

SVATOANENSKÉ listy

www.fnusa.cz číslo 4/2016

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
U SV. ANNY
V BRNĚ

4

ÚSPĚCH LÉKAŘŮ II. CHK

str. 4



KŘEST II. DÍLU UČEBNICE

str. 32



NOVÁ CENTRÁLNÍ STERILIZACE

str. 20



MUSÍME TO OPRAVIT

str. 28



ALZHEIMER JE I FISKÁLNÍ NOČNÍ MŮRA

str. 5



Editorial

Vážení čtenáři,
je tu opět adventní čas, čas plný shonu, vánočních příprav, aby vše bylo v ten jeden den dokonalé a pro naše nejbližší nezapomenutelné. Sedněte chvíli mezi pečením, vybíráním stromečku, sháněním toho pravého dárku či hysterickým uklidu, vezměte si vánoční číslo Svatoanenských listů a začtěte se, aspoň na chvíli.

V každé kategorii si každý najde zajímavost nebo si rozšíří povědomí či vědomosti. Dočtete se například o dvojnásobném úspěchu našich lékařů na mezinárodním kongresu, o vzácných hostech, kteří se o zkušenosti a svoje znalosti podělili v rámci přednášek FNUSA-ICRC nebo o tom, jak si lidé s transplantovaným srdcem vyšlápli na vrchol Pradědu, samozřejmě pod dozorem lékařů. Dále se dozvíte o tom, jak naše nemocnice pořádala Glaukomový den, který se setkal se zájmem veřejnosti, stejně jako akce pořádaná ke Světovému boji proti cévní mozkové příhodě.

V ošetřovatelské sekci se seznámíte s konferencí Stomatologické kliniky či o pořádání seminářů ke Světovému dni diabetu. Zajímavý je článek o novém členu rehabilitačního týmu – fence Lency. Budete mít možnost se seznámit s novým pracovištěm Centrální sterilizace.

V části z provozu se dozvíte o výhledu na nový parkovací dům, protože parkování je záležitost, která nás velmi trápí, a kterou se snažíme intenzivně řešit, i když možností se nám moc nenaskytá. Dozvíte se, jaké opravy a investiční akce se udály

nebo v této chvíli dějí v nemocnici a nahlédnete do nových prostor Lékařské knihovny, která zahájila provoz v říjnu.

Naše nemocnice „žije“ i společenským životem. Svědčí o tom ocenění Jiřího Vítovce hejtnem JMK, Miroslav Hirt dopsal a slavnostně pokřtil 2. díl učebnice soudního lékařství. Nechybí ani seznam aktivit a obrázky z činnosti našeho DobroCentra u sv. Anny, které zapojuje pacienty do různých činností, ať již výroby vánočních ozdob, zpívání koled či divadelních představení. Ale více již v časopise.

Na závěr mi, milí čtenáři, dovolu, abych vám poděkovala za vaši přízeň a ohlasy, kterých se nám na náš časopis dostává a je pro nás motivací ho pro vás dělat nadále. Užijte si advent a především vánoční svátky v pohodě, klidu a především v kruhu svých nejbližších.

Do nového roku vám jménem Redakční rady přeji především zdraví, štěstí a optimismus do dalších dní.



Petra Veselá
Šéfredaktorka

Obsah

Úvod

- » Editorial 3

MEDICÍNA, VĚDA A VÝZKUM

- » Dvojnásobný úspěch lékařů II. chirurgické kliniky 4
- » Jakub Hirt: Alzheimer je i fiskální noční můra 5
- » Evropský antibiotický den 2016 6
- » Glaukomový den 2016 8
- » Tkářové inženýrství FNUSA-ICRC reprezentovalo v Maroku 8
- » 4,5 hodiny mezi životem a smrtí! Mozkovou příhodu připomněli v knihovně 9
- » Kardioviz Brno 2030 pomáhá přestat kouřit! Nově i přes lékárny 10
- » Odhalování původu slabé imunity 10
- » Zástupci projektu CZECCIN na stáži v institutu Mario Negri 12
- » Umělá játra a obnova svalové tkáně – dva zajímaví hosté ve FNUSA-ICRC 14
- » První minuty, hodiny i dny po cévní mozkové příhodě přibližuje nová publikace 15
- » VII. Dny fyzioterapie – zdraví a pohybová aktivita 15
- » Srdíčkáři zdolali Praděd 16
- » 20. kongres nemocničních lékařníků 17
- » Tisíce odborníků z celého světa se sjelo na epileptologický kongres 18

OŠETŘOVATELSTVÍ

- » Představujeme nové pracoviště Centrální sterilizace 20
- » 14. listopad – Světový den diabetu ve FNUSA 21
- » Prevence ve stomatologii 21
- » Kurz spánkových techniků 22
- » Fenka Lency se stala součástí týmu KTLR 23

PROVOZ

- » Lékařská knihovna v novém 24
- » Akreditaci máme, co dál? 26
- » Projekt Parkovací dům ve FN u sv. Anny v Brně 27
- » Musíme to opravit! 28

SPOLEČENSKÉ AKCE

- » Ocenění profesora Vítovce 30
- » Jmenování profesorů 30
- » Křest 2. dílu učebnice soudního lékařství 32
- » Poděkování Gerty Mazalové 33
- » Ministerská návštěva 33
- » DrobroCentrum nezahálí 34
- » Vzpomínáme 36
- » Vzdělávací akce 2016/2017 38

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
U SV. ANNY
V BRNĚ



Svatoanenské listy – redakce

Vydává: Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně, Pekařská 53, 656 91 Brno
Ročník VIII. • Číslo 4/2016 • www.fnusa.cz • redakce@fnusa.cz

Šéfredaktorka: Ing. Petra Veselá, DiS.

Redakční rada: Bc. Kamila Mašková • Mgr. Pavel Gejdoš • Ing. Jakub Johanek

Tisk: Tiskárna DIDOT, s.r.o.

Fotografie: Archiv FNUSA.

Evidenční číslo: MK ČR E 19677 • Vychází zdarma čtvrtletně v nákladu

1 500 kusů. • Za obsah dodaných textů odpovídají autoři.

ISSN 1805-7950



Dvojnásobný úspěch lékařů

II. chirurgické kliniky

Ve dnech 13.–15. listopadu 2016 se konal v Praze VII. sjezd České společnosti kardiovaskulární chirurgie (ČSKVCH) s mezinárodní účastí s celkovým počtem 632 účastníků. Akce se koná každý sudý rok v podzimních měsících, a po několika úspěšných ročnících v Brně se výbor společnosti rozhodl letos sjezd uspořádat v Praze. Jde o společný sjezd cévních chirurgů a kardiochirurgů. Na kongrese bylo prezentováno celkem 152 odborných sdělení. Kromě slavnostních domácích a zahraničních přednášek byl odborný program obohacen o další vyzvané přednášky zahraničních autorů, kteří se věnovali aktuálním tématům současné cévní chirurgie a kardiochirurgie. Přednášky předneslo celkem 17 zahraničních účastníků z řady evropských i mimoevropských zemí (Německo, Rakousko, Francie, Itálie, Polsko, Kanada a další). Přednášky těchto významných zahraničních odborníků zazněly většinou na úvod odpovídající sekce a setkaly se s velkým zájmem.

Součástí slavnostního zahájení sjezdu bylo vyhlášení soutěže o **nejlepší publikaci** a monografie s kardiochirurgickou a angiochirurgickou

tématikou za rok 2015. Cenu ČSKVCH za nejlepší angiochirurgickou publikaci v oboru cévní chirurgie za rok 2015 získal **MUDr. Miroslav Krejčí, Ph.D.** z II. chirurgické kliniky Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně a LF MU.

