátelské zázemí je pro onkologicky nemocné jednou z nejdůležitějších opor proti strachu 7
- » 21. Národní dermatologický kongres opět v Brně 8
- » Úspěšný grantový projekt KOCHHK 9
- » Získal již čtvrtý grant z Horizon 2020. Zacílil na výzkum nanostruktur 10
- » Projekt FNUSA-ICRC pokračuje dál! Získal dotaci z Národního programu udržitelnosti 11
- » Výzkumníci ikového programu FNUSA-ICRC představili výsledky své práce na Cerebrovaskulárním kongresu 12
- » Cena ministryně pro Dr. Volného 12
- » Světový den upozornil na riziko CMP 12
- » Brněnské instituce společně vytvořily silnou platformu pro výzkum cévní mozkové příhody 13
- » Kongres nemocničních lékárníků v Brně: více než 600 hostů 14
- » Vědecká konference v Brně se zaměřila na stabilitu genomu 15
- » Výsledky osvětové kampaně „bezpečnost za volantem – péče o zrak“ roku 2015 16-17
- » FNUSA získala tři výzkumné projekty GAČR 17

OŠETŘOVATELSTVÍ

- » Ošetřovatelská dokumentace v NIS 18

KOMUNIKUJEME S PACIENTEM ANGLICKY

- » Pohybový systém, ucho, nos a krk, vylučování 19-20

SPOLEČENSKÉ AKCE

- » Učebnice soudního lékařství pokřtěna 21
- » Evropský antibiotický den 2015 nabádal k uvážlivosti 22-23
- » Silvestr na DRO: Vzniká nová tradice 24
- » Poděkování prof. MUDr. Táborové, CSc. Oceněné prezidentem i navrženo na Čenu Brna 25
- » Světový den diabetu varoval před nebezpečným životním stylem 26
- » První přistání na novém heliportu 27
- » Návštěva z University Hospital of Limerick v Irsku 28
- » FNUSA-ICRC otevřelo své dveře zájemcům. Poprvé v historii 29
- » Mendel Lectures přivítaly do Brna nositele "Nobela" i další vědce 30
- » Projekt HOBIT se představil v Olomouci na interaktivním workshopu 31
- » Dr. Olson z Mayo přednášel o spánkové apnoe 31
- » Slovinský velvyslanec navštívil FNUSA-ICRC 31
- » Dr. Rubinstein z University of Buenos Aires zacílil na genetiku ve stravování 32
- » Jak efektivně pomoci kuřákům přestat? V kurzech Kardiovize pomáhají i herci 32
- » Nová jmenování 33
- » Za zdravím na Nový rok? Na Babi lom 33
- » Opustil nás doc. MUDr. Jiří Zicha, CSc. 34
- » Pomozte zmapovat historii FNUSA 34

SPORT

- » Zábranský: S novým stadionem budeme moci spolupřát 35-36
- » i mistrovství světa 35-36

Svatoanenské listy – redakce

Vydává: Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně, Pekařská 53, 602 01 Brno
Ročník VII. • Číslo 4/2015 • www.fnusa.cz • redakce@fnusa.cz

Šéfredaktorka: Ing. Petra Veselá, DiS.

Redakční rada: MUDr. Marek Hák, Ph.D. • Bc. Kamila Mašková •
Mgr. Pavel Gejdos (editor, DTP) • Bc. Dita Prokopová • Ing. Jakub Johanek

Fotografie: Archiv FNUSA

Evidenční číslo: MK ČR E 19677 • Vychází zdarma čtvrtletně v nákladu 1500 kusů. •
Za obsah dodaných textů odpovídají autoři.

ISSN 1805-7950

facebook.com/
fnusa.icrc



FAKULTNÍ
NEMOCNICE
U SV. ANNY
V BRNĚ



Mimotělní membránová oxygenace (ECMO) ve FNUSA



První nemocný s akutním respiračním selháním pomocí mimotělní membránové oxygenace (anglicky ExtraCorporeal Membranous Oxygenation, zkratka ECMO) byl letos v září léčen na Anesteziologicko-resuscitační klinice Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně (dále ARK). S pomocí této mimotělní eliminační metody jsme zachránili život 38letému muži, dekompenzovanému juvenilnímu diabetikovi, který byl přijat po srdeční zástavě s komplikující masivní aspirací žaludečního obsahu do plic a těžkým respiračním selháním.

Zavedením této metody je nyní možnost v našem areálu (společně s CKTCH) zajistit přechodnou kompletní náhradu funkce plic (varianta VV ECMO) či srdce a plic (VA ECMO). To je důležitý pokrok

v možnostech léčby nejtěžších kriticky nemocných pacientů a znamená srovnání léčebných možností s několika dalšími fakultními nemocnicemi.

V rámci přípravy byl ve FNUSA vytvořen tzv. ECMO tým, složený z lékařů a sester ARK a I. interní kardiologické kliniky (dále I. IKAK), který je zodpovědný za adekvátní výběr nemocných, napojení na mimotělní oběh i následnou péči v průběhu léčby. V současné době stojí v čele proškoleného týmu lékař se zkušeností práce v ECMO centru v Austrálii, MUDr. Pavel Suk, Ph.D.

a) Jaké nemocné plánujeme léčit

Indikováni k této metodě jsou nemocní s těžkou formou akutního respiračního selhání, která má šanci na úpravu. Typický případem je těžký průběh chřipky s postižením plic. Právě díky epidemii chřipky v roce 2009 a léčení těžkého selhání plic pomocí ECMO vešlo použití této metody ve známost u široké laické veřejnosti.

Druhou skupinou nemocných budou nemocní s akutním kardiologickým postižením, např. závažné poruchy srdečního rytmu indikované k ablačnímu radiofrekvenčnímu výkonu na I. IKAK. Obecně bychom chtěli, aby ECMO ve FNUSA sloužilo jako záložní centrum pro VA ECMO v případě naplněné kapacity CKTCH.

b) Spádová oblast

Plánujeme použití této metody nabídnout nemocnicím Jihomoravského kraje formou lokálních seminářů a informace na nemocničním webu. Součástí nabídky bude i možnost konzultace s naším zkušeným lékařem telefonicky. U nestabilních nemocných (po domluvě se ZZS včetně LZS) plánujeme, že ECMO tým pacienta vyšetří v referující nemocnici a případně i napojí na ECMO před transportem do našeho centra.

c) Náklady, úhrady

Dva přístroje CardioHelp umožňující použití



metody ECMO byly zakoupeny z dotačního programu VaVpl a primárně slouží k vědeckým účelům. Obecně lze konstatovat, že ECMO je relativně drahá metoda (jen na vstupu stojí spotřební materiál cca 150 tis. Kč). Samotný nemocný patří do kategorie vysoce nákladných nemocných. I přes primárně vědecké využití přístrojů se naši nemocnici podařilo nasmlouvat tuto péči nad rámec paušální platby, která ta umožní využití této metody cca u 10 pacientů ročně.

d) Další zkušenosti

Od září 2015 jsme léčili celkem dva nemocné. Druhým nemocným byl mladý muž s fulminantně probíhajícím zápalom plic. Metoda fungovala bez potíží ve smyslu zajištění adekvátní výměny krevních plynů, přesto však nemocný po několika hodinách zemřel na oběhové selhání při refrakterním septickém šoku.

Správná indikace a bezchybné zvládnutí metody jsou předpoklady k tomu, aby nemocní v Jihomoravském kraji profitovali z dostupnosti této metody na našem ARK v případě, že budou vyčerpány ostatní léčebné možnosti akutního respiračního selhání.



Doc. MUDr. Vladimír Šrámek, Ph.D.
MUDr. Pavel Suk, Ph.D.

Anesteziologicko-resuscitační klinika

Stomatologická klinika zaznamenala úspěch svého studenta v Bankoku



Student pátého ročníku zubního lékařství Filip Hromčík dosáhl významného úspěchu na mezinárodní soutěži studentských prací v thajském Bankoku. Konaly se tam paralelně tři odborné události vysoké úrovně: 62. výroční setkání Mezinárodní asociace studentů stomatologie (62nd Annual Meeting of International Dental Students Association – IADS), Výroční setkání Mladých zubařů světa (Annual Meeting of Young Dentists Worldwide – YDW) a Světový kongres Mezinárodní federace zubařů (World Congress of FDI – Federation Dentaire International).

Celou akci navštívilo přes 10.000 zubních lékařů, zubních techniků, zubních instrumentářů, hygienistek, sester a také studentů. V rámci výročního setkání IADS se do Thajska sjelo přes 130 studentů zubního lékařství z 27 zemí světa. Program zahrnoval jednak přednášky uznávaných řečníků, dále workshopy na různá aktuální témata, pak také jednání sněmů jednotlivých organizací o jejich činnosti a plánech, přehlídku posterů s odbornými sděleními a velkolepou výstavu prodejců a distributorů zubní techniky, nástrojů a všeho, co k profesi patří.

Soutěž studentských přednášek o vlastní výzkumné činnosti, tzv. Lecture Contest, zahrnovala deset nejlepších prací vybraných odbornou poro-



tu ze zaslaných abstrakt. Svou práci prezentovali před odbornou porotou studenti a mladí lékaři z Indonésie, Súdánu, Turecka, Indie, Saudské Arábie a České republiky. Vítězem se stal Filip Hromčík s prací Effect of Platelet-Rich Plasma, Platelet-Rich Fibrin and Enamel Matrix Derivative on Soft Tissue Healing. Experimental Study in Rabbits, kterou připravoval pod vedením MUDr. Jana Vokurky ze Stomatologické kliniky Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně. Tato práce vznikla v rámci grantového projektu IGA NT14321, jehož je FNUSA hlavním příjemcem. Práce hodnotila účinnost různých typů derivátů krevní plazmy během hojení měkkých tkání na králíčím modelu. Deriváty krevní plazmy jako plazma bohatá na trombocyty (Platelet-Rich Plasma; PRP) využíváme na Stomatologické klinice

FNUSA ve spolupráci s Krevní bankou FNUSA již řadu let a stále se snažíme vylepšovat naše léčebné protokoly.

Na Stomatologické klinice FNUSA probíhá veškerá praktická výuka studentů zubního lékařství a navíc se zde mohou studenti podílet na vědecko-výzkumné činnosti. Zapojením do výzkumného týmu získávají budoucí lékaři kromě informací o aktuálních trendech i praktické zkušenosti s výzkumnou činností. Filip pomáhal v rámci výzkumu velmi aktivně. V době experimentů se jedná i o několik hodin denně, které musel zvládnout se studiem a dalšími aktivitami (zpívá např. v kapele MegaFon). Jako výherce získal možnost stáže na prestižní White Clinic u doktora Miguela Stanleyho v Portugalsku a lupové brýle UK Lupes. Gratulujeme.



MUDr. Jan Vokurka
Stomatologická klinika



II. chirurgická klinika: oddělení 9 v novém. Sníží se tak rizika nález

Částečná rekonstrukce oddělení 9 II. chirurgické kliniky se uskutečnila od 10. srpna do 10. září 2015. Odd. 9 je vyhrazeno septickým pacientům a je tvořeno standardní částí s deseti lůžky a septickou jednotkou intenzivní péče se šesti lůžky. S ohledem na narůstající počet pacientů s infekcemi typu MRSA, CLDIF a VRE byla hlavním problémem předchozího uspořádání oddělení nutnost izolace těchto pacientů, kterou vyžadují platné hygienicko-epidemiologické předpisy.

Toto bylo možné jedině za cenu izolace celého pokoje, na kterém se infekce vyskytla, často i pět-lůžkového. Znamenalo to vyblokování velkého počtu tolik potřebných septických lůžek na poměrně dlouhou dobu. To samozřejmě přinášelo řadu problémů, s nutností přebývat pacienty nebo hospitalizovat neodkladné septické pacienty na jiném, neseptickém oddělení kliniky.

Výsledkem rekonstrukce je vznik dvou boxů, jednoho dvoulůžkového a jednoho jednolůžkového, s vlastním sociálním zařízením. Dále výstavba nového sociálního zázemí pro personál a nové čistící místnosti. V boxech je možné pacienty s uvedenými infekcemi izolovat a zajistit ošetrovatelskou péči, aniž by docházelo k blokování provozu zbytku oddělení.

Staniční sestra oddělení Sabina Nedomová



úpravy vítá. „Výstavbou nových hygienických boxů na oddělení 9 byla výrazně ušetřena práce personálu, významně sníženo riziko přenosu nozokomiálních nález a zlepšení komfortu při ošetrovatelské činnosti,“ uvedla.

Celkové zpříjemnění vzhledu oddělení ocenil nejen personál, ale i pacienti a rodinní příslušníci. „Dále výstavba nového sociálního zázemí pro personál ve formě čistící místnosti, WC a sprchy byla již dlouho na septické JIP nutností, a proto jsme velmi rádi, že se vše podařilo v letošním roce uskutečnit,“ dodala Nedomová.



Prof. MUDr. Robert Staffa, Ph.D.
Přednosta II. chirurgické kliniky

FAKULTNÍ NEMOCNICE U SV. ANNY V BRNĚ

Najdete nás i na
[linkedin.com/company/564492](https://www.linkedin.com/company/564492)

FAKULTNÍ NEMOCNICE U SV. ANNY V BRNĚ

Linked in

Dobré rodinné a přátelské zázemí je pro onkologicky nemocné jednou z nejdůležitějších opor proti strachu

V moderní onkologii získává pohled na kvalitu života onkologicky nemocného člověka stále větší důležitost. Léčba nespočívá jen v předepisování léků nebo léčebných procedur, ale i v pomoci zvládat symptomy či vést plnohodnotný a kvalitní život. Důležitou roli hraje i psychologické a sociální povzbuzení a toho lze nejnázat dosáhnout zpříjemněním prostředí pacientovy léčby. Zdravotní péče v prostředí domova pomáhá během nemoci udržovat rodinu pohromadě a tím zlepšuje psychický stav nemocných.

Dobré rodinné zázemí mnohdy dokáže i urychlovat proces zotavování. Proto onkolog vnímá za důležité, že moderní protinádorová terapie zvyšuje poměr pacientů, kteří mohou být léčeni v domácím prostředí. Léčba onkologických pacientů je velmi individuální záležitost. Po tom, co lékař určí typ nádoru a jeho rozsah, musí ještě zjistit všechna přidružená onemocnění a také celkový stav pacienta. Léčba pro nemocného představuje často velkou zátěž a závažná rizika, je proto nutné zvážit, zda jsou tato rizika únosná. Onkolog by měl svému pacientovi srozumitelně a dostatečně sdělit, čeho lze danou onkologickou léčbou dosáhnout.

Při sdělování diagnózy nádorového onemocnění není vhodné lhát, důležité je naopak nemocného přesvědčit, že život takovým sdělením nekončí. Čím více času lékař věnuje svému pacientovi, tím lépe se mezi nimi pěstuje důvěra a vzájemná vstřícnost, které jsou k úspěšnosti léčby onkologického onemocnění nepostradatelné.

Paliativní protinádorová léčba má za úkol prodloužení života v jeho přijatelné kvalitě. Touto léčbou se usiluje o zmenšení nádoru, zastavení jeho růstu a zabránění dalšímu šíření. V situaci, kdy již nelze protinádorovou léčbou růst nádoru ovlivnit, stává se hlavním cílem udržení co nejvyšší kvality života. A každý pacient s metastatickou formou nádorového onemocnění se časem do této situace dostane. Onkolog se pak pokouší o to, aby nádor nemocnému působil co nejméně obtíží a aby pacient mohl svou pozornost přesunout na svůj osobní život a rodinu.

Současné tendence moderní onkologie u metastatických forem solidních nádorů volí léčbu, která neslibuje definitivní vyléčení, ale spíše plnohod-



notný život. V tomto ohledu se postupuje například u kastročně rezistentního karcinomu prostaty. Počet mužů s karcinomem prostaty celosvětově roste a tento neblahý trend se nevyhýbá ani České republice.

Dle odhadů bude v roce 2016 v České republice žít odhadem 63 424 mužů se zhoubným nádorem rakoviny prostaty, v roce 2020 počet pacientů stoupne až na 79 951 mužů. Ukldňující je ale fakt, že současná medicína dokáže při včasém odhalení onemocnění prostřednictvím preventivních vyšetření zajistit pacientům kvalitní život. Problém však nastává v případech, že se šíření nemoci nedáří zastavit a u pacienta postupně klesá citlivost na hormonální léčbu. Tehdy nastává poslední fáze onemocnění, takzvaný kastročně rezistentní karcinom prostaty, který současná medicína nedokáže vyléčit.

Pro ovlivnění kastročně rezistentního karcinomu prostaty bylo dříve možné pouze podání chemoterapie, která svými nežádoucími účinky měla neblahý vliv na kvalitu života nemocných. Obrov-

ským pozitivem je léčba novou generací hormonálních preparátů. Ta poskytuje výrazné prodloužení pacientova života při minimálním zásahu do jeho běžného chodu. Jde o tabletovou formu léčby. Pacient může být doma a užívat léky. Samozřejmě stále dochází na pravidelné kontroly, nemusí však v nemocnici trávit dlouhou dobu. Náklady na zdravotní péči jsou v prostředí domova také nižší než v nemocnici. Jednu z hlavních příčin lepší snášenlivosti u pacientů v domácí léčbě vidíme mimo jiné i v menším stresovém zatížení, které nemocniční prostředí provází.



MUDr. Jana Katolická, Ph.D.

Primář

Onkologicko-chirurgické oddělení



facebook.com/fnusa.icrc



21. Národní dermatologický kongres opět v Brně



Národní dermatologický kongres České akademie dermatovenerologie (ČADV) se uskutečnil již potřetí 13. a 14. listopadu v brněnském hotelu International. Tentokrát pod záštitou JUDr. Michala Haška, hejtmána JMK, doc. PhDr. Mikuláše Beka, Ph.D., rektora Masarykovy univerzity v Brně a MUDr. Martina Pavlíka, Ph.D., DESA, EDIC, ředitele Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně. Odborným garantem kongresu byl prof. MUDr. Vladimír Vašků, CSc., přednosta I. DVK ve FN u sv. Anny v Brně a LF MU, předseda ČADV.

ČADV je dynamicky se rozvíjející odborná společnost s recentně 660 členy. Národní kongresy v tomto kontextu poskytují obraz reálného stavu oboru v ČR, ale i všeobecných trendů ve světě.

Program dvou dnů kongresu byl jako obvykle hutný. Začínali rezidenti, kteří ve své sekci prezentovali své klinické zkušenosti i výsledky vědecké práce. Ústředním tématem kongresu byly novinky v patofyziologii dermatóz a jejich klinický dopad. V současné době vidíme výjimečný pokrok poznání v oblasti základních dějů u kožních chorob, mnohotvárnou podobu genetického základu kožních onemocnění, zajímavé souvislosti zánětlivého procesu. V rámci měni-

cího se pohledu na různé dermatózy zaznely novinky v patofyziologii Kaposiho sarkomu, rosacey, onemocnění skupiny folikulární okluze, lékových exantémů, autoagrese a autoinflatorních onemocnění, ichtyózy a samozřejmě psoriázy.

Zajímavě byla zastoupena problematika kožních infekcí či infekčních komplikací, dermatoonkologie s novými histopatologickými pohledy na některé diagnózy. Přínosné byly novinky v diagnostice a léčbě. Prostě náplň byla bohatá. Poprvé byla na Národním kongresu v Brně realizována posterová sekce. Souběžně se konalo úspěšné Sympozium zdravotních sester. Bylo prezentováno 77 příspěvků, z toho 15 posterů. Přednášeli naši a slovenští špičkoví odborníci, přední evropští a američtí dermatologové. Odborná úroveň akce byla vysoce oceněna i současným prezidentem European Academy of Dermatovenerology (EADV), prof. Tschachlerem z Vídně, který na kongresu poutavě přednášel o souvislostech Kaposiho sarkomu a některých virů. Ten také vyzdvihl náš potenciál ke spolupráci v rámci evropských struktur.

Často se používá obrat: Všechno je o lidech, případně všechno je v lidech. My naše kongresy



ČADV pořádáme především pro dermatovenerology, členy i nečleny akademie, specialisty jiných profesí, zdravotní sestry, studenty LF MU, kteří projeví zájem a pro zástupce patientských organizací. Účastníků tohoto kongresu bylo 485.

Brno se nachází příhodně ve středu Evropy, mnoho cest se tu kříží. 21. národní dermatologický kongres opět poskytl široké fórum pro interakci odbornou a lidskou.



Prof. MUDr. Vladimír Vašků, CSc.
Přednosta I.DVK FNUSA a LF MU



Úspěšný grantový projekt KOCHHK

V prvním čísle letošních Svatoanenských listů jste měli možnost se seznámit s výzkumným projektem Kliniky otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku FNUSA („Za nádory úst a hltanu mohou papilomaviry“). Tým hlavního řešitele (prof. MUDr. Rom Kostřica, CSc., MUDr. Hana Binková, Ph.D., MUDr. Zuzana Horáková, Ph.D. a primář I. patologicko-anatomického ústavu MUDr. Karel Veselý, Ph.D.) se věnoval virové etiologii nádorů orofaryngu 4 roky společně s kolegy z ORL kliniky Fakultní nemocnice v Motole a Národní referenční laboratoře pro HPV při Ústavu hematologie a krevní transfuze v Praze.

Problematika nádorů hltanu vzniklých na podkladě infekce lidským papilomavirem (HPV) je v současnosti vysoce aktuální vzhledem ke kontinuálnímu nárůstu počtu těchto karcinomů v posledních desetiletích.

Ve sledovaném souboru 185 nemocných byla souvislost vzniku nádoru s HPV infekcí potvrzena téměř u poloviny pacientů. Hlavním cílem výzkumu bylo sledování prognózy HPV pozitivních a negativních orofaryngeálních karcinomů v závislosti na typu léčby a také stanovení metody detekce HPV v nádorové tkáni, která by byla nejvhodnější pro běžnou klinickou praxi.



Grantovému projektu „Vztah virové etiologie nádorů orofaryngu k úspěšnosti jednotlivých léčebných modalit“ udělili letos hodnotitelé stupeň A a jeho úspěch byl završen nominací na Cenu ministra zdravotnictví.



MUDr. Hana Binková, Ph.D.
hlavní koordinátorka
grantového projektu
Klinika otorinolaryngologie
a chirurgie hlavy a krku

Chcete si zazpívat?

Přijďte se k nám a udělejte radost pacientům DRO.
Cení se chuť a nadšení!

Pod vedením manželů Otrubových to nemůže dopadnout špatně.

Adventní a vánoční zpívání

22. 12. 2015, od 14.00 hod.

Doléčovací rehabilitační oddělení FNUSA, Zoubkova 18, Nový Lískovec

Získan již čtvrtý grant z Horizon 2020. Zacílí na výzkum nanostruktur



Výzkumné aktivity Mezinárodního centra klinického výzkumu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně (FNUSA-ICRC) získaly další finanční podporu z evropského fondu Horizon 2020. V rámci MSCA-RISE-2015 - Marie Skłodowska Curie Actions.

Název grantu je „Nano-Supremi - Tracking nano-bioprocesses using Super-Resolution Microscopy Techniques“. Je celkově na částku 724.500 EUR, podíl FNUSA-ICRC je 135.000 eur (cca 3,71 milionu korun) na 4 roky. Grant je realizován ve spolupráci s několika světovými prestižními vědeckými institucemi - University of Rome Tor Vergata, Italian Institute of Technology, australská University of Melbourne, University of California, Santa Barbara, Fundacao Universidade Federal do ABC (UFABC) z Brazílie a Center for Advanced Studies of Cuba.

„Dlouhodobým cílem Nano-Supremi je vyvinout experimentální model který umožní použití mikroskopie s velmi vysokým rozlišením ve výzkumu přírodních a syntetických nanostruktur a testování biologických procesů na úrovni nanometrů, tedy miliontiny centimetru,“ popsal Giancarlo Forte. Ten je vedoucím Integrovaného centra celulární terapie a regenerativní medicíny (ICCTRM) FNUSA-ICRC, které je realizátorem grantu.

Grant podporuje výměnu studentů a výzkumníků mezi partnery. Nano-Supremi dovolí sledování bioprocessu v nanoměřítku, například nanofarmaka a jejich vstup do buněk, procesy na úrovni jednotlivých buněk a interakce proteinu v buněčné membráně.

ICCTRM se zabývá výzkumem a využitím kmenových buněk v léčbě závažných one-

mocnění a v regeneraci poškozených orgánů a tkání. S použitím nejmodernějších poznatků mezioborové spolupráce a špičkového technologického zázemí připravuje technologie založené na izolaci, kultivaci a diferenciaci kmenových buněk od základního výzkumu přes zvířecí experimentální modely až k aplikacím v klinických studiích u pacientů. Kmenové buňky jsou živočišné buňky, které musí splňovat dvě kritéria: schopnost sebeobnovy a přeměny na zralé buňky. Mají tak potenciál nahrazovat a regenerovat poškozené tkáně, a v budoucnu tak mohou mít uplatnění v léčbě závažných kardiovaskulárních, neurologických i onkologických onemocnění.

FNUSA-ICRC bylo již dříve úspěšné ve třech dalších grantových řízeních z Horizon 2020. Šlo o DanuBalt - Novel Approaches in Tackling the Health Innovation and Research Divide in the Danube and Baltic Sea Region (1,2 milionu korun), Resstore - REgenerative Stem cell therapy for STroke in Europe (0,5 milionu korun) a The European regions network for Health Research and Innovation, který pokryje vědecké cesty vybraným vědcům.

Evropský program na podporu výzkumu Horizon 2020 přinese do konce roku 2020 evropským výzkumným centrům finanční podporu ve výši 80 miliard EUR. „FNUSA-ICRC mělo dosud s přihláškami téměř trojnásobný úspěch než je průměr EU a monitoruje všechny příležitosti ucházet se o grant,“ uvedl vedoucí Centra grantové podpory FNUSA-ICRC Lukáš Palko. Z předchůdce Horizon 2020, Sedmého rámcového programu EU pro výzkum a technologický rozvoj, centrum v roce 2013 získalo grant 4,5 mil. EUR (cca 120 mil. Kč) na zapojení FNUSA-ICRC do evropského výzkumného prostoru.

(gep, rs)



Projekt FNUSA-ICRC pokračuje dál!

Získal dotaci z Národního programu udržitelnosti



Rozsáhlé výzkumné aktivity Mezinárodního centra klinického výzkumu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně (FNUSA-ICRC) budou pokračovat dál i po 1. lednu 2016. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy oznámilo výsledky řízení o přiznání podpory z Národního programu udržitelnosti (NPU) II.

Na pětiletý projekt FNUSA-ICRC Translational Medicine (Translační medicína – propojení výzkumu s praxí) ministerstvo na základě doporučení odborné komise přiznalo podporu ve výši 1 018 254 000 korun. V rámci nového projektu se zachová většina z dosavadních výzkumných aktivit, jen se některé týmy na základě doporučení mezinárodního vědeckého poradního sboru sloučí. Přibudou ale také tři až čtyři další, zaměřené například na oblasti onkologie či neuropsychiatrie se zaměřením na systém odměňování. Bude pokračovat i spolupráce sedmi výzkumných týmů s prestižní americkou Mayo Clinic, kromě toho má FNUSA-ICRC vědecká partnerství s další takřka stovkou odborných institucí po celém světě.

„Jsme rádi, že ministerstvo přiznáním dotace ocenilo naše dosavadní aktivity a považuje je za smysluplné. Budeme se snažit i nadále neklamát a dostát našemu heslu ‘Tvoříme budoucnost medicíny’,“ řekl ředitel FNUSA Martin Pavlík.

MINISTRYNĚ UZAVŘELA ETAPU

Ve středu 8. prosince FNUSA-ICRC slavnostně za účasti ministryně školství Kateřiny Valachové zakončilo pětiletou přípravnou fázi, financovanou z operačního programu Výzkum a vývoj pro inovace (VáVpI). Během ní se podařilo svatoanenské nemocnici postavit novou budovu financovanou ze státního rozpočtu a vlastních zdrojů za přispění Jihomoravského kraje a vybavit ji nejmodernější medicínskou technikou, získat pro práci 285 vý-

zkumníků z 19 zemí světa a nastartovat spolupráci kromě prestižní americké Mayo Clinic s desítkami dalších vědeckých institucí z celého světa.

Za období od zahájení provozu centra v říjnu 2012 se podařilo naplnit většinu předem stanovených milníků, které dokumentují úspěšnost projektu. Řadu z nich dokonce výrazně překročit – například v oblasti odborných publikací a článků v prestižních mezinárodních časopisech dosáhli vědci 190 procent oproti původnímu plánu. Celkem vzniklo 837 publikací, z toho 631 publikací v odborných časopisech s impakt faktorem (IF). Třetina odborných publikací byla v časopisech, které patří mezi 25 procent nejlepších ve svém oboru podle Web of Science. Dalším výrazně překročeným milníkem je počet 41 získaných titulů PhD na domácích i zahraničních lékařských fakultách postgraduálních studentů (plánováno 12) za výrazné podpory FNUSA-ICRC.

Úspěšné je FNUSA-ICRC i v oblasti inovací, mj. podalo 5 patentových přihlášek. Úspěšná již byla

společná přihláška s Masarykovou univerzitou nové látky s potenciálním využitím jako léčivo karcinomu prostaty. Další 3 patentové přihlášky jsou společné - s Ústavem přístrojové techniky AV ČR a pražskou společností M&I s.r.o. na novou technologii pro diagnostiku srdečních onemocnění. Patentová přihláška podaná s Mayo Clinic u patentového úřadu USA chrání novou technologii epikardiální kardiostimulace, mapování, ablace a defibrilace. Hmatatelnými výstupy výzkumných aktivit je i 14 vykázaných aplikovaných výsledků výzkumu, úspěšné registrace 2 užitných vzorů, 5 softwarů a 7 prototypů. Na vyřízení žádosti o registraci dalších 2 průmyslových a 3 užitných vzorů se čeká, do konce prosince očekáváme ještě několik dalších přihlášek do patentových řízení.

„Udělení grantu NPU přináší tolik potřebnou stabilitu FNUSA-ICRC, které se například v počtu odborných vědeckých publikací dostalo mezi tři vůbec nejúspěšnější centra v Česku,“ přiblížil šéf FNUSA-ICRC Gorazd B. Stokín.

Pět let budování centra mapuje prezentace na 5let.fnusa-icrc.org i webové stránky www.fnusa-icrc.org. „Ministerstvo zdravotnictví si váží toho, že mohlo jako zřizovatel Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně být a participovat u tak velkého projektu, který je přínosem nejen pro brněnské či české zdravotnictví. Jsem přesvědčen, že další pokračování výzkumného projektu garantuje dostupnost nejšpičkovější medicíny pro naše zdravotnictví,“ sdělil Petr Landa, náměstek ministra zdravotnictví pro ekonomiku a přímo řízené organizace.

„Jsem velice ráda, že díky Operačnímu programu Výzkum a vývoj pro inovace a prostředkům ze státního rozpočtu máme možnost financovat takové významné projekty, které umožňují zřizovat špičkovou multidisciplinární centra pro oblast aplikovaného výzkumu. FNUSA-ICRC představuje pro Českou republiku obrovský výzkumný i inovační potenciál. Věřím, že přínos tohoto centra bude ojedinělý nejen v oblasti medicíny, ale také pro mnoho mladých vědců, kterým zprostředkuje unikátní možnost profesního rozvoje v mezinárodním prostředí,“ uvedla ministryně školství Kateřina Valachová. (gcp)



Ministryně školství Kateřina Valachová na tiskové konferenci FNUSA-ICRC spolu s ředitelem nemocnice Martinem Pavlíkem a náměstkem ministra zdravotnictví Petrem Landou (zcela vpravo).
Foto: Martina Petříková

Výzkumníci iktového programu FNUSA-ICRC představili výsledky své práce na Cerebrovaskulárním kongresu

43. slovenský a český cerebrovaskulární kongres a 29. slovenský a český neurologický sjezd hostily 21. až 24. října 2015 slovenské Košice. Mezi aktivními účastníky kongresu byli i čtyři členové výzkumného týmu Neuro 1 Mezinárodního centra klinického výzkumu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně (FNUSA-ICRC), který se zabývá výzkumem cévní mozkové příhody.

Doc. MUDr. Robert Mikulík, Ph.D., vedoucí iktového programu, představil plán zapojení českých i slovenských iktových center do projektů Evropské Cerebrovaskulární Společnosti (European Stroke Organization) a hovořil o možnostech využití nadnárodních registrů pro výzkum cévních mozkových příhod. Jím vedení tři Ph.D. studenti MUDr. Ondřej Volný, MUDr. Michal Haršány a Mgr. Petra Sobotková představili své práce v oblastech diagnostiky, léčby a prevence cévní mozkové příhody. Obsah všech přednášek se u publika setkal s pozitivním ohlasem a otevřel odbornou diskuzi.

Výzkumný tým iktového programu FNUSA-ICRC ukázal díky tematické rozmanitosti svých příspěvků velmi komplexní přístup k výzkumu cévní mozkové příhody. Zároveň prostřednictvím příspěvků přijatých na kongres potvrdil jak svou produktivitu, tak i vysokou úroveň výzkumu, který provádí.

Více o výzkumném programu lze najít na webu



Účastníci kongresu z FNUSA, zleva: MUDr. Rastislav Šumec, MUDr. Michal Haršány, Mgr. Petra Sobotková, MUDr. Ondřej Volný, doc. MUDr. Robert Mikulík, Ph.D., prof. MUDr. Martin Bareš, Ph.D. a přednosta 1. NK FNUSA prof. MUDr. Milan Brázdil, Ph.D.

fnusa-icrc.org/cz/vyzkum/neurologicke-programy/cerebrovaskularni-onemocneni.

Mgr. Petra Sobotková

Ph.D. studentka, program FNUSA-ICRC Neuro 1

Cena ministryně pro Dr. Volného



Cenu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy v kategorii Mimořádný čin studentů obdržel 1. prosince MUDr. Ondřej Volný z rukou ministryně Kateřiny Valachové a předsedy Senátu Milana Štěcha. Volný je výzkumník programu FNUSA-ICRC Neuro1 a Ph.D. student neurologie lékařské fakulty MU, je autorem moderní učebnice „Memorix Anatomie – Memorix of Anatomy“.

Světový den upozornil na riziko CMP



Světový den cévní mozkové příhody (CMP) připomněly 29. a 30. října osvětové programy přichystané týmem FNUSA-ICRC Neuro 1 v Knihovně Jiřího Mahena, v areálu nemocnice i na Mendlově náměstí. Logo kampaně - specifický smajlík - jednoduše ukázalo jeden ze základních způsobů jak „mozkovou mrtvici“ poznat - svěřený koutek úst.