Miroslav Krejčí zvítězil s článkem: Mycotic Aneurysm in the Aortoiliac Area – Current Treatment Options. „Mykotické (infekční) aneurysma je rozšíření tepny na podkladě bakteriální infekce. V oblasti břišní aorty a pánevních tepen představuje méně časté, ale závažné onemocnění s vysokým rizikem prasknutí a vykrvácení pacienta. Na rozdíl od běžné výdutě není v tomto případě vhodné operační řešení s náhradou aneurysmatu cévní protézou vzhledem k riziku následné infekce tepenné náhrady. V našem článku se zabýváme současnými možnostmi časné diagnostiky a léčby mykotického aneurysmatu břišní aorty,“ vysvětlil obsah publikace Miroslav Krejčí.

V soutěži mladých chirurgů o **nejlepší přednášku** se v oboru cévní chirurgie stal vítězem **MUDr. Luboš Kubiček**, rovněž z II. chirurgické kliniky Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně a LF MU.

Zvítězil s přednáškou: Tack Endovascular System®: A New Method For Treating Critical Limb Ischemia With Post-PTA Dissections. „Endovaskulární léčba tepenných lézí v oblasti bércevého řečiště bývá často svízelná a dlouhodobá průchodnost tepen po provedené intervenci je výrazně nižší než v jiných oblastech. Lékaři z naší kliniky se od roku 2014 podílejí na vývoji nového konceptu pro řešení disekcí v bércevého řečišti ve spolupráci se společností Intact Vascular z USA. Dosavadní výsledky testovaného miniaturního stentu nazývaného „Tack“ jsou velmi pozitivní a doposud výrazně předčily výsledky dosažené po implantaci klasických stentů v bérceových tepnách,“ sdělil Luboš Kubiček.

„Cenu ČSKVCH za nejlepší angiochirurgickou publikaci získali lékaři II. chirurgické kliniky Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně a LF MU od roku 2004, kdy se cena začala udělovat, již po čtvrté,“ uvedl přednosta kliniky prof. MUDr. Robert Staffa, Ph.D. „Kvalitní publikační činnost je spojena s vynikajícími léčebnými výsledky pracoviště a svědčí o zapojení se lékařů do vědecko-výzkumné činnosti,“ dodal Staffa. (pv)



MUDr. Miroslav Krejčí, Ph.D.



MUDr. Luboš Kubiček

Jakub Hort:

Alzheimer je i fiskální noční můra

Výzkumu paměti a s ní souvisejících závažných onemocnění se dlouhodobě zabývá vědecký tým Dementia (DEM, dříve Neuro 2) Mezinárodního centra klinického výzkumu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně (FNUSA-ICRC). V jeho čele stojí prof. MUDr. Jakub Hort, Ph.D. Problematiku Alzheimerovy choroby i výzkumy její včasné diagnostiky a nejvhodnější léčby přibližuje v rozhovoru pro Svatoanenské listy.

Jak to nyní vypadá s rozšířením Alzheimerovy choroby?

Její výskyt souvisí se stárnutím populace. Tím, jak stárneme, je toto onemocnění častější. V České republice trpí Alzheimerovou chorobou asi jedno procento populace a dá se očekávat, že s prodloužením života a jak budou stárnout silné ročníky, se výskyt zvýší až na jeden a půl procenta populace, někdy kolem roku 2030. Celosvětově je dnes Alzheimerova choroba jedním z nejčastějších onemocnění vůbec, počet nových případů je vyšší než nové případy cukrovky. A celkové množství tohoto onemocnění předstihuje například HIV-AIDS, tuberkulózu, některá interní onemocnění i mozkové mrtvice. Je to problém současnosti a nejen medicínský, ale i sociální. Protože ty osoby jsou nesoběstačné, musí se o ně někdo starat. A je to problém i ekonomický, protože Alzheimerova choroba je taková fiskální noční můra pro zdravotnické a sociální systémy. Je třeba nejen najít peníze na důchody pro stále větší proporce populace, která je v důchodovém věku, ale je nutné najít peníze i na péči o velkou část těchto seniorů, protože budou trpět Alzheimerovou chorobou.

Jak je to v kontextu Evropy a světa?

V Evropě se objeví každý rok asi 600 tisíc nových případů Alzheimerovy choroby a celkově jí v Evropě onemocnělo asi čtyři až pět milionů lidí. Celosvětově nemocí trpí asi 35 milionů osob. Kolem roku 2030 to bude asi dvakrát tolik, zhruba přes šedesát až sedmdesát milionů lidí. A kolem roku 2050 bude podle odhadů počet postižených touto nemocí asi 120 milionů.

Na co konkrétně se zaměřuje váš výzkumný program?

U Alzheimerovy choroby dochází v mozku k tvorbě jedné bílkoviny, která se jmenuje beta-amiloid. Ukazuje se, že tato bílkovina se začíná v mozku tvořit patnáct až dvacet let předtím, než se objeví první klinické příznaky. Což jsou třeba stížnosti na paměť, zhoršení soběstačnosti či poruchy chování. Úkolem současného výzkumu



a následné aplikace do klinické péče je zjistit, kteří seniori jsou rizikovi stran Alzheimerovy choroby a kteří již mají předklinicky probíhající chorobu. Je trend diagnostikovat toto onemocnění stále dříve, v častějších stádiích a k tomu je potřeba mít spolehlivé, pacienti nezatažující a pro společnost levné testy. Mezi takové patří některé náročné psychologické testy, některé možnosti vyšetření metabolismu mozku či zobrazení tvaru mozkových struktur. Úkolem programu věnujícího se demenci v rámci FNUSA-ICRC je zjistit, kteří z jedinců v seniorském věku, nebo kteří si stěžují na mírné problémy s pamětí či již mají takzvanou mírnou kognitivní poruchu, budou v brzké době konvertovat, přecházet do demence při Alzheimerově chorobě. Ukazuje se, že řada seniorů si stěžuje na problémy s pamětí, například že si nevybaví jméno nějakého známého herce, ale tyto druhy problémů nejsou nebezpečné. Naproti tomu jiné stížnosti, například na poruchu orientace v prostoru nebo zapomínání schůzek, časových údajů, nejsou tak časté, ale pro Alzheimerovu chorobu daleko více nebezpečné a rizikové. Náš program se právě zaměřuje na identifikaci těchto nebezpečných subjektivních rizikových skutečností. Na to, jestli

nějaký neuropsychologický test dokáže zachytit onemocnění dříve a také na to, jestli například vyšetření mozkomíšního moku či zobrazení pomocí pozitronové výpočetní tomografie může předpovědět, zda daná osoba má Alzheimerovu chorobu, která u ní ještě klinicky nepropukla. Dále děláme velmi zajímavá a moderní vyšetření například genetická, která jsou schopná v kombinaci s dalšími rizikovými faktory rovněž předpovědět, zda je jedinec náchylný ke vzniku zmíněné nemoci. A když je u něj toto riziko, tak se taky dá doporučit některá režimová a preventivní opatření. V našem programu se zabýváme také intervencí, ovlivněním těchto rizikových faktorů, například pomocí Mindfulness terapie.

Co si pod tím lze představit?

Jsou to postupy odvozené od meditačních technik a různých psychologických přístupů, které zdůrazňují být tady a teď, snižují tak stres. Velmi dobře se uplatňují při omezování bolestivých stavů. V poslední době je jim věnována pozornost, protože se ukazuje, že i určitým způsobem zpomalují stárnutí a snižují riziko Alzheimerovy choroby.

Jaké máte za sebou případné úspěchy ve výzkumu?

Podarilo se nám právě prokázat, že porucha orientace v prostoru je jedním z prvních a nejvíce varovných příznaků této nemoci. Dále jsme úspěšně doložili, že pomocí této prostorové orientace jsme schopni ověřovat vliv některých léků na psychické funkce pacientů. Podarilo se nám zjistit, které dotazníky a které psychologické testy jsou vhodné, aby byly používány v širším měřítku pro screening osob ve vyšším věku a pro předpovězení rizika, zda tyto osoby onemocní podlehnou, nebo ne.