K identifikaci CMP pomáhá test FAST (rychle). F=face (ochrnutí obličeje), A=arm (ochrnutí paže), S=speech (porucha řeči) a T=time (symbolizuje



fakt, že je čas volat rychlou záchrannou službu na číslo 155). CMP při neposkytnutí pomoci včas zabijí na světě podle statistik každých šest vteřin. (gép)

Brněnské instituce společně vytvořily silnou platformu pro výzkum cévní mozkové příhody

Cévní mozková příhoda je společně se srdečním infarktem celosvětově druhou nejčastější příčinou úmrtí a vůbec nejčastější příčinou trvalé invalidity. To přináší obrovské životní tragédie z pohledu jedince a velké ekonomické ztráty z pohledu společnosti. Dle Světové zdravotnické organizace (WHO) se v následujících minimálně 30 letech bude tento trend ještě prohlubovat.

Jak zlepšit současné metody diagnostiky a léčby cévních mozkových příhod již čtyři roky společně řeší vědci ze čtyř brněnských institucí. Sledují přitom společný cíl – zvýšit počet pacientů, kteří vyvážnou po cévní mozkové příhodě bez následků. Kombinací expertíz a zázemí, které nabízí Mezinárodní centrum klinického výzkumu FN u sv. Anny v Brně (FNUSA-ICRC), Biofyzikální ústav Akademie věd ČR, Ústav přístrojové techniky Akademie věd ČR a Výzkumný ústav veterinárního lékařství, se zformoval výzkumný klastř se slibnými výsledky.

„Jsem velmi rád, že se podařilo propojit klinický výzkum s pracovišti základního či pre-klinického výzkumu. Zjednodušeně řečeno, já jako lékař definuji problém z klinické praxe a kolegové z ostatních institucí přicházejí s řešeními, která naprosto přesahují medicínský obor a stojí například na fyzikálních znalostech. Taková řešení pak společně ověřujeme na mechanických modelech a poté na animálních modelech, než je zavedeme do klinické praxe,“ vysvětluje Robert Mikulík, ředitel výzkumného programu FNUSA-ICRC Neuro 1. „Nyní se zabýváme například mechanismem oběhu krve v kolaterálních cévách při cévní mozkové příhodě, který by mohl snížit poškození mozkové tkáně. Také pracujeme na využití infrazvuku při léčbě mozkových příhod,“ dodává Mikulík.

Tyto výzkumné projekty a další plány „čtveřice“ brněnských institucí diskutovali jejich zástupci na svém výročním setkání, které se uskutečnilo na

konci listopadu v Brně. Meetingu se zúčastnilo zhruba 30 odborníků a zastoupení byli také studenti Lékařské a Přírodovědecké fakulty Masarykovy univerzity, kteří jsou do výzkumu cévních mozkových příhod na partnerských pracovištích zapojeni. Odborníci se kromě výzkumných otázek zabývali také otázkou financování společného výzkumu v dalších pěti letech a marketingem svých výsledků.

„Výsledky i probíhající výzkumné projekty budou prezentovány společně pod hlavičkou již zformovaného výzkumného klastřu. Společný ‘brand’ tohoto klastřu budeme tvořit s podporou odborníků z Jihomoravského inovačního centra a Ústavu marketingu a obchodu Mendelovy univerzity,“ uzavřela Hana Pokorná z FNUSA-ICRC, která se “brand buildingu” bude věnovat.

Ing. MgA. Veronika Svobodová

Manažer výzkumného programu FNUSA-ICRC Neuro 1



Zástupci brněnských výzkumných institucí na listopadovém zasedání o společném výzkumu v diagnostice a léčbě cévních mozkových příhod.



Kongres nemocničních lékárníků v Brně: více než 600 hostů

Druhý listopadový víkend se na brněnském Výstavišti sešlo více než 600 nemocničních lékárníků a lékárníků, farmaceutických asistentek a asistentů na 19. kongresu nemocničních lékárníků, který pořádala Sekce nemocničních lékárníků České farmaceutické společnosti České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně ve spolupráci se Sekcí farmaceutických asistentů při České asociaci sester. Hlavním tématem letošního kongresu byla problematika farmakoterapie v neurologii.

Sobotní dopolední odborný program zahájil svojí přednáškou **prof. MUDr. Milan Brázdil, Ph.D.**, z I. neurologické kliniky Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně. Nastínil posluchačům nové trendy v léčbě epilepsie a zdůraznil, že je nutné zvolit individuální přístup ke každému pacientovi. Skupina antiepileptik se pravidelně rozrůstá o nové preparáty, které však ne vždy splní všechna terapeutická očekávání. Proto také dle prof. Brázdila zůstává jako jeden z nejčastěji používaných léků levetiracetam vzhledem k minimu nežádoucích účinků, nízkému interakčnímu potenciálu a také k četným indikacím v epileptologii.

V další přednášce **doc. MUDr. Marek Baláž, Ph.D.** ze stejného pracoviště přiblížil posluchačům, co lze v současné době nabídnout pacientům, trpícím Parkinsonovou chorobou. Kromě přehledu tradičních i novějších antiparkinsonik se v prezentaci doc. Baláž věnoval také nefarmakologickým intervencím. Na videozáznamu ukázal, jak lze upravit charakteristický parkinsonský třes použitím hluboké mozkové stimulace.

Neuropatické bolesti a možnostem jejího ovlivnění se v další prezentaci věnovala **MUDr. Lenka Klimešová** z Centra léčby bolesti Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně. Hlavními terapeutickými postupy v léčbě neuropatické bolesti zůstává použití tzv. koanalgetik (antikonvulziva, antidepresiva) a dále aplikace lokálně působících léků s obsahem lidokainu nebo kapsaicinu. Na konci prezentace zazněla kazuistika pacientky, která silné neuropatické bolesti zvládla za použití kanabinoidů.

Na závěr dopoledního přednáškového bloku připravila posluchačům Mgr. Olga Mučicová z nemocniční lékárny Krajské nemocnice Ústí nad Labem poutavou cestu až k hlubinám neuronu. Léčiva, ovlivňující funkce neuronu, se po staletí objevovala v recepturách léků, připravovaných individuálně v lékárnách. Mgr. Mučicová ve své prezentaci přiblížila historické receptury s obsahem kokainu, ale také léky, jež mají svoje místo například při terapii neuropatické bolesti a jsou běžně připravovány v nemocničních lékárnách v ČR.

Po poledni následovaly v odborném programu přednášky ze satelitních sympozií s tema-



Foto: PharmDr. Martin Šimíček

tikou léčby karcinomu prsu a dále terapie roztroušené sklerózy.

Tradiční součástí sobotního odborného programu je blok farmaceutických asistentů, který byl letos věnován možnostem, jak změnit prostory lékárny tak, aby se zde pacient dobře cítil. Účastníci měli možnost odnést si z prezentace řadu tipů, jak zefektivnit svoji práci, zjednodušit a zpřehlednit komunikaci s pacientem a jak nejlépe využít svoje znalosti a dovednosti k poradenství při typických sezónních zdravotních problémech.

V průběhu odpoledne mohli účastníci kongresu nalézt odpovědi na své otázky při panelové diskuzi o problémech vzdělávání ve farmacii. Hosty panelu, který moderoval Mgr. Michal Hojný z IKEMu, byl feditel odboru vědy a lékařských povolání Ministerstva zdravotnictví Mgr. Zbyněk Podhrázký, vedoucí Katedry lékárenství Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví PharmDr. Marcela Heislerová a předseda výboru SNL PharmDr. Petr Horák.

Pětice prezentací s neurologickou tematikou uzavřela sobotní odborný program. Tento blok, sestavený PharmDr. Josefem Malým, Ph.D., ukázal, jak kolegyně a kolegové, věnující se klinické farmacii v nemocnicích, dokážou v této problematice nabídnout přidanou hodnotu své činnosti pro ostatní zdravotnické pracovníky.

Nedělní dopolední program zahrnoval prezentace s tematikou onkologické farmacie. **PharmDr. Stanislav Synek, PhD.**, z Nemocniční lékárny FNUSA, který byl garantem tohoto bloku, oslovil onkologické farmaceuty z různých

pracovišť přípravy cytostatik a ti přednesli tematicky pestrou směs zkušeností ze své každodenní praxe.

Závěr kongresu patřil volným sdělením, ve kterých se posluchači dozvěděli například zkušenosti s využitím robotického systému výdeje léků nebo detaily ze vzniku doporučených postupů pro dispenzaci, či novinky z Evropské asociace nemocničních lékárníků.

Kongres přinesl mnoho nových informací, jež bude možné využít v každodenní činnosti v nemocniční lékárně při přípravě léků, během dispenzace léků pacientovi nebo při práci u lůžka pacienta. Stejně jako jsou důležité aktuální informace z oboru, tak je nepostradatelné také vzájemné sdílení zkušeností v rámci odborných bloků nebo společenské části kongresu.

Na závěr bych rád poděkoval za organizační výbor kongresu i za výbor Sekce nemocničních lékárníků ČFS nejen všem aktivním účastníkům, ale také ostatním, kteří svojí hojnou účastí na vzdělávacích akcích dokazují dlouhodobý zájem o obor nemocničního lékárenství.



PharmDr. Marek Lžičar
Nemocniční lékárna FN u sv. Anny v Brně

Vědecká konference v Brně se zaměřila na stabilitu genomu

Přední světoví odborníci v oblasti DNA se setkali a probrali nejnovější poznatky na konferenci „Structure-Specific Endonucleases in Genome Stability Meeting“, která se konala od 4. do 6. listopadu 2015 v Moravské galerii v Brně. Konference byla zaměřena na strukturu specifické endonukleázy ve stabilitě genomu – klíčového hráče v udržování stability genomu.

Třidenní konference nabídla od 20 přednášejících celkem 34 odborných přednášek, kterých se zúčastnilo 100 odborníků z celého světa. Konference byla zahájena úvodním slovem doc. Lumíra Krejčího (vicechair FNUSA-ICRC pro základní výzkum a hlavní organizátor konference) a pokračovala přednesením zásadních bodů k řešení profesorem Joem Jiricnym (ředitel Ústavu molekulárního výzkumu rakoviny, University of Zurich, Switzerland).

Nechyběly ani prezentace formou posteru. Setkání poskytlo jedinečnou příležitost pro vědce z oboru k prezentování a diskuzi o nejnovějších výsledcích vývoje a vedlo k součinnosti mezi výzkumníky s cílem vyřešit nejdůležitější otázky v této oblasti. Akci pořádala Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně - Mezinárodní centrum klinického výzkumu (FNUSA-ICRC) díky projektu ICRC-ERA-HumanBridge, který poskytl finanční i administrativní podporu a jehož cílem je integrace FNUSA-ICRC v evropském výzkumném prostoru.

Ing. Alena Malachová
PR Koordinátorka projektu



Výsledky osvětové kampaně „bezpečnost za volantem – péče o zrak“ roku 2015

Zrak je pro řidiče jeden z nejdůležitějších smyslů, který při této činnosti využívá. Je tedy velmi důležité znát jeho stav a mít jistotu, že se na něj může řidič stoprocentně spolehnout. Mnoho lidí však neví, že by mohli vidět lépe a svůj zrak považují za dostačující pro účast v silničním provozu. Mezinárodní sdružení optiků se proto rozhodlo v letošním roce 2015 prověřit stav zraku řidičů a upozornit na ty, které nemají zrak dostačující normám České republiky. Tento průzkum proběhl již podruhé, a to pod záštitou ředitele Dopravní policie ČR Tomáše Lecha.

Zrak českých řidičů

Screening probíhal v měsíci květnu, a to na vybraných čerpacích stanicích Shell ve všech krajích ČR. Celá akce byla zaměřena na zrak a jeho dostatečnou korekci pomocí brýlí či kontaktních čoček, tak, aby byly splněny podmínky pro účast v silničním provozu. Partnery celé akce byla firma Rodenstock (německý výrobce brýlových skel pro řidiče), dále společnost Shell Czech Republic, Auto Charouz a firma Oculus (dodavatel přístrojů pro oční optiku). Měření probíhalo ve 14 krajích České republiky a celkově se jej zúčastnilo 900 řidičů, kteří měli chuť a nebáli se zjistit, jak jsou na tom se svým zrakem, testování zraku bylo zcela dobrovolné a řidičům, kteří neměli dostatečnou zrakovou ostrost pro řízení, nehrozila žádná sankce.

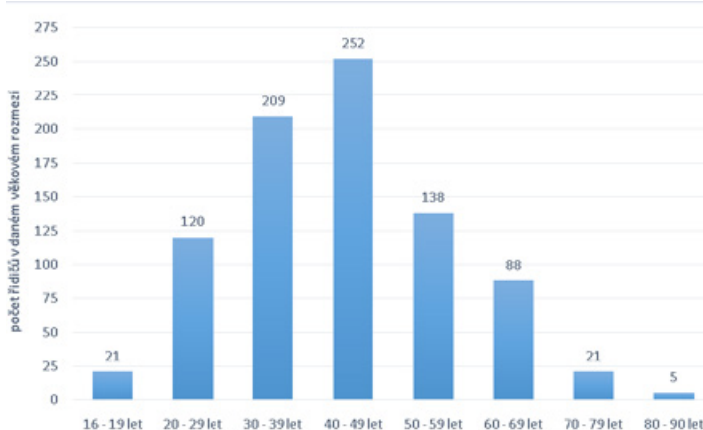
Průběh měření

Řidiči, kteří navštívili čerpací stanice, si mohli nechat orientačně změřit zrak na autorefraktometru. Následně bylo jejich vidění podrobeno zkoušce zrakové ostrosti, která spočívala v rozlišení znaku v odpovídající vzdálenosti každým okem zvlášť a poté oběma dohromady. A to s odpovídající korekční pomůckou, kterou používají při řízení motorového vozidla. Řidiči byli s naměřenými výsledky ihned seznámeni a ti s horší rozlišovací schopností (pod 70 %) byli upozorněni na nevhodnost usednutí za volant. Česká norma určuje, že na silnici mohou vyrazit řidiči se zrakovou ostroostí nad 70 %. Do zrakové ostrosti 50 % jsou způsobilí na základě odborného vyšetření a pod zrakovou ostrost 50 % by za volant určitě usednout neměli.

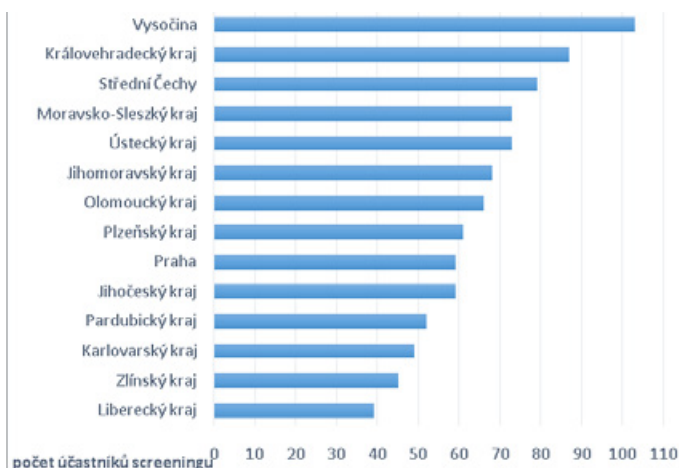
Screening v číslech

Celkem měření využilo 900 řidičů ze všech krajů, z toho dvě třetiny tvořili muži a jednu třetinu ženy. Průměrný věk testovaných osob věk činil 43,5 let, nejmladšímu bylo 16 a nejstaršímu řidiči bylo 90 let. Celkové věkové rozložení je zobrazeno na grafu č. 1.

Graf č. 2 ukazuje počet osob naměřených v jednotlivých krajích, jak je vidět, nejvíce osob



Graf č. 1 Věkové rozložení účastníků screeningu.

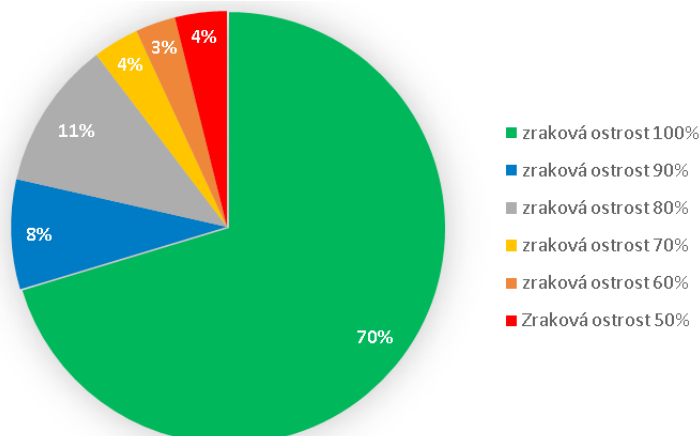


Graf č. 2 Počet účastníků měření v jednotlivých krajích, kde se uskutečnil screening

bylo změřeno v kraji Vysočina (Nové Město na Moravě), zde se dohromady nechalo vyšetřit 103 osob, nejmenší počet v kraji Libereckém, kde si svůj zrak nechalo vyšetřit pouhých 39 osob.

Zjištěné hodnoty ze screeningu

Pro testování jsme potřebovali, kromě zjištění zrakové ostrosti, vědět, zda vyšetřovaná osoba nosí či nenosí při řízení optickou pomůcku, jakou jsou brýle či kontaktní čočky, a dále nás zajímal věk. Jak již bylo zmíněno, pro řízení je nutné mít binokulární zrakovou ostrost lepší než 70 %. Na následujícím grafu č. 3 je shrnuto, kolik procent z celkově vyšetřených osob mělo zrakovou ostrost na 100 %, 90 %, 80 %, 70 %, 60 % a 50 % a méně.