Na co se v dalším období zaměříte?

Do budoucna chceme zacílit na některé postupy v zobrazování mozku. Dále na stanovení některých biomedicínských parametrů z krve a mozku. Ukazuje se totiž, že některé látky, které se vylučují z mozku do mozkomíšního moku, přímo zobrazují metabolismus mozku. Mohou tak napovědět, zda daná osoba onemocněním již trpí. Můžou také pomoci vymyslet na míru šité doporučení nebo preventivní programy. A mohou pomoci i monitorovat průběh onemocnění a efekt jeho léčby. Budeme se tedy věnovat hlavně biochemickým parametrům.

Děkujeme za rozhovor a přejeme hodně úspěchů v další práci! (gcp)

Evropský antibiotický den 2016

„Antibiotika se odlišují od jiných léků,“ říká prof. MUDr. Jiří Beneš CSc., přednostka Kliniky infekčních nemocí 3. LF UK a FN Na Bulovce v Praze pro časopis Vesmír. Většina léků, které užíváme, působí na určitou více či méně přesně definovanou skupinu buněk lidského těla. Léky jsou schopné selektivně zasahovat do metabolismu těchto buněk, ovlivňovat jejich receptory, zvyšovat nebo naopak snižovat jejich reaktivitu na jiné podněty, a tím měnit jejich vlastnosti a jejich funkci v lidském organismu. Některé léky nepůsobí přímo na buňky, ale na jejich produkty. V čem spočívá zvláštní postavení antibiotik mezi ostatními léky? Antibiotika působí zásadně odlišným způsobem od většiny ostatních léků: Po podání jsou sice roznášeny krví do různých orgánů a tkání lidského těla, ale v ideálním případě lidské buňky nijak neovlivňují. Jejich působení je namířeno výhradně proti mikrobům. Přesněji by bylo možné antibiotika popsat jako léky, které zabíjejí prokaryotní buňky (bakterie) nebo alespoň zastavují jejich růst a množení, a přitom nepoškozují eukaryotní buňky (vlastní buňky lidského těla). Působení běžných léků je tedy možné odvodit z vlastností dvou subjektů (léčivo a lidský organismus), zatímco v případě antibiotik jde o interakci tří subjektů (léčivo, lidský organismus a bakterie). Zatímco většina léků podporuje nebo modifikuje funkci svých cílových buněk, antibiotika své cílové buňky (bakterie) zabíjejí. Z toho plyne několik důsledků. Především však skutečnost, že bakterie se dokáží účinku antibiotik bránit. Jako všichni živí tvorové mají schopnost přizpůsobit se a přežít navzdory nepříznivým poměrům. Pro rozvoj rezistence mohou použít různé adaptační mechanismy nebo jejich kombinace. Jejich výhodou je velmi krátký generační čas – mnohé bakterie jsou schopné se dělit každých 20–30 minut. Vyskytne-li se tedy nějaká mutace, která usnadní přežití, může se zvýhodněný klon velice rychle rozmnožit. Výhodné vlastnosti si bakterie mohou předávat prostřednictvím virů nebo mobilních genetických elementů, a to nejen v rámci jednoho druhu, ale i mezi jednotlivými druhy nebo dokonce rody. Zdá se, že v důsledku selekčního tlaku, který vytváříme soustavným používáním antibiotik, nutíme bakterie nejen vytvářet si různé mechanismy rezistence, ale současně podporujeme i jejich schopnost předávat si geny, které rezistenci navozují. Bakterie se učí využívat mobilních genetických elementů (plazmidů, transpozonů) ve stále větším rozsahu, a tím se vývoj rezistence stále urychluje.

Pro plné pochopení účinku antibiotik je nutné si uvědomit, že populace patogenních bakterií v nemocném člověku není uzavřená, nýbrž je součástí velké bakteriální populace, která je přítomna v prostředí, kde žijeme, a současně je sdílena množstvím dalších lidí. Své bakterie si lidé při běžném kontaktu neustále navzájem vyměňují. I tento fakt s sebou nese významné důsledky. Jestliže například podáme antibiotikum jednomu

člověku, můžeme tím ovlivnit i další lidi, vyskytující se v jeho okolí. U léčeného člověka se totiž může vyselektovat rezistentní kmen bakterií a ten – je-li dostatečně životaschopný – se může přenést i na další jedince. Přenos se může uskutečnit vzdušnou cestou, ale častěji se děje kontaktem, a to přímým i nepřímým (prostřednictvím kontaminovaných předmětů, na nichž bakterie přežívají). Takto infikovaní lidé zůstanou zdraví, jsou však kolonizováni rezistentními mikrobi. To znamená, že kdyby v budoucnu tyto mikrobi vyvolali u svého nositele onemocnění, bude již standardní antibiotická léčba neúčinná...

40 % Evropanů se mylně domnívá, že antibiotika působí proti chřipce a nachlazení

Dle Národní referenční laboratoře pro Antibiotika se antibiotická rezistence stává v současné době i politickým tématem. „Je odhadováno, že pokud bude rezistence narůstat stejným tempem jako dosud, bude v roce 2050 neléčitelná infekce vyvolaná multirezistentním mikrobem nejčastější příčinou úmrtí,“ říká Helena Žemličková, vedoucí Národní referenční laboratoře pro antibiotika.

Dle údajů ECDC je narůstající výskyt rezistentních bakterií typu *Escherichia coli* a *Klebsiella pneumoniae*, které patří k nejčastějším původcům nemocničních infekcí v Evropě, velmi znepokojující.

„Lékárníci jakožto odborníci na léky jsou si vědomi rizik, která při nesprávném užívání antibiotik mohou dopadnout na celou společnost a na naše budoucí generace. Proto se k Evropskému antibiotickému dni připojujeme již sedmým rokem a tuto osvětovou akci jsme prodloužili na celý Antibiotický týden v prostředí lékáren; pacientům poskytujeme odborné poradenství a materiály o správném užívání antibiotik. Počet lékáren, které se do osvěty zapojují, se každoročně zvyšuje – v letošním roce jich bude téměř 700,“ popisuje zapojení lékárníků do kampaně Lubomír Chudoba, prezident České lékárnické komory.

„Letošní akce Evropského antibiotického dne byly zaměřeny na posílení zodpovědnosti předepisujících lékařů, pacientů a laické veřejnosti za správné používání antibiotik tak, aby byla tato léčiva používána pouze v situacích, kdy jsou pro léčbu nezbytná. Jak ukázal poslední průzkum veřejnosti Eurobarometr zveřejněný 18. června 2016, třetina Čechů se domnívá, že antibiotika působí proti nachlazení a chřipce, ovšem v porovnání s předchozími průzkumy je zřejmé, že povědomí o správném používání antibiotik se stále zlepšuje,“ shrnula Helena Žemličková.

Bakteriální rezistence ve FNUSA

Vývoj bakteriální rezistence v naší nemocnici odpovídá situaci v České republice. Problém představují především multirezistentní gramnegativní bakterie, producenti nejruznějších typů

širokospektrých beta-laktamáz (více než 50 % kmenů *K. pneumoniae* jsou polyrezistentní, případné infekce je třeba léčit karbapenemy). Z epidemiologického hlediska jsou potom nejhorší kmeny produkující metallo- β -laktamázu (MBL) a karbapenemázu (KPC). Produkci těchto enzymů je totiž znehodnocena poslední skupina účinných antibiotik, tj. 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 % nebo Itálie, kde došlo během tří let prakticky z nuly k nárůstu na 34 % (r. 2013, projekt EARS-Net). V České republice je procento výskytu KPC sice prozatím nízké, ale už i u nás byly zaznamenány případy bez zjevné souvislosti s importem ze zahraničí (SZÚ, NRL pro antibiotika).

V naší nemocnici se ojediněle vyskytují kmeny pseudomonád MBL pozitivní a prozatím byl nashledán zachycen a potvrzen pouze jediný případ *K. pneumoniae* KPC pozitivní (pacient pocházející z Itálie). Vzhledem k okamžitým opatřením se kmen dál nerozšířil. Na průvodkách z mikrobiologie jsou takové kmeny označeny poznámkou „Epidemiologicky závažný kmen“.

V souladu s Metodickým postupem pro kontrolu výskytu importovaných případů kolonizace a/nebo infekce enterobakteriemi produkujícími karbapenemázu (CPE – Carbapenemase Producing Enterobacteriaceae) v http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/vestnik8/2012_6865_2510_11.html je třeba dodržovat ta nejprísnější bariérová opatření. Rovněž při příjmu pacienta je třeba monitorovat, z jakého zdravotnického zařízení a z jaké země přichází. Pozor na mezinárodní cestování! Při hospitalizaci pacienta, který byl dříve ošetřen v některé z rizikových zemí, je nutné dbát zvýšené opatrnosti a provést důkladný mikrobiologický screening. Rizikovým faktorem kolonizace/infekce multirezistentním kmenem, je předchozí nedávná hospitalizace (cca 1 rok) v nemocničním zařízení kteréhokoliv cizího státu!

Vážení kolegové, pečlivě zvažujte podání každého antibiotika, sledujte nálezy a poznámky z mikrobiologie a nepodceňujte cestovatelskou anamnézu!



MUDr. Renata Tejkalová
Vedoucí Antibiotické střediska
Mikrobiologický ústav



40%
Evropanů se
mylně domnívá, že
antibiotika působí
proti nachlazení
a chřipce.

Antibiotika.

Poradte se se svým lékárníkem:
ulevit od příznaků onemocnění vám
mohou pomoci jiné léčivé přípravky.

**EVROPSKÝ
ANTIBIOTICKÝ
DEN**



EVROPSKÁ INICIATIVA
V OBLASTI ZDRAVÍ

Glaukomový den 2016

Svatoanenská nemocnice pořádala v pondělí 7. 11. 2016 **Glaukomový den** zaměřený na prevenci závažného onemocnění, které je druhou nejčastější příčinou slepoty na světě.

„Lidé si mohli nechat změřit nitrooční tlak bezkontaktním tonometrem. Procedura je bezbolestná, rychlá a umožňuje odhalit nejčastější typ zeleného zákalu,“ vysvětluje Lubomír Hanák, primář Oddělení nemocí očních a optometrie.

Glaukom (zelený zákal) patří do skupiny onemocnění, při kterém je přerušena oběh tekutiny v oku, nedochází k její absorpci a tím se zvyšuje tlak uvnitř oka (nitrooční tlak). Vysoký nitrooční tlak může mít v konečném důsledku vliv na zrakový nerv, který spojuje oko a mozek. Nebezpečí tkví v tom, že zvýšený nitrooční tlak může zůstat dlouhou dobu bez povšimnutí pacienta a důsledkem může být trvalé a nevratné poškození zrakového nervu a následně i zraku s omezením zorného pole. Společně se stárnutím světové populace se odhaduje, že v roce 2020 může být onemocněním postiženo až 80 milionů osob, z toho 2 až 4 % populace bude nad 40 let. Ve



většině případů, a zejména v počáteční fázi, je postižení téměř bezpříznakové. Proto je tak důležité pravidelné preventivní měření nitroočního tlaku u očního lékaře.

„Preventivní vyšetření proti glaukomu doporučujeme jednou ročně všem lidem nad čtyřicet let. Zejména potom v případě, že se glaukom vy-

skytuje v rodině. Glaukom je totiž multifaktoriální onemocnění a dědičnost v něm hraje velkou roli. Příznaky v počáteční fázi nemoci totiž nemusí pacient vůbec sám rozpoznat,“ zdůrazňuje Lubomír Hanák.

Svatoanenská nemocnice pořádá Glaukomový den již po páté. Největší zájem byl o první ročník, kterého se zúčastnilo téměř sto osmdesát lidí. Na letošní Glaukomový den se dostavilo 116 zájemců o vyšetření. U osmi z nich jsme zjistili zvýšené hodnoty nitroočního tlaku. Tito pacienti byli pozváni na podrobnější došetření.

Ukázalo se, že o akce tohoto typu je mezi lidmi zájem a potvrdilo se také, jak velký význam pořádání takových dnů má. Osvěta a prevence jsou totiž u této nemoci klíčové pro včasné zachycení choroby a její adekvátní léčbu, jejímž cílem je zachování stávajících zrakových funkcí a kvality života u tohoto nevyléčitelného onemocnění. Je jisté, že stejnou nebo podobnou akci zaměřenou i na další oční onemocnění budeme plánovat i v následujících letech.

(pv)

Tkáňové inženýrství FNUSA-ICRC reprezentovalo v Maroku

Mezinárodního kongresu 3th Annual World Congress of Cardiothoracic-Renal Diseases 2016 v Marrakesh v Maroku se aktivně zúčastnil šéf výzkumného týmu FNUSA-ICRC Tkáňové inženýrství (Tissue Engineering, zkráceně TEG) MUDr. Pavel Piler. Kongres se konal ve dnech 5. a 6. listopadu 2016.

„Ústní prezentaci jsem měl v bloku *Basic research and clinical approach*. Tomuto bloku jsem zároveň předsedal. Naše prezentace měla kladný ohlas a pozitivní diskuzi. Z pohledu pro-

bíraných témat byl kongres velmi užitečný. Šlo o druhou aktivní prezentaci na mezinárodních kongresech a hodnocení na přiloženém certifikátu je více než kladné. Domnívám se, že wje to významná mezinárodní prezentace práce programu TEG,“ uvedl Piler.

Šlo se o mezinárodní kongres, kde bylo přihlášeno cca 100 účastníků z celého světa, včetně Ameriky. Obsahoval témata kardiokirurgická, transplantační, urologická a nefrologická.

Výzkumníci TEG se zabývají testováním odol-

ných nekalcifikujících srdečních chlopní. Takovou již několikrát úspěšně přenesli z geneticky modifikovaného prasete na jeho „obyčejného“ kolegu. Jedinou nevýhodou srdečních chlopní transplantovaných z prasat je, že po čase kalcifikují, tedy se zhoršuje jejich pohyblivost vlivem usazeného vápníku. Srdce se kvůli větší námaze rychleji unavuje. Tomu má zabránit úprava genu, po níž tkáně podléhají degeneraci méně a je předpoklad, že i pomaleji.

(gep)



4,5 hodiny mezi životem a smrtí! Mozkovou příhodu připomněli v knihovně.

Jak včas rozeznat cévní mozkovou příhodu, lidově zvanou mrtvice, u sebe i okolí? Co v té chvíli dělat, aby mohla být léčba co nejefektivnější a toto náhlé onemocnění mělo co nejmenší či žádné trvalé následky? To vše i další důležité informace se dozvěděli Brňané, kteří ve čtvrtek 27. října odpoledne zavítali do foyer Knihovny Jiřího Mahena v Koblížné ulici. Odborníci Mezinárodního centra klinického výzkumu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně (FNUSA-ICRC) tam vysvětlovali, jak včas rozpoznat první příznaky této závažné nemoci a postiženému účinně pomoci.

FNUSA-ICRC se tak připojilo k World Stroke Day, celosvětové připomínce boje proti cévní mozkové příhodě (CMP). CMP na světě podle statistik zabíjí každých šest vteřin. V České republice ročně postihne 42 000 lidí, z toho 12 000 lidí na její následky zemře. Recidiva (návratnost) nemoci je až čtyřicet procent a jde o nejčastější příčinu dlouhodobé invalidity (2/3). Obecně se CMP spojuje spíše se staršími lidmi a veřejnost leckdy neví, že nemoc může postihnout i mladé lidi. Ve světě ročně prodělá CMP 83 000 pacientů mladších dvaceti let.