Graf č. 3 Procentuální rozložení zrakové ostrosti vyšetřených osob

80 %, 70 %, 60 % a 50 % a méně.

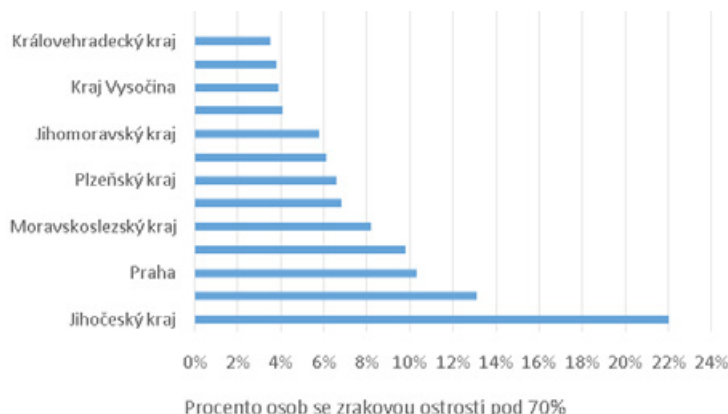
Z grafu je patrné, že 93 % z vyšetřených mělo zrakovou ostrost 70 % a více, alarmující je však zbylých 7 %. Ti měli zrakovou ostrost menší než stanovených 70 % a někteří z nich dokonce až neodpovídající. Je zajímavé, že z těchto osob nikdo neměl žádnou optickou pomůcku. Někteří si svou vadu vůbec neuvědomovali a byli překvapeni výsledky testování. V každém případě tito řidiči by se v silničním provozu neměli vůbec vyskytovat a svým špatným zrakem jsou nebezpeční nejen sobě, ale i svému okolí.

Na grafu číslo 4 je celkové srovnání, jak dopadly kraje ve srovnání procenta osob s nedostačující zrakovou ostroostí.

Z výsledků vyvstalo i důležité srovnání, kdy jsme porovnávali osoby, které neměly korekční pomůcku a jejich zraková ostrost byla nedo-

statečná a především pak osoby, které korekční pomůcku při řízení motorového vozidla používají, ale je nevyhovující, protože danému jedinci i tak nevyplývá zrakovou ostrost nad požadovaných 70 %. Tyto údaje jsou patrné v grafu číslo 5.

Zcela alarmující a nepřipustné jsou hodno-



Graf č. 4 Srovnání umístění jednotlivých krajů mezi sebou dle procenta osob s nevyhovující zrakovou ostrostí

ty, kdy i s korekcí byla zraková ostrost snížena pod 70 %, tyto hodnoty byly naměřeny u 10 % ze všech osob měřených s korekční pomůckou. V takovém případě je vhodné co nejdříve navští-

vního sdružení optiků a optometristů obdobné měření ve spolupráci s Policií České republiky. Testování zrakové ostrosti se provádělo nejen v ideálním stavu, jako v tomto roce, ale i za simu-

lit očního lékaře či optometristu a nechat si odborně změřit zrak. Toto snížení zrakové ostrosti, i při nošení optické pomůcky, může ukazovat buď na nedostatečně změřený zrak či na možnou přítomnost závažného očního onemocnění.

Porovnání s rokem 2013

V roce 2013 se uskutečnilo pod záštitou Mezinárod-

lace zhoršených zrakových podmínek. Celkově bylo v roce 2013 vyšetřeno 589 řidičů a zrakovou ostrost menší než 70 % mělo 6 % z vyšetřovaných. Z porovnání obou let bohužel vyplývá, že osob se špatnou kvalitou zraku na českých silnicích bohužel neubývá.

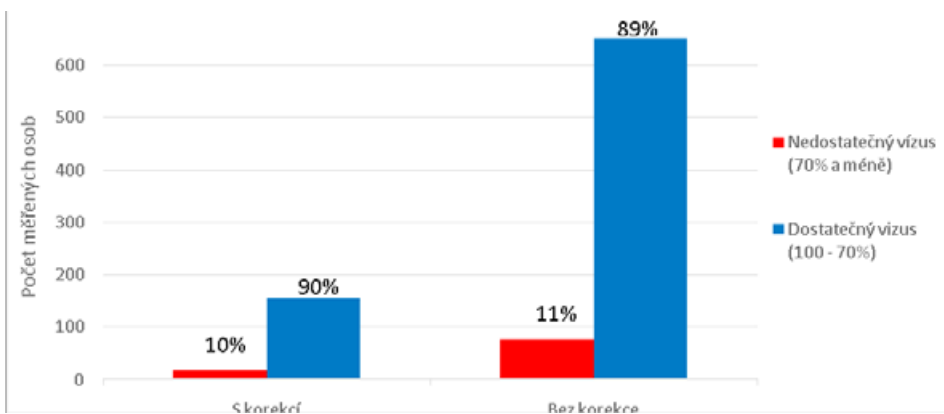
Závěr screeningu

Je důležité si uvědomit, že z 900 měřených řidičů celých 7 % nemělo zrakové schopnosti takové, aby se mohli zúčastnit silničního provozu. Dále je potřebné poukázat na nesprávnost zvolené korekce – je zbytečné mít optickou pomůcku, která zrakovou ostrost dostatečně nelepší. Výsledky byly měřené při optimálních podmínkách, je však důležité mít na paměti, že při mlze, dešti či za tmy, kdy viditelnost není ideální, se nedostatečná zraková ostrost u řidičů projeví ještě více.

Hlavním cílem této jedinečné kampaně je upozornit české řidiče, že by bylo vhodné, pokud se chtějí účastnit silničního provozu, mít v pořádku i svůj zrak a starat se o něj dříve, než je pozdě. Pokud totiž člověk se zrakovou ostrostí odpovídající 100 % uvidí překážku a začne brzdit, ten, který má zrakovou ostrost 80 % ji uvidí mnohem později a jeho reakce jsou tak značně opožděné. Každý sám by se měl zamyslet, jestli chce sebe a své okolí vystavovat takovému riziku. Péče o zrak je investicí do budoucna, tak se o něj nebojte starat už nyní a šetřit tak sebe i své okolí.



Bc. Dana Albrechtová
Studentka optometrie LF MU



Graf č. 5 Porovnání zrakové ostrosti u řidičů, kteří používali nějakou korekční pomůcku a ti, kteří žádnou nepoužívali. Červené hodnoty ukazují na data, kdy měření jedinci neměli dostatečnou korekci své zrakové vady.



CO NÁM MŮŽETE VĚNOVAT: knížky, časopisy, hry, karty, rehabilitační pomůcky, výtvarné potřeby apod., které dobrovolníci využijí při trávení času s pacienty naší nemocnice.

KDY: kdykoli po předchozí domluvě s Mgr. S. Kalnou na tel. čísle: 603 177 556 nebo e-mailem: svatava.kalna@fnusa.cz

KDE: Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně, budova D2a

Děkujeme všem, kteří nám již přispěli.
Tým DobroCentra u sv. Anny!

dobrocentrum.fnusa.cz



FNUSA získala tři výzkumné projekty GAČR

Na konci letošního března podala Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně do veřejné soutěže Grantové agentury České republiky financující základní výzkum celkem devět návrhů projektů.

K financování byly schváleny tři spolřešitelské projekty:

- 1) Mikroprostředí v maligním melanomu jako faktor nádorové agresivity – spolřešitelka Mgr. Jana Amrichová, Ph.D. (FNUSA-ICRC).
- 2) Charakterizace a modifikace komplexní odpovědi buněk nádorů hlavy a krku na různá záření - krok kupředu ke kombinované personalizované (radio)terapii – spolřešitelka MUDr. Zuzana Horáková, Ph.D. (KOCHHK).
- 3) miRNA a biochemické dráhy v epilepsii – spolřešitel MUDr. Martin Pail, Ph.D. (I. NK).

Gratulujeme!

(red)

Ošetřovatelská dokumentace v NIS

Nejdůležitější přínos tvorby ošetřovatelské dokumentace v Nemocničním informačním systému (dále NIS) je v přehledném shromažďování záznamů a možnosti vyhledávání informací o pacientovi.

Práce na ošetřovatelské elektronické dokumentaci začala už v roce 2008. V dubnu tohoto roku byl uveden do používání program NIS strava pacientů. Sestry touto formou objednávají stravu pacientů. V první fázi, než byl objednávkový systém zaveden do plnohodnotného provozu, docházelo k chybám, nejčastěji nebyly dodrženy časy objednávek. V průběhu několika měsíců se stal tento modul samozřejmou součástí NIS, který nahradil každodenní vypisování písemných objednávek. Ve stejném roce v září byl v NIS hosp přidán modul nutriční screening, který se využívá při stanovení nutričního rizika pacienta. Po vyplnění dotazníku přijímající sestrou na oddělení, je výsledek přenesen do modulu pro nutriční terapii, které získají přehled o všech pacientech v nutričním riziku a mohou si naplánovat návštěvy u jednotlivých pacientů podle stanoveného nutričního rizika, tak aby byl dodržen standard v péči o nutričně rizikové pacienty.

Zároveň s výše uvedeným byla v NIS hosp vytvořena ošetřovatelská překladačová zpráva, která je pouze v mírných úpravách používána dodnes. Víme, že její podoba je již překonaná. Na nové verzi ošetřovatelské překladačové zprávy se bude pracovat v roce 2016, tak aby navázala na současné ošetřovatelské plány.

V roce 2012 byla náměstkyní pro ošetřovatelskou péči Mgr. Janou Zvěřinovou vytvořena skupina, která měla za úkol zpracovat a sjednotit terminologii používanou v ošetřovatelství ke stanovení oš. problémů a nutných intervencí. Tato skupina složená ze zástupců většiny klinik, sjednotila názvosloví a stanovila podmínky pro používání jednotlivých názvů ošetřovatelského problému. Následně kolegy z Dolčevovacího rehabilitačního oddělení (DRO) dopracovaly tento seznam. Tím byl vytvořen základ pro významné změny v zavedení ošetřovatelské dokumentace do NIS roce 2014 a 2015.

Do NIS byly během roku 2014 přidány testy, které se vyplňují vždy při příjmu pacienta – test závislosti v základních všedních činnostech (dle Barthelové), test rizika vzniku dekubitů (dle Nortonové) a test pro určení rizika pádu pacienta.

Během tohoto roku začala rozsáhlá příprava na vytvoření ošetřovatelského plánu v NIS. Veškeré připravené podklady byly kolegy z Úseku informatiky zpracovány a připraveny pro použití při vytváření oš. plánů. Poté nastala pro nás nejsložitější fáze, a to nastavení jednotlivých podmínek – vazeb při tvorbě oš. plánu s ostatními dokumenty. Víze byla, že když bude určitá informace o pacientovi vyplněna v příjmovém protokolu nebo testu, automaticky se přenesou do oš. plánu, tak aby nemusela sestra tuto informaci zadávat znovu. Např. má-li pacient zaveden periferní žilní katetr, tak všechny informace, kte-

The screenshot displays the NIS software interface. The top section shows a list of patients with columns for name, date of birth, and status. Below this, a detailed view of a patient's nursing plan is shown. The plan is organized into a table with columns for 'Datum zavedení' (Date of introduction), 'Lokalizace' (Localization), 'Dálší převaz' (Further dressing), and 'Popis místa vpichu' (Description of the puncture site). The plan includes various nursing interventions such as 'Periferní žilní katetr', 'Hemodialyzační katetr', and 'Hrudní drenáž'. The interface also shows a sidebar with navigation options and a bottom status bar.

ré jsou vypsány v příjmovém protokolu (datum zavedení, lokalizace,...) se automaticky přepíše do oš. plánu. Sestra má zároveň možnost volby, tyto informace nepřenášet, ale doplnit sama ručně. Zkušební provoz byl zahájen v únoru tohoto roku na I. ortopedické klinice a I. neurologické klinice. Přípomínky sester byly postupně zapracovány a používání oš. plánu bylo postupně zaváděno do celé FNUSA (s výjimkou DRO, kde plánujeme zavedení v lednu 2016).

V oš. dokumentaci máme i protokol léčby dekubitů, který byl z listinné podoby převeden do NIS v prosinci 2014. V souvislosti se zavedením tohoto protokolu zajistili pracovníci Úseku informatiky i odesílání hlášení o vzniku/zjištění dekubitu do databáze ÚZIS a sestrám tak skončila povinnost tuto nežádoucí událost hlásit samostatně. Dále jsme tímto získali možnost sledovat výskyt dekubitů – jakého nejvyššího stupně dekubity dosahují, jejich velikosti. Dosud

jsme získali pouze informaci, že dekubit vznikl, případně, že pacient byl s dekubitem přijat, ale úspěšnost léčby sledovat nešla.

V této chvíli se pracuje i na oš. plánu ve verzi pro JIP. Tato verze je ve zkušebním provozu na Anesteziologicko resuscitační klinice od května a na konci roku 2015 bude k dispozici již na všech JIP.

Největší přínos oš. dokumentace v NIS je její jednotnost (pro stejný problém nejsou používány různé názvy), možnost pokračovat již v zavedeném oš. plánu i po překladech pacienta na jiné oddělení či kliniku a zajištění její kontinuity.



Lenka Hamříková, DiS
Úsek ošetřovatelské péče

POHYBOVÝ SYSTÉM UCHO, NOS A KRK VYLUČOVÁNÍ



Ilustrační foto: archiv FNUSA-ICRC

POHYBOVÝ SYSTÉM LOCOMOTOR SYSTÉM

Trpíte bolestmi kostí, svalů nebo kloubů?

Do you suffer from pains in your bones, muscles or joints?
/du ju safr from peins in jór bonus maslz or džoints/

Pozoroval jste ztuhlost nebo otok kloubů?

Have you noticed stiffness or swelling of your joints?
/hev ju noutisd of jór džoints/

Zhoršuje se ztuhlost nebo otok během dne?

Does the stiffness or swelling get worse during the day?
/das d stifnis or sveling get vórs djuring d dei/

Který kloub je postižený nejvíce?

Which joint is the worst affected?
/vič džoint is vorst efektid/

Můžete se pohybovat?

Can you move?
/ken ju múv/

Potřebujete při pohybu pomoc?

Do you need help when you move?
/du ju níd help ven ju múv/

Trpíte bolestmi zad?

Do you suffer from backache?
/du ju safr from bekeik/

Ustoupí bolest v klidu nebo při pohybu?

Is the pain relieved by rest or by activity?
/is d peín rilívd bai rest or bai aktivitu/

Zhoršuje se bolest v průběhu dne?

Does the pain get worse as the day goes on?
/das d peín get vors as d dei gous on/

Bolí to víc při námaze?

Does it get worse on physical strain?
/das it get vórs on fyzikl strein/

Měl jste v minulosti nějaké zlomeniny?

Have you broken any bones in the past?
/hev ju broukn eny bouns in d pást/

Měl jste v minulosti nějaké zranění?

Have you had any injury in the past?
/hev ju hed eny indžery in d pást/

Jsou pro vás nějaké pohyby obtížné?

Are there any movements that you find difficult?
/ár dér eny múvments dat ju faind difiklt/

UCHO, NOS A KRK EAR, NOSE AND THROAT

Máte problémy se sluchem?

Do you have any problems with your hearing?
/du ju hev eny probléme vis jór híring/

Slyšíte mě dobře?

Can you hear me all right?
/ken ju hír mi al raít/

Měl jste se sluchem vždy takové problémy?

Has your hearing always been so bad?
/hes jór híring olveis bín so béd/

Co vám pomáhá, abyste lépe slyšel?

What helps you to hear?
/vot helps ju tu hír/

Mám mluvit hlasitěji?

Shall I speak louder?

/šel ai spík laudr/

Máte naslouchadlo?

Do you have a hearing aid?

/du ju hev e híring eid/

Používáte ho?

Do you use it?

/du ju júz it/

Míváte bzučení nebo pískání v uších?

Do you have a buzzing or ringing noise in your ears?

/du ju hev e bažiny or ringing noiz in jór írs/

Trpíte krvácením z nosu?

Do you suffer from nose bleeds?

/du ju safr from nous blíds/

Měl jste nějaké zranění nosu?

Have you had any nasal injury?

/hev ju hed eny neizl indžery/

Máte často ucpaný nos?

Do you suffer from a blocked nose?

/du ju safr from e blok d nouz/

Máte problémy s dýcháním?

Do you have any breathing problems?

/du ju hev eny? brízing problems/

Máte bolesti v krku?

Do you have a sore throat?

/du ju hev e sór srout/

Otevřete ústa.

Please, open your mouth.

/plíz, oupn jór maus/

Zavřete ústa.

Please, close your mouth.

/plíz, klouz jór maus/

Podívám se vám do krku a do nosu.

I will take a look into your throat and nose.

/aj vil hev a luk intu jór srout end nous/

Ted' vyplázněte jazyk.

Now stisk your tongue out.

/nau stik jór tank aut/

Máte nějaké problémy s mluvením?

Do you have any problems with your speech?

/du ju hev eny problems vis jór spíč/

**Jak dlouho máte tyto potíže?**

How long do you have these difficulties?

/hau long du ju hev dís difíktis/

Všiml jste nějaké změny hlasu?

Have you noticed any changes in your voice?

/hev ju noutisd eny čendžis in jór vois/

VYLUČOVÁNÍ

ELIMINATION

Máte problémy s močovými cestami?

Do you have problems with your waterworks?