„Mnoha úmrtím či vážným následkům by se dalo zabránit, pokud by lidé včas rozpoznali příznaky tohoto onemocnění. Proto pravidelně pořádáme osvětové kampaně, které i laickou veřejnost informují, na co si dát pozor a jak zareagovat na příznaky,“ říká vedoucí výzkumného programu FNUSA-ICRC Stroke (CMP anglicky) doc. Robert Mikulík.

V knihovně nechybělo ani měření krevního tlaku, který je nejvýznamnějším rizikovým faktorem pro vznik CMP. Zdravotníci přiblíží také na letáčcích hlavní příznaky a možnost odhalit „mozkovou mrtvici“ pomocí testu **FAST** (rychle):

F = face (ochrnutí obličeje)
A = arm (ochrnutí paže)
S = speech (porucha řeči)
T = time (symbolizuje fakt, že je čas volat rychlou záchrannou službu na čísle 155).

Letošní kampaň k World Stroke Day se zaměřila na to, že mrtvice je léčitelná. Moderní léky rozpouštějící krevní sraženinu v mozku jsou účinné, ale pouze při podání **nejpozději do 4,5 hodiny** od vzniku příznaků. „Lidé často symptomy CMP nepoznají, nebo je podcení a počkají třeba do rána, místo aby okamžitě volali rychlou záchrannou pomoc. To už je leckdy pozdě,“ varuje Mikulík.

Ve FN u sv. Anny v Brně je v rámci I. neurologické kliniky zřízeno Komplexní cerebrovaskulární centrum, které dle registru SITS patří v léčbě trombolýzou k předním zařízením v Česku. (gep)



SVĚTOVÝ DEN CÉVNÍ MOZKOVÉ PŘÍHODY

Víte, jak
zareagovat na

zřípnaky
mrtvice? *

*příznaky mrtvice = rozostřené vidění, spadlý ústní koutek, porucha funkce čtení

Kardiovize Brno 2030 pomáhá přestat kouřit!

Nově i přes lékárny.

Vyškolit nemocniční lékárníky a farmaceutické asistenty z nemocničních lékáren v pomáhaní závislým na tabáku s odvykáním kouření na území celé České republiky. To je cíl projektu „Lékárna, která pomáhá přestat kouřit“, připraveného odborníky týmu Kardiovize Brno 2030, který je součástí Mezinárodního centra klinického výzkumu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně (FNUSA-ICRC). Získali na něj dotaci z programu Ministerstva zdravotnictví ČR „Rozvojové projekty zdravotní péče“ pro rok 2016.

„Projekt si klade za cíl přispět ke zvýšení počtu kuřáků, kteří se pokusí odvykat kouřit, zejména mezi klienty nemocničních lékáren, se speciálním zaměřením na pacienty před plánovanou operací,“ vysvětluje hlavní řešitel projektu MUDr. Ondřej Sochor.

V rámci aktivit programu vznikl vzdělávací kurz pro lékárníky a farmaceutické asistenty z nemocničních lékáren, podpůrný elektronický (e-learning-

gový) program, snahou je proškolení cílovou skupinu lékárníků a farmaceutických asistentů, zaškolení a informovat lékaře zapojených nemocnic. „A také přispět ke zvýšení informovanosti o rizicích kouření se zaměřením na rizikovou skupinu právě pacientů před operací,“ přiblížil Sochor.

První školení se uskutečnila na konci října v Praze, druhé pak 25. listopadu. V Hradci Králové se konalo školení 12. listopadu a v Brně 9. prosince. S FNUSA-ICRC se na projektu podílí i obecně prospěšná společnost PACE 2015, zaměřující se na zlepšení péče o pacienta zejména v oblasti komunikace, v čele s ředitelkou PharmDr. MVDr. Vilhou Vranovou, Ph.D.

„Lékárna, která pomáhá přestat kouřit“ doplňuje dlouhodobou aktivitu Kardiovize Brno 2030 zmapovat aktuální zdravotní rizika Brňanů a do roku 2030 je minimalizovat prostřednictvím preventivních programů. Například na potenciální či začínající mladé kuřáky se zaměřuje program

Kardiovize Brno 2030 „10 důvodů proč nekouřím“ (facebook.com/procnekourim).

Průřezová studie Kardiovize Brno 2030 ukázala, že **v brněnské populaci** ve věkové skupině 25–64 let **kouří 23,5 % mužů a 20,5 % žen**. Bývalých kuřáků je mezi muži 31,3 % a mezi ženami 23,2 %. Že jsou pravidelně exponováni cigaretovému kouři (pasivní kouření) uvedlo 34 % dotázaných, a to nejčastěji v restauracích (25,5 %). Denní pasivní vystavení tabákovému kouři uvedlo necelých 9 %.

Z celkového počtu 2152 respondentů bylo 77,5 % pro zřízení nekuřáckých restaurací (86,9 % ve skupině celoživotních nekuřáků a 55,3 % ve skupině aktivních kuřáků). Alespoň jednou týdně navštěvuje restaurace a podobná stravovací zařízení 29,9 % respondentů studie, z této skupiny by 79 % preferovalo nekuřácké restaurace a jen 9,5 % je proti.

(gep)

Odhalování původu slabé imunity

V minulých týdnech byl publikován v prestižním časopisu Nature Genetics článek k problému selektivního deficitu IgA., kvůli kterému mohou být lidé náchylnější k častějším infekcím, alergiím či autoimunitním chorobám. Na výzkumu se podíleli odborníci MU LF a Ústavu klinické imunologie a alergologie Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně.

Selektivní deficit IgA znamená, že lidem se tvoří málo imunoglobulinu třídy A, což je jedna

z protilátek bránících člověka před infekcemi. Tato poměrně běžná porucha se u určitých lidí vůbec projevovala nemusí.

„U některých lidí ale dochází k progresi onemocnění. Zablokuje se u nich i tvorba imunoglobulinů IgG a IgM. Vznikne těžká porucha imunity označovaná jako běžná variabilní imunodeficeience. To je relativně vzácné, ale velmi závažné onemocnění,“ uvedl pro Novinky.cz profesor Jiří

Litzman z Ústavu klinické imunologie a alergologie Fakultní nemocnice u sv. Anny a Lékařské fakulty MU.

Na výzkumu se podíleli také Vojtěch Thon z Ústavu klinické imunologie a alergologie FNUSA a Tomáš Freiburger z Ceitecu MU a Centra kardiovaskulární a transplantační chirurgie.

(pv)



Profesor Jiří Litzman



Ilustrační fotolaboratoře

ČEKÁ VÁS OPERACE? KOUŘÍTE?

Každý z nás ovlivňuje své zdraví a je zodpovědný sám za sebe.

V nemocnici nebudete smět kouřit, připravte se na to!

Potíže s anestezií,
komplikace
během operačního
zákroku, riziko
proleženin

Kouření zužuje
cévy, tím se zhoršuje
prokrvení tkání.
Nedostatek živin
a kyslíku významně
komplikuje
hojení ran

Kouření
je rizikový faktor
pro vznik
proleženin

Kouření zhoršuje
obranyschopnost
dýchacích cest,
kuřáci častěji
trpí komplikacemi
při narkóze

Kouření snižuje
účinek léků
na tlak, cukrovku,
cholesterol i účinek
chemoterapie



**PŘIPRAVTE SE NA POBYT V NEMOCNICI
PŘESTAŇTE KOUŘIT, BUDETE DŘÍV DOMA
LÉPE SE VÁM BUDOU HOJIT RÁNY
LÉKY VÁM BUDOU LÉPE ZABÍRAT**

POMŮŽEME VÁM V NEMOCNIČNÍ LÉKÁRNĚ NEBO CENTRU PRO ZÁVISLÉ NA TABÁKU.

Zástupci projektu CZECRIN na stáži v institutu Mario Negri

Díky zapojení České republiky do Evropské sítě infrastruktur klinického výzkumu (ECRIN-ERIC) absolvovali zástupci české výzkumné infrastruktury CZECRIN stáž, kdy ve dnech 7.–11. listopadu navštívili Mario Negri institut pro farmakologický výzkum v Miláně. Na základě pozvání od zakladatele institutu, zároveň jeho dlouholetého a doposud jediného ředitele prof. Silvia Garattiniho, měla PharmDr. Lenka Součková a Ing. Jakub Johaník možnost seznámit se s prací kolegů z Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri (IRCCS).

Centrum bylo založeno prof. Silviem Garattinim, který byl jmenován jeho ředitelem a působí v této pozici dodnes. Prof. Garattini je zároveň chairem Vědecké rady ECRIN a díky této skutečnosti se účastnil v květnu 2016 Mezinárodního dne klinických studií. Také díky infrastruktuře CZECRIN byla tento rok odborná konference k výročí Mezinárodního dne klinických studií pořádána v České republice. V souvislosti se společným působením v rámci infrastruktury ECRIN a kontaktu s Doc. MUDr. Reginou Demlovou, Ph.D. (jedna z hlavních organizátorek Mezinárodních klinických dnů), byla kolegům nabídnuta stáž na tomto institutu.

Mario Negri Institut pro farmakologický výzkum funguje již od roku 1961 jako nezávislá nezisková výzkumná organizace dle přání Maria Negriho, milánského zlatníka a filantropa. Cílem institutu je chránit lidské zdraví a život. Institut sídlí v blízkosti



Setkání s ředitelem Mario Negri institutu (zleva): Lenka Součková, Silvio Garattini, Jakub Johaník

univerzitního milánského kampusu a kromě svého sídla má také pobočky v Bergamu a Ranice (BG). V současné době působí na institutu zhruba 774 zaměstnanců. Výzkumníci tohoto centra vyprodukovali již více než 13 tisíc vědeckých publikací,

přičemž 4 z 50 nejčastěji světově citovaných výzkumníků působí právě zde.

Hlavními výzkumnými směry IRCCS jsou boj proti rakovině, kardiovaskulární onemocnění, neurologické a duševní nemoci, vzácná onemocnění, transplantace orgánů, onemocnění ledvin, strategie intenzivní medicíny, kontrola bolesti, epidemiologie, veřejné zdravotnictví, zdraví matek a dětí, studie závislosti na drogách, toxické účinky látek znečišťujících životní prostředí.

V rámci stáže měli kolegové možnost navštívit milánskou centrálu, která byla vybudována v roce 2007. Toto sídlo s moderními laboratořemi umožňuje vědcům posílit výzkum například v oblasti farmakogenomiky a proteomiky, přičemž se zaměřuje na personalizovanou terapii v oblasti léků na psychické problémy, kardiovaskulárních a protinádorových léčiv. Stáž byla pojata formou setkání se zástupci jednotlivých oddělení či výzkumných týmů, přičemž základním prvkem v rámci organizační struktury institutu jsou výzkumná či administrativní oddělení, která se následně dělí na laboratoře a jednotky.

Cílem stáže bylo především získat zkušenost s přípravou projektové žádosti do evropského rámcového programu Horizont 2020. Do této grantové příležitosti chystají zástupci projektu CZECRIN v nejbližší době projektovou žádost, kdy budou usilovat o získání prostředků z pozice koordinátora. Stáž byla v tomto ohledu velmi



Silvio Garattini přijal propagační materiály o centru FNUSA-ICRC a Masarykově univerzitě

cennou zkušeností, díky konzultaci projektového návrhu a také dřívějších zkušeností této instituce s překládáním jejích návrhů. Usilování o získání evropského grantu tohoto charakteru může jak pro Fakultní nemocnici u sv. Anny, tak i pro Masarykovu univerzitu znamenat další důležitý krok v provádění akademických klinických studií, jejichž podpora a realizace je hlavním cílem projektu CZECRIN.

Stáž přinesla také důležitý osobní kontakt s hlavní řešitelkou výzkumných skupin Mario Negri institutu a možné potenciální „propojky“ na výzkumné směry centra FNUSA-ICRC. Již nyní lze spatřit potenciál pro spolupráci v oblasti prevence kardiovaskulárních a neurologických onemocnění v souvislosti s činností epidemiologických, kardiovaskulárních a biochemických oddělení této instituce.

Navštívit toto nezávislé vědecko-výzkumné centrum, které funguje zcela ojedinělým způsobem financování svých aktivit založených na grantovém a nadačním způsobu, bylo velkou zkušeností. Nezanedbatelný byl také velmi milý přístup vedení centra a nejbližší spolupracujících kolegů, kteří připravili ke stáži pracovní nabitý a znalostně obohacující program.

Důležité webové stránky:

<http://www.czeccrin.cz/>
<http://www.ecrin.org/>
http://www.marionegri.it/en_US/home



Spolupracující kolegové (zleva): Rita Banzi, Lenka Součková, Jakub Johaník, Chiara Gerardi



Ing. Jakub Johaník
Projektový manažer Czeccrin
FNUSA-ICRC



PharmDr. Lenka Součková, Ph.D.
Hlavní řešitelka projektu Czeccrin
FNUSA-ICRC

PROČ NEKOUŘÍM?

UČÍ SE TO čím dál mladší
generace – **DĚTI**

jsem **ZDRAVĚJŠÍ**

NECHCI PODPOROVAT
tabákový průmysl

kvůli **SPORTU**,
mám LEPŠÍ VÝKON

NECHCI být **ZÁVISLÁK**,
NECHCI mít **ABSTÁK** po cigaretě

KVŮLI **PENĚŽŮM**,
neutracím za cigarety

nechci **SMRDĚT**

někdo blízký **ONEMOCNĚL**
kvůli KOUŘENÍ

kvůli **VZHLEDU**, nechci mít
ŠPATNÉ ZUBY A PLEŤ, ŽLUTÉ PRSTY

nechci kouřením
ZABÍJET ČAS,
zabere to dohromady DOST ČASU

nechci být **NERVÓZNÍ**,
když NEMÁM CIGARETU

MÁM svůj **ROZUM**,
NENECHÁM SE OVLIVNIT
tými, co kouří

KVŮLI **PŘÍTELKYNÍ / PŘÍTELI**, nechce chodit s popelníkem



Umělá játra a obnova svalové tkáně – dva zajímaví hosté ve FNUSA-ICRC



Dva velmi významné vědce z Itálie hostilo na přednášce 25. října Mezinárodní centrum klinického výzkumu FNUSA-ICRC. Alberto Rainer se věnuje vývoji „umělých jater“ pro co nejpřesnější výzkum jejich onemocnění. Jeho tým se snaží co nejpřesněji ve výzkumu nasimulovat činnost jater, aby mohli podrobně zkoumat jejich nejčastější nealkoholickou metabolickou poruchu – steatózu, neboli ztučnění. Při ní se v jaterní tkáni mění normální biologické pochody a v nejhorších případech může přejít až v cirhózu.

Italští vědci proto vytvořili trojrozměrnou (3D) platformu s čipem s proudovou mikroskopickou strukturou, který pracuje stejně jako

játra. V rámci tohoto výzkumu vědci kultivují jaterní buňky, které mají být podrobeny hromadění tuků-lipidů. Výhodou tohoto postupu oproti jiným (například na zvířatech) je výrazná eliminace vnějších vlivů.

Jeho kolega Cesare Gargioli se snaží vytvořit funkční umělou svalovinu, která by pomohla v léčbě velmi závažných degenerativních onemocnění. Mezinárodní tým vědců úspěšně pěstuje funkční sval nohy v laboratorní misce, což může pomoci k léčbě u velkého počtu onemocnění svalstva.