/du ju hev problems vis jór votrvorks/

Cítíte pálení nebo řezání při močení?

Do you feel burning or stinging when you urinate?

/du ju fíl brning or stinking ven ju jurineit/

Pozoroval jste krev v moči?

Have you noticed any blood in your urine?

/hev ju noutisd eny blad in jór jurín/

Jak často chodíte na malou?

How often do you pass urine?

/hau ofn du ju pás jurín/

Vymočil jste kameny nebo písek?

Have you passed any stones or pieces of gravel?

/hev ju pásd eny stouns or písís of greivl/

Kdy jste byl naposledy na stolici?

When did you last have your bowels open?

/ven did ju lást hev jór bauei oupn/

Jak často obvykle chodíte?

How often do you usually go?

/hau ofn du ju južueli gou/

Chodíte pravidelně?

Do you go regularly?

/du ju gou regjuleli/

Jak vypadá vaše stolice?

What is your motion look like?

/vot is jór moušn luk laik/

Jakou barvu má stolice?

What's the colour of your motion?

/voc d calr of jór moušn/

Trpíte průjmem nebo zácpou?

Do you suffer from diarrhoea or constipation?

/du ju safr from daiaria or konstipeišn/

Máte nafouklé břicho?

Is your abdomen distended?

/is jór ebdomn distendid/

Máte hemeroidy?

Do you suffer from haemorrhoids?

/du ju safr from hemoroidz/



Hana Řiháčková

Odbor zdravotních pojišťoven

Učebnice soudního lékařství pokřtěna

Učebnice Soudní lékařství – I. díl byla slavnostně pokřtěna v pátek 13. listopadu 2015 v nejnovějších prostorách Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně. Kniha je základní učebnicí v oboru, na které se podíleli odborníci ze všech soudnělékařských zařízení v České republice a částečně i na Slovensku. Text je strukturován tak, že může sloužit jako učebnice pregraduální, ale i jako jediná současná domácí učebnice postgraduální. Informace jsou určeny nejen soudním lékařům, ale i dalším medicínským a právním odborníkům.

První díl obsahuje 18 kapitol počínaje historií soudního lékařství – jako jednoho z nejstarších lékařských oborů v České republice. K nutnému vzdělání současných lékařů neodmyslitelně patří i gramotnost právní. To je obsahem 2. a 5. kapitoly. V dalších kapitolách je podrobně rozebrána obecná problematika smrti, včetně posmrtných změn, určování doby smrti a vitality poranění.

Svoji multioborovost prokazuje soudní lékařství zejména v 6. kapitole Identifikace osob, kde hlavními autory nejsou pouze všeobecní lékaři, ale i stomatologové a dokonce i přírodovědci, konkrétně antropologové a genetici. Poměrně velmi rozsáhlé kapitoly 7 (Přirozená smrt) a 8 (Pedopatologie) ukazují na úzkou spjatost s oborem patologie. Kapitoly 9 (Poranění ostrým předmětem) a 10 (Střelná poranění) zase úzce souvisí s obory chirurgickými, jako je zejména traumatologie či neurochirurgie. Více méně volný celek tvoří kapitoly 11 (Dušení), 12 (Utonutí), 13 (Nehody při potápění) a 14 (Poškození organismu sníženým atmosférickým tlakem). Posledními kapitolami jsou Hladovění (15) a opět volně související kapitoly Poranění elektrickým proudem (16), Poškození zdravím zářením (17) a Termické změny (18). Bohatě obrazově doložená publikace (32 stran barevných fotografií, další černobílé v textu) je doplněna slovníkem odborných a méně častých výrazů.

Hlavní autor učebnice, prof. MUDr. Miroslav Hirt, CSC., přednosta Ústavu soudního lékařství FNUSA, má doktorát Lékařské fakulty v Brně a doktorát Lékařské fakulty v Budapešti. Je jediným profesorem soudního lékařství, který vede ústav. Za rok provede více než 2000 pitev, a to z krajů Jihomoravského, Vysočiny a části Zlínského. Při tvorbě známých televizních Četnických humoresek byl poradcem režisérovi Antonínu Moskalkovi. Jako první upozornil na to, že výsledky dechových analyzátorů mohou být zkrácené poté, co řidič použije ostříkovače na skla a z klimatizace vdechne výpary.

Samotný křest provedl Jan Hradil z Církve československé husitské. Žádné dítě nemůže být při křtu bez kmotra, takže tak tomu nebylo ani u této učebnice. Jejimi kmotry se stali plukovník Leoš Tržil – jihomoravský krajský ředitel Policie České republiky, prof. Martin Bareš – prorektor MU a Dr. Martin Pavlík – ředitel FNUSA. O kulturní zážitek se při křtu knihy postaral dr. Jan Baroš z II. interní kliniky, který svým klavírním vystoupením navodil pro všechny zúčastněné velmi příjemnou slavnostní atmosféru.

Panu profesorovi a jeho kolegům přejeme, aby 2. díl této učebnice, který již autorský kolektiv začal psát, měl brzy stejný slavnostní křest, jako 1. díl. (pv)



Evropský antibiotický den 2015 nabádal k uvážlivosti

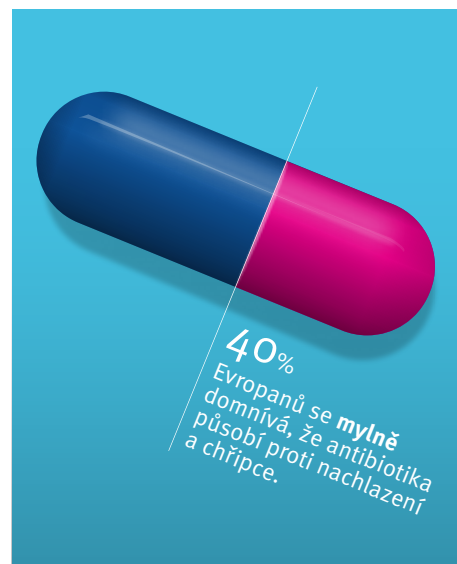
Antimikrobiální rezistence je celosvětovým problémem, jehož řešení si vyžaduje koordinovaný a multioborový přístup. Každý rok zemře v Evropě 25 tisíc lidí v důsledku infekce vyvolané bakterií rezistentní k antibiotikům (z tiskové zprávy Ministerstva zdravotnictví ČR, vydané 16. 11. 2015 k Evropskému antibiotickému dni).

V týdnu od 16. listopadu jsme si i v naší nemocnici připomněli již osmý Evropský antibiotický den (EAAD). Jedná se o aktivitu Evropského centra pro prevenci a kontrolu nemocí (ECDC), jejímž cílem je napomoci uvážlivému zacházení s antibiotiky. V letošním roce se k této iniciativě připojila i Světová zdravotnická organizace (WHO), byl vyhlášen Mezinárodní antibiotický týden a EAAD byl tak podporován Regionálním úřadem WHO pro Evropu. V České republice se k propagaci EAAD připojila i Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně (ČLS JEP), která spolupracuje s kanceláří WHO na globální kampani v boji proti nadužívání antibiotik.

Ze zprávy ECDC vyplývá, že příčinou stále rostoucí bakteriální rezistence je nadužívání či nesprávné užívání antibiotik v humánní a veterinární medicíně, ale i nedostatky v oblasti prevence a kontroly infekcí ve zdravotnických zařízeních i v běžné populaci. V nemocnicích představuje antibiotická rezistence jednu z největších hrozeb pro bezpečnost pacientů. Rezistentní bakteriální kmeny zvyšují nemocnost a úmrtnost pacientů, prodlužují průměrnou délku hospitalizace. V České republice přibývá pacientů, u nichž se rezistentní kmeny vyskytují nejenom v nemocnicích, ale i v komunitě. Příčinou je kromě jiného i stále se zvyšující potřeba antibiotik v primární péči. Často se stává,

že pacienti antibiotika po svém lékaři požadují, aniž by to jejich diagnóza skutečně vyžadovala. Jednou z priorit EAAD 2015 je proto omezení samoléčby antibiotiky a edukace laické veřejnosti o nevhodnosti používání antibiotik při běžném nachlazení či chřipce.

V naší nemocnici jsme se soustředili spíše na připomenutí z epidemiologického hlediska nejobávanejšího typu rezistence, na enzymatickou rezistenci gramnegativních bakterií produkujících karbapenemázy (KPC). Produkci těchto enzymů je totiž znehodnocena poslední skupina účinných širokospektrých antibiotik, tzn. karbapenemů. Na stránkách ECDC dnes existuje seznam zemí s endemickým výskytem karbapenemáz. Jsou to Indie, Pákistán, Turecko, Izrael, Řecko, Itálie, Španělsko, Egypt, Maroko, Tunisko, Libye, východní pobřeží USA, Kolumbie, Brazílie. V rámci Evropy je alarmujícím případem Řecko s výskytem KPC 59 procent nebo Itálie, kde



Antibiotika.

Užívejte je s rozmyslem – a nikdy proti nachlazení nebo chřipce.

**EVROPSKÝ
ANTIBIOTICKÝ
DEN**

 **EVROPSKÁ INICIATIVA
V OBLASTI ZDRAVÍ**



došlo během tří let prakticky z nuly k nárůstu na 34 procent (v roce 2013, projekt EARS-Net). V České republice je procento výskytu KPC sice prozatím nízké, ale byly už zaznamenány případy bez zjevné souvislosti s importem ze zahraničí (Státní zdravotní ústav, NRL pro antibiotika).

U nás v nemocnici byl prozatím zachycen a konfirmován jediný případ *K. pneumoniae* KPC pozitivní. Kmen byl potvrzen na urologii z moči pacienta italské národnosti, který byl v nedávné minulosti hospitalizován v nemocnici v Miláně. Vzhledem k okamžitým opatřením se kmen nerozšířil dál.

Výskyt karbapenemáz představuje velké nebezpečí nozokomiálního přenosu. Je proto doporučeno pečlivě monitorovat, z jakého zdravotnického zařízení a z jaké země pacient přichází.

Pozor na mezinárodní cestování, pozor na předchozí nedávnou hospitalizaci (cca 1 rok) v některé z rizikových zemí. V těchto případech je při příjmu do nemocnice nezbytný mikrobiologický skríníng a do potvrzení jeho negativy izolace pacienta. Viz. „Metodický postup pro kontrolu výskytu importovaných případů kolo-

nizace a/nebo infekce enterobakteriemi produkujícími karbapenemázu (CPE – Carbapenemase Producing Enterobacteriaceae)“, který byl publikován ve Věstníku MZČR č. 08/2012.

Zvažujte podání každého antibiotika!

Sledujte nálezy z mikrobiologie! Kmeny, které jsou podezřelé z produkce KPC, mají ve výsledku uvedenou poznámku Epidemiologicky závažný kmen, suspektní producent metalobetalaktamázy nebo karbapenemázy s doporučením k okamžité izolaci pacienta.

Nepodceňujte cestovatelskou anamnézu!



MUDr. Renata Tejkalová
vedoucí Antibiotického střediska
Mikrobiologický ústav



**Je toto účinná ochrana proti nachlazení nebo chřipce?
Antibiotika také ne.**

Antibiotika budte zodpovědní

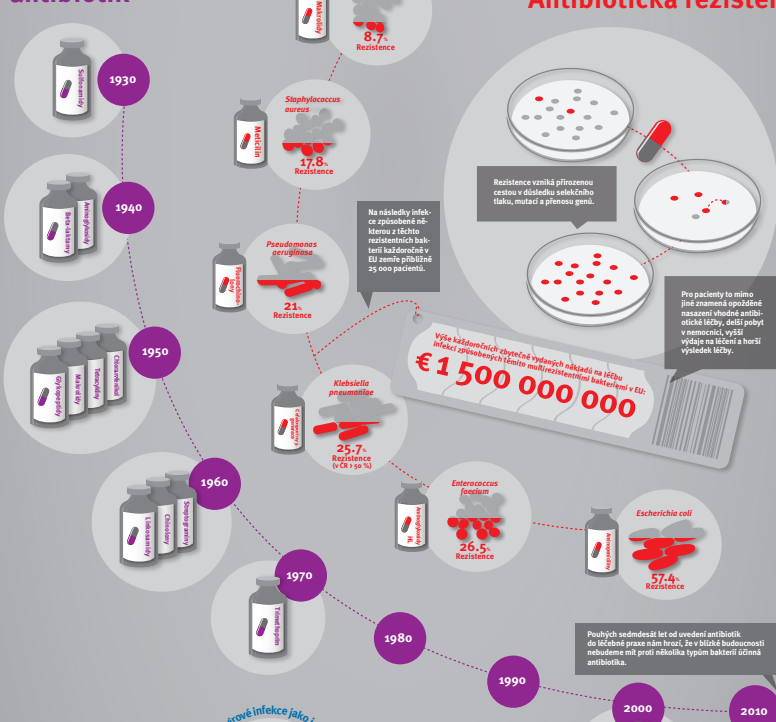
Antibiotická rezistence, tedy schopnost bakterií odolávat účinkům antibiotik, se šíří tak rychle, že se stala závažným celosvětovým problémem. Antibiotická rezistence značně omezuje počet antibiotik, která můžeme využít k léčení infekčních nemocí.

30 zemí EU a EEA každoročně podává zprávu o antibiotické rezistenci Evropské síti pro sledování antibiotické rezistence (EARS-Net) a o spotřebě antibiotik Evropské síti pro sledování spotřeby antibiotik (ESAC-Net). Obě síť spravuje Evropské centrum pro kontrolu a prevenci nemocí (ECDC).

Spotřeba antibiotik



Nové skupiny antibiotik



**Užívejte antibiotika
zodpovědně!**

Výzkumnice FNUSA-ICRC oceněna Českou neurologickou společností



MUDr. Zuzana Nedelská z týmu FNUSA-ICRC Neuro 2 převzala v rámci společenského večera 1. České Neurologické Akademie v knihovně Strahovského kláštera z rukou předsedy České neurologické společnosti, profesora Karla Šonky, Hennerovu cenu společnosti pro mladého autora do 35 let za nejlepší práci 2014. Oceněná longitudinální studie byla provedena ve spolupráci s mentorkou Prof. Kantarci z Mayo Clinic Rochester a zabývala se kvantifikací mozkové atrofie u pacientů s demencí s Lewyho tělísky pro diferenciální diagnostiku demencí, sledování progresu nemoci a terapeutické ovlivnění či plánování klinických studií.

Česká neurologická společnost

**Hennerova cena
České neurologické
společnosti ČLS JEP**

pro mladé autory do 35 let
za vynikající originální práci roku 2014

**Nedelská Z., Ferman T.J., Boeve B.F.,
Przybelski S.A., Lesnick T.G., Murray M.E.,
Gunter J.L., Senjem M.L., Vemuri P., Smith G.E.,
Geda Y.E., Graff-Radford J., Knopman D.S.,
Petersen R.C., Parisi J.E., Dickson D.W.,
Jack C.R. Jr., Kantarci K.**

**Pattern of brain atrophy rates
in autopsy-confirmed dementia with Lewy bodies**
Neurobiol Aging 2014; 14: 1-10

prof. MUDr. Karel Šonka, DrSc.
předseda ČNS ČLS JEP

Klinicko-farmakologická jednotka FNUSA-ICRC úspěšně dobudována

Klinicko-farmakologická jednotka (Clinical Pharmacology Unit - CPU) FNUSA-ICRC byla dobudována a disponuje dostatečným kvalifikovaným personálem a potřebným přístrojovým vybavením umožňující kontinuální monitoring pacientů v rámci JIP uspořádání.

Dokladem funkčního nastavení procesů je absolvovaná testovací klinická studie dle GCP a schváleného protokolu. CPU má propracovaný systém řízení dokumentace, který byl ověřen úspěšnou certifikací CPU pro provádění klinických hodnocení fáze I. – IV. v rámci certifikačního auditu dle ISO normy 9001/2008 konaného 23. 11. 2015. Součástí CPU jsou čisté prostory, které jsou v současnosti validovány nezávislou autoritou pro lékárenskou práci (přípravu, úpravu léčiv) na úrovni čistoty A/B.

Silvestr na DRO

O tom, že Silvestr může přijít i v listopadu se přesvědčili pacienti Doléčovacího rehabilitačního oddělení v Novém Lískovci. 18. 11. 2015 jim hudebník Silvestr Tintěra přišel zahrát na klávesy a zazpívat směs lidových i moderních písniček. Jeho hodinové vystoupení rozezpívalo nejen všechny zúčastněné, ale roztančilo i personál, což pacienti ocenili velkým potleskem.

Nešlo ale o ojedinělou akci. DobroCentrum

u sv. Anny má připraveny i další aktivity, jejichž cílem je zpříjemnit čas pacientům hospitalizovaným na DRO. Patřila k nim i adventní dílna, o které se dočtete níže, a divadelní představení Lotrando a Zubejda v provedení divadelního spolku Buřtguláš, Vysokoškolského katolického hnutí Brno, které vám přiblížíme v dalším čísle Svatoanenských listů.

A abychom poděkovali i samotným dobro-

volníkům, máme pro ně k Mezinárodnímu dni dobrovolníků připraveno ve spolupráci s jedním z nich, Milanem Fialou, malé překvapení, Odpoledne plné hvězd. Více neprozradíme, ale pokud jste zvědaví, přijďte se podívat 17. 12. 2015 v 16:00 do posluchárny ORL v areálu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně.