Dřívější pokusy s přenosem svalstva byly neúspěšné, protože tělo hostitele/příjemce nevytvořilo potřebné nervy a cévy pro jeho oxykličení. Vědec-

ký tým proto vytvořil buňky napodobující přední holenní sval a ty pak geneticky modifikovali tak, aby podporovaly růst cév a nervů z hostitele. Výzkumníci doufají, že jejich výsledky mohou vést k léčbě různých typů onemocnění, jako je Duchenneova svalová dystrofie (DMD), ve kterém je k nevratnému poškození svalové tkáně. Dědičné onemocnění DMD je nyní nevyléčitelné. Postiženým lidem odumírají svalová vlákna, což má za následek problémy s pohybem. Postupně jsou degenerací postiženy i svaly důležité pro dýchání, polykání a další pohyby. Dědičná choroba neušetří ani srdeční svalovinu.

(gep)



První minuty, hodiny i dny po cévní mozkové příhodě přibližuje nová publikace

Pacientům a jejich rodinám, kterým do života zasáhla cévní mozková příhoda, je určena nová publikace, kterou vydal cerebrovaskulární výzkumný program (Stroke) Mezinárodního centra klinického výzkumu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně (FNUSA-ICRC). „Podává ucelené informace o onemocnění a jeho vlivu na pacienta. Dotýká se všech relevantních témat, od přijetí pacienta do nemocnice a popisu vyšetření, přes případné komplikace, až po rehabilitaci a následnou péči,“ uvedla jedna z autorů Hana Pokorná. Publikaci vytvořila spolu s šéfem výzkumného programu doc. Robertem Mikulíkem, kolegou MUDr. Ondřejem Volným a řadou dalších odborníků z mnoha oblastí medicíny a péče.

Cévní mozkové příhody (CMP) jsou celosvětově druhou nejčastější příčinou úmrtí a nejčastější příčinou trvalé invalidity. CMP ve světě podle sta-

tistik zabíjí každých šest vteřin. V České republice ročně postihne 42 tisíc lidí, z toho 12 tisíc na její následky zemře. Obecně se onemocnění spojuje spíše se staršími lidmi, nemoc ale postihuje i mladší ročníky. Ve světě ročně prodělá CMP 83 000 lidí mladších dvaceti let.

Brožura začíná podrobným zmapováním prvních minut, hodin a dnů pacienta s CMP. Následně jsou představeny používané zobrazovací metody, dysfagie – porucha polykání, logopedická péče či rehabilitace. Přiblíženy jsou psychické změny pacienta i následná péče. Kapitola Cévní mozková příhoda detailně pak ukazuje rizikové faktory, jednotlivé příznaky i jak včas a efektivně pomoci. Nechybí řada názorných obrázků a ilustrací a kontakty na související projekty a instituce. „Takto ucelená publikace nemá podle našich informací a hledání v Česku obdoby, na jednu



Autoři publikace při slavnostním křtu

srovnatelnou jsme narazili pouze v USA,“ přibližuje Ondřej Volný.

Primárně je publikace zdarma nabízena pacientům po CMP a jejich příbuzným. Další informace a publikaci ke stažení lze najít na webu cmp.fnusa.cz. (gep)

VII. Dny fyzioterapie – zdraví a pohybová aktivita

Ve dnech 7.- 8. října 2016 jsme se opět po roce sešli u pořádání konference VII. Dny fyzioterapie – zdraví a pohybová aktivita v malebném moravském městě Mikulov.

Kongresu se zúčastnilo 127 registrovaných účastníků z České republiky i Slovenska. Bohatý program nabídl 29 zajímavých přednášek rozdělených do tematických bloků, výstavu 14 firem, kde se daly prakticky shlédnout a vyzkoušet nové technologie v našem oboru. Významným přínosem byla účast a odborné příspěvky zástupců českých a moravských lázní, neboť nové poznatky z oboru balneologie významně přispívají ke komplexní péči o naše klienty.

V průběhu konference byly prezentovány výsledky ze společných mezinárodních projektů Kliniky tělovýchovného lékařství a rehabilitace Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně a Katedry fyzioterapie a rehabilitace LF MU. Obě pracoviště

mají dlouhodobé vědecké spolupráce se zahraničními univerzitami ve Francii, Centre Hospitalier et Universitaire, Dijon, v Japonsku, Tohoku University, Sendai a University of Tokyo, v Rakousku, Medizinische Universität, Graz a v USA, Halberg Chronobiology Center, University of Minnesota.



Ráda bych poděkovala všem, kteří se na přípravě našeho sjezdu podíleli, aktivním i pasivním účastníkům, vystavovatelům, a pevně doufáme, že se v podobně příjemné atmosféře setkáme na další akci příští rok.

Jménem programového výboru



MUDr. Michaela Sosíková, Ph.D.
Zástupce přednosty pro LPP
Klinika tělovýchovného lékařství a rehabilitace



Srdíčkáři zdolali Praděd

Ve dnech 16.–20. září 2016 proběhlo již IV. Setkání osob žijících s transplantovaným srdcem – srdíčkářů, tentokrát v horských lázních Karlova Studánka. Záštitu nad setkáním převzal doc. MUDr. Petr Němec, CSc. – ředitel Centra kardiiovaskulární a transplantační chirurgie v Brně a prof. MUDr. Lenka Špinarová, Ph.D., FESC – přednostka I. interní kardiologické kliniky Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně (dále I. IKAK).

Péče obou pracovišť o pacienty se srdečním selháním a po transplantaci srdce je úzce provázaná. Na kardiologii se provádí vlastní transplantace a měsíční potransplantační hospitalizace. V dlouhodobém sledování jsou i zde prováděny srdeční biopsie.

Svatoanenská I. interní kardiologická klinika sleduje nemocné se srdečním selháním a po srdeční transplantaci v dlouhodobém horizontu.

V rámci ambulance srdečního selhání a lůžkového oddělení koncentruje I. IKAK možné kandidáty srdeční transplantace z celého moravského regionu, provádí komplexní vyšetřování před indikací transplantace srdce a zajišťuje péči o nemocné po srdeční transplantaci, ať už v rámci běžných potransplantačních kontrol např. s prováděním endomyokardiálních biopsií, nebo řeší jako specializované pracoviště komplikace a přidružená onemocnění u této specifické skupiny nemocných.

Je proto pro lékaře dobrým pocitem setkat se s pacienty i mimo zdravotnické zařízení a vidět, jak dobře se jim vede.

Zájem o setkání se z řad pacientů rok od roku zvyšuje: tento ročník se účastnilo již 49 pacientů, kdy s rodinnými příslušníky dosáhl jejich počet 89 a obsadili tak celý jeden lázeňský dům.

První večer proběhla diskuze mezi pacienty a členy Vědecké rady lázní Karlova Studánka, kdy pacienty pozdravil ředitel lázní – MUDr. Radomír Maráček, prezident České kardiologické společnosti – prof. MUDr. Miloš Táborský, Ph.D., FESC, prof. MUDr. Lenka Špinarová, Ph.D., FESC, prof. MUDr. Jiří Vítovec, CSc., FESC a prof. MUDr. Jindřich Špinar, CSc., FESC.

Již první den byl naplněný sportovní aktivitou: proběhlo utkání ve volejbalu mezi lékaři a sestrami proti transplantovaným, kdy v letošním roce vyhráli srdíčkáři, a zasloužili si tak nejenom zlaté medaile, ale i putovní pohár. V sobotu ráno pokračovalo sportovní klání turnajem v tenise, který opět vyhrál pacient po transplantaci srdce, který se aktivně i tomuto sportu věnuje.