Mgr. Svatava Kalná



Vzniká nová tradice

Vůně čerstvého jehličí, šustění balícího papíru, cinkání ozdob, vánoční koledy. To vše vneslo trošku předvánoční nálady 28.11.2015 na Doléčovací rehabilitační oddělení a vykouzlo úsměvy nejen na tvářích našich pacientů. Dobrovolníci, kteří přivedli i své přátele a rodinné příslušníky, společně s pacienty vyráběli ad-

ventní věnce, vánoční přání, poslouchali koledy nebo si jen tak povídali. Společně jsme v příjemné předvánoční atmosféře strávili kus sobotního dopoledne a „...kdybysme tak nebyli tlačeni časem, vydrželi by vyrábět další a další přáníčka zřejmě i déle. K výrobě adventních věnců i přáníček přistupovali opravdu zodpovědně. Zpo-

čátku si moc nevěřili, ale když jim dílka začala růst pod rukama, osmělovali se stále víc a více. Podařilo se je zaujmout a ... rozzářit jim oči ...“ napsala dobrovolnice RNDr. Martina Štouračová, z Ústavu klinické imunologie a alergologie FNUSA. Věříme, že se nám podařilo položit základy pro novou tradici. (sk)



DobroCentrum
u sv. Anny

Poděkování prof. MUDr. Danuši Tábořské, CSc. Oceněné prezidentem i navržené na Cenu města Brna



Ředitel Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně Martin Pavlík poděkoval za účasti vedení všech klinik, ústavů a oddělení paní prof. Tábořské za její práci, kterou odvedla v nemocnici během neuvěřitelných 60 let, ve kterých zachránila a pomohla tak velkému počtu pacientů, že je nelze spočítat.

Vyjádřil přesvědčení, že je právem považována za první dámu české anesteziologie a intenzivní péče, a to bez vlivu jakéhokoliv veřejného ocenění.

Letos v říjnu u příležitosti 97. výročí vzniku samostatného Československa prezident republiky udělil Danuši Tábořské medaili Za zásluhy o stát v oblasti vědy.

Nedávno byla také navržena na Cenu města Brna v oboru Lékařské vědy a farmacie.

Danuše Tábořská se narodila 22. prosince 1928 v Chuchelné. Vystudovala Lékařskou fakultu dnešní Masarykovy univerzity a po první atestaci z chirurgie se začala věnovat anesteziologii a resuscitační péči. Její dlouhodobé úsilí bylo završeno v roce 1983 založením první anesteziologicko-resuscitační kliniky v Československu, a to ve Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně. Jako přednostka této kliniky působila 16 let. V oboru anesteziologie a resuscitace byla v roce 1989 jako první žena jmenována profesorkou.

Na Masarykově univerzitě i ve Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně se zasloužila o vznik nových oborů medicíny, jako byla transplantologie, kardiochirurgie a diagnostika mozkové smrti, věnovala se rovněž problematice péče

o dárce orgánů a prosadila výuku anesteziologie a intenzivní péče do lékařského studijního plánu. „Publikovala v domácích i zahraničních periodikách, má za sebou velmi bohatou přednáškovou činnost, je autorkou řady učebnic a vychovala desítky svých následovníků,“ připomíná medailon prof. Tábořské k udělení Ceny města Brna.

Jednou paní prof. Tábořská v časopise uvedla, co jí říkal tatínek, a to: „Miluj práci, práce všeho druhu člověka zušlechťuje a nikdy ho neponižuje. Povrchnost a nedbalost práce ponižuje každého.“ Přesně toto je heslo, které vyjadřuje osobnost paní profesorky a její přístup k medicíně plně vystihuje.

(pv)

Světový den diabetu varoval před nezdravým životním stylem



Do Světového dne diabetu, který pořádá brněnská pobočka Mezinárodní asociace studentů medicíny (IFMSA CZ), se opakovaně aktivně zapojila Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně. Tento se uskutečnil 14. a 15. listopadu od 10:00 do 20:00 v OC Olympia Brno.

Během víkendu se na celkem sedmi různých stanovištích vystřídalo přibližně 150 dobrovolníků z řad studentů všeobecného lékařství a dále asi dvě desítky studentů oboru nutriční terapeut a fyzioterapie.

Na akci bylo pro návštěvníky přichystáno několik stanovišť, včetně stanoviště pro ty nejmladší. Tým vyškolených studentů zdarma změřil například cukr v krvi nebo krevní tlak. Děti si vyzkoušely léčbu na plyšových modelech a hra-

vou formou se naučí základy o lidském těle. Le-tošní ročník osvětové akce byl zaměřen jak na prevenci diabetu, tak na zdůraznění závažnosti možných následků tohoto onemocnění. K dokreslení představy o komplikacích při nedodržovaných režimových opatřeních si návštěvníci mohli prohlédnout výstavu fotografií diabetických noh skutečných pacientů.

„Nejvíce obyvatel postihuje diabetes 2. typu, který má často souvislost s nezdravým životním stylem a který můžeme včasným odhalením a prevencí ovlivnit. Naše fakultní nemocnice si je vědoma důležitosti prevence, a proto tyto preventivní a osvětové akce podporuje a sama se snaží prostřednictvím svých preventivních projektů jako je HOBIT či Kardiovize 2030 veřejnosti

přiblížit zdravý způsob života“, řekl Martin Pavlík, ředitel Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně, pod jehož záštitou se akce konala.

Právě projekt FNUSA-ICRC Kardiovize 2030 byl jedním ze stanovišť v Olympii, kde bylo možné na přístroji smokerlyzeru změřit vydechaný oxid uhelnatý (u kuřáků a těch, kteří jsou vystaveni pasivnímu kouření) a na přístroji ultrazvukový doppler změřit kotníkový tlak v tepnách.

Do projektu se také zapojila Klinika tělovýchovného lékařství a rehabilitace Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně, která poskytla poukázky na vyšetření CAVI (vyšetření stavu poddajnosti-tuhosti tepenného systému), které v rámci akce studenti rozdávali zájemcům o toto vyšetření. (pv)



První přistání na novém heliportu

Prvních přiletů a vzletů záchranářské helikoptéry na nově dokončenou střechu objektu O1 za účelem měření akustické hladiny hluku si mohli pacienti a personál všimnout již 3. listopadu 2015. Na základě výsledků tohoto měření hluku bude vydáno Krajskou hygienickou stanicí rozhodnutí o zahájení provozu heliportu. Ten má stanoveny dva příletové/odletové vzdušné koridory. Je vždy na rozhodnutí pilota, jaký způsob přistání a vzletnutí zvolí. Pilotem zkušebních přiletů byl vyhodnocen jako vhodnější koridor od Hybešovy ulice.

Správu tohoto nového heliportu bude zajišťovat Odbor správy budov a provozu. Provozovatelem heliportu je ARK ve spolupráci s velínem nemocnice. Při každém přistání helikoptéry bude nutná těsná spolupráce mezi dispečinkem letového provozu, zástupci ARK a velínem. Po přijetí informace o přilétajícím vrtulníku velín zajistí přeprnutí vzduchotechnických jednotek na objektu B1 a O1 do režimu stoprocentní cirkulace a to proto, aby nebyly nasáthy spaliny leteckého paliva.

(pv)



Současný heliport za budovou J:



Návštěva z University Hospital of Limerick v Irsku



Naši nemocnici a její Anesteziologicko resuscitační kliniku (dále ARK) navštívili 23. října lékaři z kliniky anesteziologie a intenzivní medicíny z University Hospital of Limerick v Irsku. Dr. James O'Dea (vedoucí lůžek ICU), Dr. Siobhan Grimes (zástupkyně kliniky pro školství) a Dr. James O'Driscoll (zástupce přednosta kliniky anesteziologie a intenzivní medicíny) přijeli na pozvání vedení nemocnice a kliniky ARK za účelem navázání užší spolupráce.

Hosté se setkali s ředitelem FNUSA Martinem Pavlíkem a zástupci ARK. Za účasti ředitele zhlédli nové prostory Pavilónu intenzivní péče, který byl slavnostně otevřen 7. října. Dozvěděli se, jakým přínosem tento pavilón pro nemocnici, ale především pro intenzivní péči je. Dále byla delegace provedena stávajícími prostory ARK. Hlavními tématy jednání byla možnost navázání bližší spolupráce, výměna klinických zkušeností a eventuelní výměnné lékařské stáže.

MUDr. Miloš Chobola z ARK strávil v University Hospital of Limerick 14 měsíců na postu Senior Registrar na ICU, Odpověděl na nabídku práce, která mu přišla v podstatě náhodou. Inzerát hledal lékaře pro nemocnice v Irsku.

Panu doktorovi jsme položili několik otázek:

Můžete popsat místo, kde jste pracoval a jakou jste v Irsku zastával pozici?

Pracoval jsem v Univerzitní nemocnici, která má asi 700 lůžek. Jedná se o nemocnici třetího typu se spádem okolo 800 tisíc pacientů. Nemocnice je v cca stotisícovém městě Limerick ležícím na západním pobřeží Irska. Zastával jsem pozici ICU Senior Registrar. To znamená, že jsem pracoval na ICU, HDU a emergency. ICU má 8 lůžek a HDU taktéž 8. Emergency department je druhý největší a nejrušnější v celém Irsku.



University Hospital of Limerick

Liší se nějakým způsobem práce v Irsku a České republice?

Největší rozdíl vidím v konzultantském systému a primárních týmech. Konzultantem je člověk, který má několik spolupracovníků jemu podřízených od pozic Senior registrar, Registrar, Senior House Officer, Intern, kteří tvoří jeden tým. Tento tým je zodpovědný za jemu určené pacienty. Konzultantem se nestáváte automaticky po atestaci, ale většinou musíte několik let ještě čekat a složit několik dalších zkoušek. Systém primárních týmů spočívá v tom, že pacient spadá pod jeden z nich vedený konzultantem. Jako pacient máte určený jeden tým po téměř všechny vaše hospitalizace v dané nemocnici, tzn. o pacienta pečují lékaři, kteří ho dokonale znají. Dá se říct, že stejní lékaři vás provází od první hospitalizace až po tu poslední.

Jak velké množství cizinců je mezi lékaři?

Zhruba polovina lékařů jsou cizinci. Jedná se především o lékaře ze zemí bývalého Britského impéria (tj. Indie, Pákistán, Egypt,...), ale jsou zde i lékaři z USA, Británie, Kanady. Z České republiky jsem byl v celé nemocnici pouze já.

(pv)

FNUSA-ICRC otevřelo své dveře zájemcům. Poprvé v historii

Poprvé ve své historii otevřelo dveře zájemcům z řad veřejnosti Mezinárodní centrum klinického výzkumu FNUSA-ICRC. Stalo se tak ve středu 2. prosince 2015. „S koncem prosince završíme pětiletou přípravnou fázi projektu Mezinárodního centra klinického výzkumu, je na místě ukázat lidem, co se za tu dobu podařilo,“ uvedl šéf výzkumného centra Gorazd B. Stokin.

Návštěvníky čekalo přiblížení činnosti výzkumného centra krátkými videospoty i men-

ší výstavou, představení úspěšných patentů a užitných vzorů či ukázka činnosti Integrovaného centra celulární terapie a regenerativní medicíny (ICCT). nechyběla přednáška o cévní mozkové příhodě či práci Kardiovize 2030 - dlouhodobého projektu zlepšení zdraví Brňanů, zahrnující i recepty na účinné odvykání kouření.

Nechyběly ukázky prevence kardiovaskulárních a neurologických onemocnění či nácvik

první pomoci a resuscitace, který připravil Projekt HOBIT - HODina Biologie pro živoT. Pro vážné zájemce, kteří mají problémy se spánkem, byla připravena prohlídka Kardiovaskulárních spánkových laboratoří. „Výzkumné centrum neotevíráme veřejnosti naposledy. Do budoucna chystáme i další programy, které by přiblížily naše aktivity veřejnosti,“ dodal ředitel Fakultní nemocnice u sv. Anny Martin Pavlík.

(gep)



Mendel Lectures přivezly do Brna nositele “Nobela” i další vědce

Před 150 lety opat Gregor Johann Mendel (20. 7. 1822 – 6. 1. 1882) v Augustiniánském opatství v Brně zveřejnil objev, v němž položil základy klíčové přírodní vědy. Letos také oslavilo město Brno 183 let od jeho narození. Na počest G. J. Mendela pořádá Masarykova univerzita a Mezinárodní centrum klinického výzkumu Fakultní nemocnice u sv. Anny již třináctým rokem přednášky „Mendel Lectures“. Na svém kontě má již 81 přednášek a příští rok se studenti, výzkumníci i široká veřejnost můžou těšit na dalších pět.

Celkový koncept přednášek Mendel Lectures byl prezentován PR koordinátorkou projektu ICRC-ERA-HumanBridge (Regpot) Ing. Alenou Malachovou i na zahraniční konferenci „ICERI 2015, 8th International conference of Education, Research and Innovation“ ve španělské Seville 16. až 18. listopadu 2015. U účastníků vzbudil koncept nejen velkou pozornost, ale projevil i značný zájem účastnit se videokonferenčních přednášek z celého světa.

Letošní podzimní program Mendel lectures odstartoval 1. října, kdy se Masaru Okabe z institutu pro mikrobiotické onemocnění univerzity v japonské Osace zaměřil na fenomén geneticky manipulovaných zvířat v přednášce „První zelená myš“. Ubikvitní (všude se vyskytující) proteolytický systém byl tématem přednášky držitele Nobelovy ceny za chemii za rok 2004 Aarona Ciechanovera 22. října. Podzimní běh pak 12. listopadu uzavřel Michael G. Rosenfeld z Lékařské fakulty University of California San Diego s přednáškou „Mendel's Messengers: Enhancers and Transcriptional Programs“.

Přednášky Mendel Lectures předních světových vědců z oblasti přírodních věd budou v Augustiniánském opatství na Mendelově náměstí pokračovat i v novém roce, vstup je zdarma.

PŘIPRAVOVANÉ MENDEL LECTURES:

3. 3. 2016 | 17:00 **Michael G. Rossman**, Hockmeyer Hall of Structural Biology, Purdue University, West Lafayette, USA

7. 4. 2016 | 17:00 **Steve Jackson**, Gurdon Institute, University of Cambridge, UK

21. 4. 2016 | 17:00 **Jennifer Doudna**, Howard Hughes Medical Institute / University of California, Berkeley, USA

5. 5. 2016 | 17:00 **Joan Steitz**, Howard Hughes Medical Institute / Yale University, New Haven, USA

19. 5. 2016 | 17:00 **Stephen J. Benkovic**, Department of Chemistry, The Pennsylvania State University, USA

Více o programu Mendel lectures je na webu mendellectures.muni.cz

Projekt ICRC-ERA-HumanBridge (GA č. 316345) je financován z prostředků 7. rámcového programu Evropské unie.

(am, gep)



Nobelistu Aarona Ciechanovera z Technion-Israel Institute of Technology, Haifa bylo mohli vidět v Brně 22. 11. 2015



Projekt HOBIT se představil v Olomouci na interaktivním workshopu

Tým projektu HOBIT byl pozván, aby na 4. ročníku interaktivního vzdělávacího workshopu Vánoce a zdraví představil své výsledky a motivoval budoucí pedagogy k jeho začlenění do běžné školní výuky. Akci, která se uskutečnila 9. prosince, pravidelně pořádá Pedagogická fakulta UP v Olomouci. Návštěvníci workshopu s názvem Projekt HOBIT: Bitva proti cévní mozkové příhodě byli nejprve seznámeni s problematikou mozkové mrtvice a projektem, poté sami v diskusní části přispěli návrhy, jak toto téma zařadit do výuky. Projekt HOBIT (HODina Biologie pro živoT), který koordinuje výzkumný tým ICRC zabývající se cévní mozkovou příhodou, učí školáky multimediální zábavnou formou, jak pomoci při vzniku mozkového a srdečního infarktu. Více informací o projektu na: www.projekthobit.cz. (hp)



Dr. Olson z Mayo přednášel o spánkové apnoe

Dr. Lyle Olson, profesor lékařství z kliniky kardiiovaskulárních chorob Mayo Clinic navštívil 4. 11. FNUSA-ICRC. Olson se dlouhodobě věnuje kardiiovaskulárním chorobám, zvláště srdečním selháním, postižením srdečního stavu, srdeční arytmií a spánkové apnoe. Jeho výzkum je zaměřen na vývoj elektronických zařízení umožňujících vzdálené sledování životních funkcí u pacientů se srdečními chorobami

V rámci svého pobytu přednesl veřejnou přednášku pro výzkumníky FNUSA-ICRC, lékaře FNUSA a studenty medicíny o nejnovějším výzkumu v oblasti léčení spánkové apnoe, poruchy dýchání během spánku. Odhaduje se, že v USA trpí nějakou formou spánkové apnoe kolem 10 procent žen a téměř čtvrtina mužů ve středním věku. Kromě negativního vlivu na kardiiovaskulární a ce-



rebrovaskulární onemocnění může mít jedna z forem spánkové apnoe i další negativní účinky, neboť způsobuje ospalost a mikrosnůvek pacienta během dne, například během řízení motorových vozidel. Zhruba 80 procent lidí trpících vysokým krevním tlakem má také spánkovou apnou, takže spánková apnoa pravděpodobně způsobuje hypertenzi. Existují postupy a technologie na léčení

spánkové technologie, ale jejich účinnost nebyla dosud dostatečně prokázána. Dr. Olson byl mentorem MUDr. Ivana Čundrle z FNUSA-ICRC během jeho studijního pobytu na Mayo Clinic v letech 2012-2013. Za svůj výzkum pod vedením Olsona získal MUDr. Čundrle v březnu 2013 druhé místo v soutěži Young Investigator Awards na výroční konferenci Americké kardiologické společnosti. (rs)

Slovinský velvyslanec navštívil FNUSA-ICRC

Slovinský velvyslanec, J. E. Leon Marc navštívil ve čtvrtek 26. listopadu Mezinárodní centrum klinického výzkumu (FNUSA-ICRC). Laboratořemi jej provedl jeho krajan, šéf FNUSA-ICRC Gorazd B. Stokin. Seznámil ho mimo jiné s projektem Kardiovize 2030, který dlouhodobě mapuje vývoj zdraví vybraného vzorku Brňanů (na snímku vpravo). (gep)

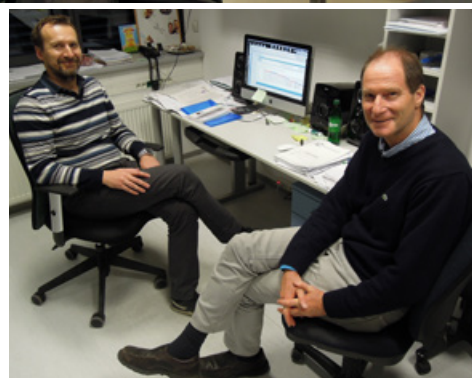


Foto: Martina Petříková

Dr. Rubinstein z University of Buenos Aires zacílil na genetiku ve stravování

Na jediný den přicestoval 24. listopadu do Brna a FNUSA-ICRC dr. Marcelo Rubinstein, vědec oddělení fyziologie, molekulární a buněčné biologie fakulty exaktních a přírodních věd University of Buenos Aires a několika dalších výzkumných institucí v USA. Jeho poslední výzkum odhalil částice v mozku, které mají vliv na to, jak člověk přijímá potravu a jestli je obézní nebo ne. Před rokem získal ocenění Světové akademie věd. Je členem Mezinárodního vědeckého poradního sboru FNUSA-ICRC.

Pro zájemce připravil v Brně veřejnou přednášku v angličtině „Molecular and Functional Genetics of Food Intake and Body Weight Regulation“ (Molekulární a funkční genetika příjmu potravy a regulace tělesné hmotnosti). (gep)



Jak efektivně pomoci kuřákům přestat? V kurzech Kardiovize pomáhají i herci

Na workshop, zaměřený na praktický nácvik komunikace lékaře s klienty závislými na tabáku, sezvala v listopadu a prosinci zájemce z řad lékařů i dalších zdravotnických pracovníků Kardiovize Brno 2030, projekt Mezinárodního centra klinického výzkumu (FNUSA-ICRC). Podkladem pro kurz jsou zkušenosti ze Švýcarska.

Švýcarský model vychází z metod zaměřených na aktivní učení a získávání dovedností a praxe. Ve výuce pomáhají i profesionální herci Tomáš Sýkora z Divadla Husa na provázku a Kristina Gargula, která se objevila například ve filmu Roberta Sedláčka Pravidla lži či několika hráč Divadla v 7 a půl.

Dvoudenní workshop Závislost na tabáku s podtitulem Jak s pacienty při odvykání kouření efektivně pracovat nabízí individuální trénink s profesionálními herci v simulačním centru, praktické ukázky komunikace mezi lékařem a pacientem. Nechybí návod, jak pracovat s nemotivovaným pacientem – „rolling with resistance“ či promítání edukativního videa. Takzvaný koncept 5A je aplikován na skutečných příkladech pomocí standardizovaných pacientů, ztvárněných profesionálními herci. „Účastníci kurzu si mají osvojit dovednost



i například jak jednat s nemotivovaným pacientem nebo jak s člověkem, který přestat chce, ale bojí se, že přibere,“ popsal vedoucí výzkumného programu FNUSA-ICRC Kardiovize 2030 Ondřej Sochor.

Upozornil, že kuřák, který se pokouší přestat sám bez odborné pomoci má asi tříprocentní šanci, že se mu to dlouhodobě povede. S odbornou pomocí se ale

šance zvyšuje až na 33 procent. Výuka je naplánovaná na 2 čtyřhodinové lekce - první blok teoretický, druhý již „ostrý“ s herci. „Na leden či únor chystáme další kurzy, tentokrát určené pro studenty medicíny v posledním ročníku,“ dodal organizátor workshopů Martin Homolka. (gep)

šance zvyšuje až na 33 procent. Výuka je naplánovaná na 2 čtyřhodinové lekce - první blok teoretický, druhý již „ostrý“ s herci. „Na leden či únor chystáme další kurzy, tentokrát určené pro studenty medicíny v posledním ročníku,“ dodal organizátor workshopů Martin Homolka. (gep)

Nová jmenování

S účinností od 1. prosince 2015 byl do funkce primáře Oddělení nemocí očních a optometrie jmenován **MUDr. Lubomír Hanák**.

Do funkce obchodního náměstka byl s účinností od 1. prosince 2015 jmenován **Bc. Radim Dembiňák**.

S účinností od 1. ledna 2016 bude do funkce zástupce přednosty pro LPP II. interní kliniky jmenován **MUDr. Jindřich Olšovský, Ph.D.**

Všem přejeme mnoho úspěchů v jejich nových pozicích.

(pv)



SILVESTR 2015

Přijměte srdečné pozvání na

SILVESTROVSKÉ ZPÍVÁNÍ
s Musicou Sádhanou



31. prosince 2015 od 14.00
ve vestibulu DRO FNUSA, Zoubkova 18

Na společné zpívání a setkání s vámi se těší
Musica Sádhana

Za zdravím na Nový rok? Na Babí lom

Vzpamatovat se po někdy náročné silvestrovské noci a vstoupit do nového roku se dá různými způsoby. Asi nejzdravější možností je pohyb v přírodě. K tomu již desítky let vždy ve stejné datum vybízí akce Novoroční výstup na Babí lom. Táhlý skalnatý vrchol na sever od Brna láká samozřejmě k vycházkám v jakoukoli roční dobu. V první den roku ale i letos Klub českých turistů nachystá několik milých dáreků za „překonání sebe sama“, které na vrcholu kopce v jiné dny nejsou.

Odměnou po zdolání vrcholu Babího lomu mezi 11.00 až 14.00 bude putujícím pamětní list s příležitostným razítkem, lanový skluz pro malé dobrodruhy či benefice Novoroční čtyřlístek. A za hezkého počasí také krásné výhledy do okolí.

Pro případné putující z Lelekovic je však třeba upozornit na přesnou lokalitu cíle. Není to jižní vrchol s populární zděnou rozhlednou ze 60. let, ale přes kilometr vzdálený a o 40 metrů vyšší vrchol severní (562 metrů nad mořem), kde stávala rozhledna do války.

Proto je asi vhodnější do přírodní rezervace stoupat spíše z bližšího Vranova, kde navíc vybízí k povánoční návštěvě mariánský poutní kostel. Poblíž zábavného „Lelkovadla“ při cestě z Vranova na Babí lom je pak od loňska možnost projít si okružní lesnickou naučnou stezku. (gep)



Zimní výhled z Babího lomu

Opustil nás doc. MUDr. Jiří Zicha, CSc.

S velkou lítostí oznamujeme, že 29. listopadu 2015 zemřel ve věku 78 let náš dlouholetý kolega, primář a pozdější přednosta II. interní kliniky pan doc. MUDr. Jiří Zicha, CSc.

Celý svůj život zasvětil nezištné práci na poli interní medicíny. Prošel řadou významných odborných funkcí, v nichž se rovněž podílel i na organizaci péče o interně nemocné. Byl spoluvůdcem koncepce vnitřního lékařství v naší nemocnici. Během svého plodného života nasbíral množství zkušeností, kterých dokázal vždy využít ku prospěchu svých nemocných a které také nezištně předával svým mladším spolupracovníkům.

Pan doc. Zicha byl nesmírně vzdělaným internistou s neuvěřitelným přehledem o celém vnitřním lékařství. Byl zásadovým vedoucím pracovníkem, ale na druhé straně velmi citlivým člověkem s opravdovým pochopením pro potřeby a problémy ostatních.

Jsme přesvědčeni, že všichni, kteří jsme pana doc. Zichu poznali, měli možnost s ním spolupracovat a přátelit se s ním, budeme vždy na něho vzpomínat s obdivem a láskou.

Prof. MUDr. Miroslav Souček, CSc.
přednosta II. interní kliniky



Pomožte zmapovat historii FNUSA

Pro připravovanou publikaci k 230 letům Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně **hledáme historické dobové fotografie z nemocnice**. A to nejen z předválečné i válečné doby, ale i z 50. až 90. let dvacátého století - snímky nejen exteriérů a areálu nemocnice, ale zejména z klinik - z činnosti, z operací, příprav na ně, z nemocničních pokojů, ambulancí, slavnostních událostí...

Pokud máte i nějaké zajímavé vzpomínky na události v nemocnici v historii, podělte se s nimi. Máte výstřižky z dobového tisku o naší nemocnici? Sem s nimi.

Budeme se těšit na e-mailu pavel.gejdos@fnusa.cz



Zábranský: S novým stadionem budeme moci spolupořádat i mistrovství světa

Sezóna hokejové extraligy se nachází téměř v polovině a my jsme měli příležitost vyzpovídat majitele Komety Libora Zábranského. Rozpovídal se především o lednovém konceptu Hokejových her Brno 2016 a vizi nového stadionu za Lužánkami.

Kometa dnes

Jak jste spokojen se vstupem do nové sezóny?

Na hodnocení je nyní brzy. Sezóna jako taková má svůj vývoj a je třeba ji hodnotit až na konci. My máme nyní hodně zraněných hráčů a věřím, že jakmile se tito hráči uzdraví, půjdeme tabulkou rychle nahoru.

V případě Petra Tona se hovořilo o tom, že by měl nastoupit po novém roce? Je situace stejná a mohl by se tedy zúčastnit již takzvaných Hokejových her?

Petr zná svoje tělo nejlíp a musí odpovědět on sám. My si přejeme, aby nastoupil co nejdříve, ale o tom, kdy se Petr vrátí do zápasového rytmu, rozhodne on sám v konzultaci s lékařem.

V době vaší aktivní hráčské kariéry jste působil v St. Louis Blues, nyní tam ukončil své angažmá Martin Havlát. Neuvažujete o jeho angažování do Komety?

V současné době neuvažujeme o tom, že bychom Martina přivedli do Komety.

Máte aktuálně v hledáčku nějakého dalšího hráče?

Na hledání nových hráčů pracujeme každým dnem, bohužel nabídka hráčů je velmi úzká. Ne vždy se daří najít typologicky vhodného hráče, kterého v daný okamžik potřebujeme. S tímto stavem se však potýká většina klubů v extralize, a tedy nejenom Kometa.

Hokejové hry Brno 2016

Kdy padla první myšlenka na realizaci hokejových her?

Myšlenkou uspořádání hokejového střetnutí pod širým nebem se zabýváme již od ledna roku 2011, kdy jsme se střetli s Pardubicemi ve Svítkově. Snažili jsme se hledat vhodné lokality. Nyní nazrála doba, kdy si myslíme, že je i tímto zápasem třeba vrátit Kometu domů. Jde o logisticky hodně náročnou a nákladnou záležitost. Touto akcí chceme především ukázat hokej na všech úrovních od prvňáčků až po tým mužů.



Libor Zábranský s autorem rozhovoru.

Foto: Martina Petříková

Chceme hokej přiblížit fanouškům a dětem. Lze se těšit nejen na profi zápasy s Plzní a Spartou, ale například také na studentský zápas Masarykova univerzita Brno versus Univerzita Karlova Praha. Tímto chceme propagovat brněnský sport, město i celý region a věřím, že se nám podaří také dosáhnout vytyčeného cíle ve vytvoření historického rekordu v návštěvnosti na jedno extraligové utkání. Zároveň věříme, že budeme úspěšně reprezentovat Brno a jižní Moravu a věřím, že stanovený cíl splníme.

Mění a rozrůstá se nadále program hokejových her?

Osu her, tedy dva extraligové zápasy, zápas 2. ligy Technika Brno vs. Hodonín a zápas univerzit máme vymyšlenou již delší dobu. Nyní se k těmto zápasům pouze ladí další zápasy např. reprezentace ženského hokeje. Zde se může např. změnit soupeř, ale koncept zůstává. V tomto směru úzce spolupracujeme s Českým svazem ledního hokeje, s Tomášem Králem i se Slavomírem Lenerem za českou reprezentaci.

Máte nějakou aktuální novinku, kterou

byste chtěl nalákat další zájemce o vstupenky?

Od začátku jsme věděli s jakým konceptem a náplní se budeme chtít v rámci hokejových her prezentovat, takže vyložené překvapení či nový bod program zatím neskýtá.

Čtenáře, fanoušky a návštěvníky jistě zaujme také možnost vyzkoušet si ledovou plochu osobně v rámci veřejného bruslení. Kdy bruslení bude a jak bude zpoplatněno?

Veřejné bruslení bude vypadat stejně, jako je provozováno společností STAREZ v DRFG aréně. Cena za bruslení bude stejná jako ve zmíněné aréně včetně slev na senior a junior pasy. Těšíme se, že budeme moci pozvat základní a mateřské školy a k bruslení tak přivést co nejvíce dětí. Tímto jim chceme také ukázat cestu na toto legendární místo.

Čtělí jste si vzít inspiraci z takzvaných Winter Classic game v zámořské NHL?

Tímto jsme se příliš neinspirovali. Navíc v NHL jsou tyto zápasy většinou na baseballových stadionech, kde je zázemí po celý rok,

takže i pořádání těchto zápasů je značně zjednodušeno a omezeno v podstatě na výrobu ledové plochy. V NHL tak řeší především marketing spojený s touto akcí, kdežto u nás je to především o technické stránce, to znamená postavení tribun. Získání povolení ke stavbě a úprava pozemku je náročná a nákladná. Stavba tribun je naprosto impozantní. Sám jsem měl možnost už i vystoupit až do nejhornějších řad tribun a pohled, který nabízí je velmi příjemným překvapením. Je vidět, že firma PERI má spoustu zkušeností. Mohu prozradit, že tato firma stavila tribuny např. pro závody Formule 1 v Brazílii pro 50 tisíc diváků nebo pro závody Světového poháru v biatlonu v Novém městě. Důležité je, že sama společnost PERI bere tuto událost velmi prestižně. Vzhledem k tomu, že v NHL se hrají zimní zápasy na baseballových stadionech, kde jsou tribuny dost vzdálené od hřiště, tak tam jde spíše o společensko-sportovní událost. V našem případě bude ze všech míst na tribunách velmi dobře vidět.

Vstupenka na jednotlivé extraligové zápasy v rámci Hokejových her Brno 2016 nese informaci pouze k sektoru, do kterého fanoušek může vstoupit. Není určeno konkrétní místo či řada. Jakým způsobem se bude vstupovat na jednotlivé tribuny?

Vzhledem k tomu, že všechna místa jsou na stání, skutečně je pro fanoušky určen pouze konkrétní sektor. Přednostní právo vstupu na tribuny budou mít permanentkáři a předpokládáme, že obsadí nejspodnější řady. Další diváci si pak mohou vybrat další místa podle toho jak jim budou nejlépe vyhovovat.

Kdy jste vstoupil majetkově do Komety a jak jste se v ní postupně zabydlel?

S aktivním hraním jsem skončil ze zdravotních důvodů v září roku 2004 a již v říjnu jsem koupil část akcií. Majoritním vlastníkem a majitelem jsem se stal v květnu 2005, takže již v sezóně 2004/2005 jsem byl aktivně zapojen do vedení Komety. Nyní tedy začínám již 12 sezónu svého působení ve vedení Komety a věřím, že bude úspěšná.



Očekával jste, že se podaří Kometu tak pozvednout, že se dostane dvakrát do finále a budete mít možnost uvažovat i o myšlence hokejových her?

Je skvělé, že se nám za tu dobu podařilo stabilizovat tým, jeho kádr, najít stabilní portfolio sponzorů a opět Kometu najít postavení v br-



něnském prostoru. V roce 2004 by mě samozřejmě tato myšlenka ani nenapadla, takže jsem za to velmi rád. Na druhou stranu si velmi dobře uvědomuji, že je zatím spousta tvrdé práce, a to nejenom mojí, ale všech ve vedení klubu, které se našťestí nemění. Není to nadsázka, ale fakt, že fungujeme jako velká rodina a i to je důvod, že je dnes Kometa tam, kde je. Působení v Kometě nebereme jako práci, ale jako poslání. Samozřejmě nevím, jak dlouho v Kometě vydržím, ale v okamžiku, kdy by chtěl do Komety někdo vstoupit a bral to pouze jako podnikání, tak neuspěje. Tento bod je lidmi v Brně vnímán velmi citlivě. Zatím nás ve vedení vnímají jako ty, co chtějí diváky bavit a důvěra v Kometu je velká.

Nový stadion za Lužánkami

V jaké fázi je nyní projekt nového stadionu?

Projekt je ve fázi přípravy Hokejových her, protože se jedná o spojené nádoby. Hokejové hry jsou pro nás testem, jaký zájem bude o stadion v prostoru za Lužánkami. Jedna věc je totiž to, co si přejeme my čtyřicátníci a druhá, co si myslí mladí lidé a nácileťi, kteří logicky Lužánky nezažili a musí zjistit, jestli je pro ně toto místo natolik magické, že do něj budou na hokej chtít chodit. Na webovkách www.jdemedomu.cz jsme spustili zcela nezávazný formulář, kde se každý fanoušek může zaregistrovat a potvrdit tím svůj zájem o permanentku na novém stadionu. Během velmi krátké doby se přihlásil poměrně slušný počet lidí. Co se týká studie stadionu, tak zde byla představena vize společnosti A PLUS, ze které jsme všichni unešení, jak profesionálně je připravená. Zde patří poděkování Davidu Rusňákovi z DRFG, který společnost A PLUS vlastní. Je vidět, že lidé z A PLUS jako Brňáci k této vizi přistoupili velmi zodpovědně a prestižně. Vypadá to, jak říkají David Rusňák s kolegou Tuzou z A PLUSu, že se sešli vhodní lidé ve správnou dobu na správném místě. Věřím, že tomu tak skutečně je a že jsme schopni projekt dotáhnout dokonce. U tohoto projektu se počítá s kombinovaným financováním a jakmile budeme schopni projít všemi administrativními kroky potřebnými ke spuštění realizace, můžeme projekt na plno rozběhnout. Důležité je, že chceme začít co nejdříve.

Jaká by byla podle vás optimální kapacita nového stadionu?

V první řadě musíme zjistit, jaký je zájem o toto místo, jak je lokalita pro fanoušky cenná, a to napříč celým věkovým spektrem. Náklady se budou z části hradit z příjmů ze vstupného, proto je pro nás tato informace velmi důležitá.

Čím se může tento stadion lišit od jiných stadionů v ČR nebo v zahraničí?

Musíme se především chovat tak, aby byl stadion natolik kvalitní, že v případě, kdy by Česká republika pořádala Mistrovství světa v hokeji, bude možné se o spolupořadatelství s Prahou podílet. To znamená, že musíme splnit určitá kritéria, tedy mimo jiné i kapacitní.

Funkcionářina a NHL

Co vám „funkcionářina“ přinesla a čím vás obohatila?

Na tomto, jak já říkám poslání je to především touha dokázat, že za mnou něco zůstalo. Zároveň se mimo vedení Komety stále zabývám trénováním mládeže. Prošel jsem si trénováním týmů od první třídy až po mladší dorost. To mě strašně posouvá dál. Ovšem není jednoduché, když se Vám v jeden den sejde jednání na politické úrovni a trénování dětí, které samozřejmě mají jiné starosti a řeší jiné věci. Na druhou stranu je to moc příjemné předávat zkušenosti dětem. Zároveň to není jen o tom, že posouváte děti v jejich výchově, ale také děti učí hodně vás.

Dostanete se sám ještě někdy aktivně na led mimo trénování mládeže?

Ne. Sám už nehraji a přiznám se, že hobby hokej mne neláká. Snažím se vždy dělat věci na nejvyšší možné úrovni, jakou sám zvládnu a nyní už si spíš raději večer oddechnu, než abych šel někde hrát či se večer zavřel do fitka.

Nesvrbí vás občas při důležitém zápase ruce s tím, že byste rád naskočil?

Tento stav trval zhruba 5 let po ukončení aktivní kariéry. Nyní už ne.

Jaký je váš nejlepší hokejový zážitek, ať už funkcionářský či hráčský?

Když jsem začínal v NHL, tak mě na začátku sezony vytáhnul z farmy St. Louis Blues Mike Keenan. První zápas jsme hráli v Madison Square Garden a když jsem vystupoval z autobusu, tak vedle mě šel zrovna do kabin Wayne Gretzky. Mike Keenan si toho všimnul a věděl, že to je pro mě velký zážitek. V zápase pak počkal tři, čtyři minuty a jako první střídání mě poslal při vřazování na led zrovna v době, kdy tam byl Wayne Gretzky, takže mé první střídání bylo proti němu a stáli jsme vedle sebe při bule. Na to se nedá zapomenout. S Komitou to pak byl semifinálový zápas se Spartou v sezóně 2013/2014, kdy jsme v rozhodujícím sedmém zápase prohrávali na jejich ledě 4:1 a obrátili jsme na 4:5. To byl krásný zážitek.

Děkuji za rozhovor

Jakub Johaník



HOKEJOVÉ HRY
BRNO 2016

PROGRAM HER

Pátek, 1. ledna 2016		Středa, 6. ledna 2016	
09:00 - 11:00	Veřejné bruslení	15:30 - 17:30	KOMETA "S" vs. TECHNIKA BRNO
13:00 - 15:00	Veřejné bruslení	18:00 - 19:30	KOMETA "7" vs. TECHNIKA BRNO
17:00 - 19:00	Veřejné bruslení	20:00 - 22:00	Veřejné bruslení

Sobota, 2. ledna 2016		Čtvrtek, 7. ledna 2016	
09:15 - 10:15	Bruslení partnerů s dětmi	09:00 - 10:30	Veřejné bruslení
10:30 - 12:00	Trénink KOMETA "A" pro veřejnost	12:00 - 15:00	Starší dorost: KOMETA vs. OČELÁŘI TRINEC
13:00 - 17:00	KOMETA "6+8" vs. WARRIOR BRNO	18:00 - 21:00	Utkání: MASARYKOVA UNIVERZITA vs. UNIVERZITA KARLOVA
19:30 - 21:30	Veřejné bruslení		

Neděle, 3. ledna 2016		Pátek, 8. ledna 2016	
13:00 - 17:00	Extraliga: HC KOMETA BRNO vs. HC ŠKODA PLZEŇ	18:20 - 21:00	Extraliga: HC KOMETA BRNO vs. HC SPARTA PRAHA
17:30 - 21:00	2. liga: HC TECHNIKA BRNO vs. SHK HODONÍN		

Pondělí, 4. ledna 2016		Sobota, 9. ledna 2016	
14:45 - 17:00	Mladší dorost: HC KOMETA BRNO vs. HC DUKLA JIHLAVA	12:00 - 15:00	Utkání reprezentačních výběrů
17:30 - 19:30	Veřejné bruslení	16:30 - 19:00	Juniorka: HC KOMETA BRNO vs. DUKLA JIHLAVA
20:00 - 22:00	Veřejné bruslení	20:00 - 22:00	Veřejné bruslení

Úterý, 5. ledna 2016		Neděle, 10. ledna 2016	
17:00 - 20:00	Utkání reprezentačních výběrů	09:00 - 20:30	Mládežnický turnaj krajů
20:00 - 22:00	Veřejné bruslení	20:00 - 22:00	Veřejné bruslení

*) změna programu vyhrazena

NOVÝ ZIMÁK
ZA LUŽÁNKY

www.JDEMEDOMU.cz

1946
LUŽÁNKY
JDEME DOMU
2016

Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně - Mezinárodní centrum klinického výzkumu Vás zve na konferenci:

2. Česká multidisciplinární simulační konference

Simulační vzdělávání ve zdravotnictví a příbuzných oborech.

Brno

14. - 15. dubna 2016

13. dubna - pre-konferenční kurzy

Vstup na kurz i konferenci je **ZDARMA**

Deadline pro posílání abstrakt
29. 2. 2016

Přednášky

Workshopy

Posterová sekce

Společenský večer



SICE

Simulační centrum

Konference je určena pro lékaře, zdravotnické pracovníky, pedagogy, psychology, studenty i další zájemce.

Hlavní témata:

- / Komunikace ve zdravotnictví
- / Intenzivní medicína
- / Diagnostika a léčba cévních mozkových příhod
- / Management simulačního centra

Na konferenci vystoupí:

- / **Peter Dieckmann** - přední světový odborník na oblast simulačního vzdělávání ve zdravotnictví, psycholog, ředitel výzkumu na Danish Institute for Medical Simulation (DIMS), ředitel International Meeting on Simulation in Health Care (IMSH) 2011 v New Orleans, Editor odborného periodika Simulation in Healthcare
- / **Jacqueline Arnold** - ředitelka multidisciplinárního simulačního centra na Cleveland Clinic Abu Dhabi, Spojené arabské emiráty
- / **Thomas Belda** - IT a technický specialista simulačního vzdělávání Mayo Clinic, USA
- / **Vesna Paver-Eržen** - ředitelka Medical Simulation Unit, University Medical Centre Ljubljana, profesorka anesteziologie na lékařské fakultě v Ljublaně
- / **Nanat Bornstein**, Izrael - Vice President of the World Stroke Organization, Chairman of the Israeli Neurological Association, Stroke Unit at the Tel-Aviv Medical Center

Podrobnosti a registrace

Registrace / www.sice.cz/registrace

Kontakt / Mgr. Svatava Kalná / svatava.kalna@fnusa.cz / +420 543 185 575 / +420 603 177 556

Místo konání / Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně - Mezinárodní centrum klinického výzkumu

Podrobnosti a aktuální informace / www.sice.cz



Kongresy, sympozia 2015/16

Update on deep brain stimulation in movement disorders

Datum: 18. 12. 2015

Místo: I. neurologická klika, FNUSA

Garant: prof. MUDr. Irena Rektorová, Ph.D.

Vyšetření a terapie pacientů s dysfagií na I. neurologické klinice

Datum: 8. 1. 2016

Místo: I. neurologická klika, FNUSA

Garant: prof. MUDr. Irena Rektorová, Ph.D.

The 6th European Teaching Course on Epilepsy Surgery (EPODES)

Datum: 11. - 15. 1. 2016

Místo: Continental Hotel, Brno

Garant: prof. MUDr. Ivan Rektor, Ph.D.

Sv. Anna 2016

Datum: 20. 1. 2016

Místo: Hotel International

Garant: MUDr. Jan Sitar, jr.

VIII. Neurovědní workshop

Datum: 22. 1. 2016

Místo: místo ještě není upřesněno

Garant: prof. MUDr. Ivan Rektor, CSc.

IV. Brněnský ORL den

Datum konání: 12. 2. 2016

Místo: Dvůr Rektora VUT v Brně, Antonínská 1, Brno

Garant: MUDr. Břetislav Gál, Ph.D.

Současnost a budoucnost funkční neurochirurgie

Datum: 19. 2. 2016

Místo: hotel Sladovna Černá Hora

Garant: doc. MUDr. Radim Jančálek, Ph.D.

XXI. regionální postgraduální diabetologický seminář

Datum: 18. - 19. 3. 2016

Místo: Holiday Inn Brno

Garant: MUDr. Jindřich Olšovský, Ph.D.

2. Česká multidisciplinární simulační konference

Datum: 13. - 15. 4. 2016

Místo: FNUSA-ICRC Brno, Pekařská 53, B1

Garant: Ing. MgA. Veronika Svobodová

XIV. kongres praktických lékařů a sester

Datum: 28. - 29. 4. 2016

Místo: Clarion Congress Hotel Olomouc

Garant: prof. MUDr. Miroslav Souček, CSc.

X. kongres České společnosti intenzivní medicíny

Datum: 25.- 27. 5. 2016

Místo: Hotel International, Brno

Garant: Doc. MUDr. Vladimír Šrámek, Ph.D.

Závislost na tabáku: léčba, ekonomika 2

Datum: 26.- 27. 5. 2016

Místo: FNUSA-ICRC Brno, Pekařská 53, B1

Garant: MUDr. Ondřej Sochor, Ph.D.

25. Tomáškovy dny mladých mikrobiologů

Datum: 2. - 3. 6. 2016

Místo: Konferenční centrum LF MU, Komenského nám.

Garant: Doc. MUDr. Filip Růžička, Ph.D.

XXIV. Mezinárodní sympozium Frejkovy dny 2016

Datum: 16. - 17. 6. 2016

Místo: Maximus Resort Hotel Brno

Garant: Doc. MUDr. Pavel Janíček, CSc.

XXIII. kongres České internistické společnosti ČLS J. E. Purkyně

Datum: 22. - 24. 9. 2016

Místo: BVV Brno

Garant: prof. MUDr. Miroslav Souček, CSc.

Kongres praktických lékařů a sester v Brně

Datum: říjen 2016

Místo: Hotel International, Brno

Garant: prof. MUDr. Miroslav Souček, CSc.

5. Svatomartinské Hemodynamické dny

Datum: listopad 2016

Místo: Hotel Akademie Velké Bílovice

Garant: Doc. MUDr. Vladimír Šrámek, CSc.

IV. Brněnský ORL den

12. února 2016

Dvůr Rektora VUT v Brně, Antonínská 1, Brno

Klinika otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku LF MU a Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně
přednosta: prof. MUDr. Rom Kostřica, CSc.

Akce je pořádána pod záštitou
České společnosti pro otorinolaryngologii a chirurgii hlavy a krku ČLS JEP

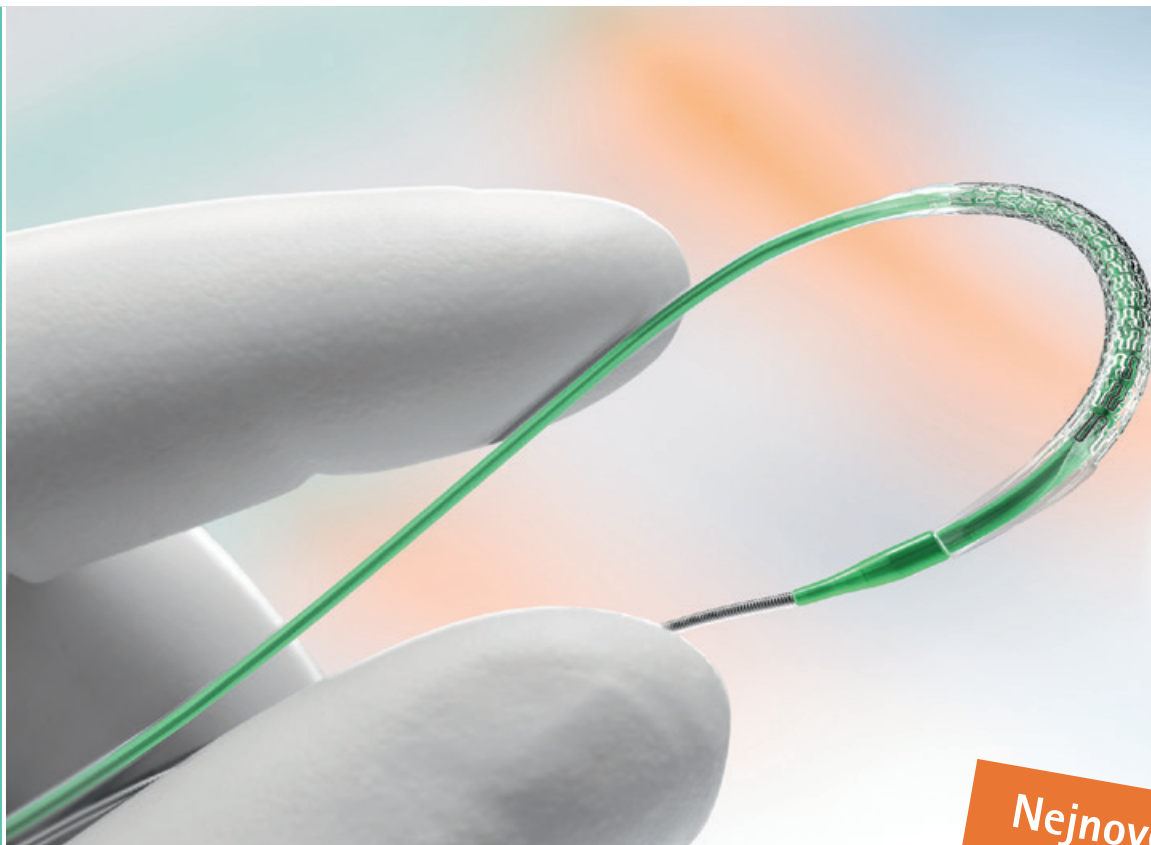


www.symma.cz/orl

**Neurochirurgická klinika
Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně
a Lékařské fakulty Masarykovy univerzity
spolu s OSL ČLK Brno-venkov
pořádají odborný seminář**

**SOUČASNOST A BUDOUCNOST
FUNKČNÍ NEUROCHIRURGIE**

19. února 2016
Hotel Sladovna, Černá Hora



Nejnovější
generace
DES

Coroflex[®] ISAR

Sirolimus uvolňující bezpolymérový koronární stent

- Abluminální krytí bezpolymérovou matrix sirolimu a probucolu
- Unikátní profil stentu ($\leq 0,93$ mm) a tloušťka strutu ($\leq 50/60$ μ m)
- Na bázi inovovaného CoCr stentu Coroflex Blue Ultra a Neo
- Široké spektrum délek a průměrů
- Prověřeno randomizovanými studiemi ISAR 2 a ISAR 5

B | BRAUN
SHARING EXPERTISE

B. Braun Medical s.r.o. | Divize Aesculap | V Parku 2335/20 | CZ-148 00 Praha 4
Tel. +420-271 091 111 | Fax +420-271 091 112 | www.bbraun.cz



Aesculap[®] *EinsteinVision[®] 2.0*

Ještě chytřejší a komfortnější 3D laparoskop

- Unikátní systém bez potřeby sterilizace
- Kompaktní systém laparoskopu a kamerové hlavy
- Výrazně menší a lehčí kamerová hlava
- Otáčení obrazu pro lepší orientaci v operačním poli
- Možnost použití bez robotického ramene
- Vhodný také pro miniinvazivní zákroky v urologii

Aesculap je registrovaná obchodní značka Skupiny B. Braun



Připojte se k nám na Facebooku

Endoskopie – novinky, trendy, zkušenosti

B. Braun Medical s.r.o. | Divize Aesculap
V Parku 2335/20 | CZ-148 00 Praha 4
Tel. +420-271 091 111 | www.bbraun.cz

B | BRAUN
SHARING EXPERTISE