V průběhu akce bylo založeno občanské sdružení pacientů s transplantovaným srdcem Markéta – po první dětské transplantované pacientce. Předsedou sdružení byl zvolený Ing. František Kmínek, který pravidelně organizuje setkání srdíčkářů a je duší celého programu. Čestným předsedou byl jmenován prof. MUDr. Jan Černý, CSc.

Večerní program v sobotu zahrnul odborné přednášky prof. MUDr. Jana Černého, CSc., který provedl první transplantaci v Brně v roce 1992 na téma: Historie transplantace srdce a mechanické srdeční podpory. Druhou přednášku měla prof. Špinarová na téma: Imunosupresivní terapie a její úskalí pro pacienty. Následovala bohatá diskuze, která ukázala zájem pacientů o jejich zdraví a také jejich znalosti o životě po transplantaci.

Po přednáškách byly pacientům předány nové rodné listy s datem transplantace a jejich pořadovým číslem. Odborný program byl následován společenským večerem, včetně soutěže párů ve společenském tanci.

V neděli byl hlavním bodem programu výstup srdíčkářů od Ovčárny na Praděd, kterého se zúčastnilo 35 osob.

Celé setkání probíhalo v optimistické atmosféře, účastníci si užívali plnohodnotného života a navzájem si vyměňovali své zkušenosti. Byl přítomen i nejdéle žijící pacient po transplantaci srdce v Brně, pan Petr Hrouzek, u kterého byla operace provedena již v roce 1993 a byl třetím odoperovaným pacientem na brněnském pracovišti. Doprovázela ho jeho dospělá dcera, která se mu narodila již po transplantaci.

Všichni zúčastnění se shodli, že se příští rok opět setkají a věří, že ještě ve větším počtu než letos.

AŽ ŽIJE V. SETKÁNÍ OSOB S TRANSPLANTOVANÝM SRDCE V ROCE 2017!



Prof. MUDr. Lenka Špinarová, Ph.D., FESC
Přednostka I. interní kardiologické kliniky



20. kongres nemocničních lékárníků

V příjemných prostorách Univerzity Hradec Králové se sešlo o víkendu 11.–13. listopadu 2016 více než 650 nemocničních lékárníků a farmaceutických asistentů kongresu, pořádaném Sekcí nemocničních lékárníků ČFS ČLS JEP a Sekcí farmaceutických asistentů při ČAS. Letošní jubilejní ročník byl tematicky věnován problematice nových trendů v léčbě onemocnění diabetes mellitus.

Odborný program začal již v pátek odpoledne blokem přednášek, věnovaných předatestační přípravě. V nich zazněla témata, kterým by měli nejen kolegové v přípravě na atestaci z nemocničního lékárenství, ale také jejich školitelé, věnovat zvýšenou pozornost. Blok připravila PharmDr. Marcela Heislerová, vedoucí Katedry lékárenství IPVZ a spolu s dalšími řečníky nabídla například posluchačům ukázkovou prezentaci úspěšně obhájené atestační práce, či souhrn doporučení, jak psát vědeckou práci.

Hlavní sobotní program měl slavnostní atmosféru. Z rukou předsedy výboru České farmaceutické společnosti prof. PharmDr. Martina Doležala PhD převzal čestnou medaili prof. RNDr. Václav Suchý, DrSc. za celoživotní přínos v oblasti farmacie. Za dlouhodobý přínos a práci ve prospěch nemocniční farmacie v České republice získali ocenění kolegyně a kolegové z řad nemocničních lékárníků: RNDr. Jana Štřítecká, PharmDr. Helena Rotterová, MBA, PharmDr. Marie Zajícová, PharmDr. Vladimír Holub a Mgr. Jiří Kotlář.

V úvodní přednášce seznámila posluchače s novými trendy v terapii diabetu mellitu předsedkyně České diabetologické společnosti prof. MUDr. Terezie Pelikánová DrSc. z IKEM. Zdůraznila, že přestože jsou k dispozici nadějně léky

ze skupiny gliflozinů, nová inzulinová analogá a moderní pomůcky pro selfmonitoring, zůstává základním předpokladem pro úspěšné zvládnutí diabetu pečlivá edukace pacienta a jeho aktivní přístup k chorobě.

Zajímavý pohled na léčbu diabetu přinesl ve své přednášce MUDr. David Neumann PhD. z Dětské části diabetologického centra LF UK a FN Hradec Králové, v níž poutavě přiblížil specifika léčby dětského diabetika na konkrétních případech, především taktiku inzulinoterapie a možnosti kontroly glykémie při použití inzulinových pump.

V poslední přednášce dopoledního programu připomněla MUDr. Jana Pecové z Diabetologického centra FN u sv. Anny v Brně, jaká jsou rizika špatně kompenzovaného diabetu. Z chronických komplikací diabetu se následně podrobně věnovala managementu terapie diabetické nohy. Terapie diabetické nohy kromě léčby základního onemocnění zahrnuje hlavně péči o defekt s použitím různých druhů zdravotních prostředků, včetně speciálních krytí ran a odlehčovací obuvi.

Přednášky s problematikou ošetřování diabetické nohy a dalších diabetologických témat



zazněly také v bloku volných sdělení farmaceutických asistentů.

Odpolední program kongresu zahájily sateelitní firemní sympozia, následovaná přednáškami o kardioprotektivních možnostech gliflozinů (MUDr. Olšovský) a významu orálního glukózotolerančního testu u těhotných (mgr. Lišková).

Program odpoledních odborných bloků přilákal velký počet účastníků. V bloku klinické farmacie, který sestavil PharmDr. Josef Malý, zazněla volná sdělení z každodenní praxe kolegů a kolegyň klinických farmaceutů. Společným bodem všech sdělení byl samozřejmě diabetes a léčba jeho komplikací. Posluchače velmi zaujaly informace o možnosti léčby infikovaných ran pomocí roztoku kyseliny octové, nebo vliv diabetické nefropatie na osud léčiv v organismu.

Letos se opět sešli zájemci o problematiku přípravy léčiv. Dvouhodinový odborný blok, sestavený mgr. Olgou Mučicovou, nabídl posluchačům atraktivní kombinaci témat, od požadavků na jistě ní jakosti v přípravě léčiv v lékárně až po zajímavý pohled technika na čisté prostory.

Závěrečný třetí den kongresu začal odborným blokem onkologické farmacie (garant bloku byl PharmDr. Stanislav Synek), během něhož si vyslechli účastníci volná sdělení např. o možnostech intratekální aplikace cytostatik, nebo terapii kolorektálního karcinomu. Závěr bloku patřil vtipně pojatému instruktážnímu videu, ukazujícímu kritické body při přípravě cytostatik z pohledu rizika kontaminace.

Zbývajících část odborného programu vyplnila volná sdělení, mapující stav konzultační péče v českých nemocničních lékárnách a popisující další edukační a osvětové aktivity lékárníků.

Závěr kongresu patřil problematice statementů EAHP, se kterými se v posledních letech nemocniční lékárníci setkávají při zapojování do EAHP Survey. Ve volném sdělení byl naznačen směr, jakým by se v budoucnu mohla ubírat implementace jednotlivých statementů v prostředí nemocničních lékáren ČR.

Letošní jubilejní kongres přinesl účastníkům řadu nových informací, sdílených zkušeností a inspirativních výzev, které pomohou všem odborníkům v nemocničních lékárnách v jejich každodenní práci.

PharmDr. Marek Lžičar

Nemocniční lékárna FN u sv. Anny v Brně
Předseda organizačního výboru kongresu
Místopředseda výboru Sekce nemocničních lékárníků ČFS ČLS JEP



Tisíce odborníků z celého světa se sjelo na epileptologický kongres

Ve dnech 11.–15. 9. 2016 se v pražském kongresovém centru konal 12. evropský epileptologický kongres, jehož hostitelem a spoluorganizátorem byla Česká liga proti epilepsii ČLS JEP (ČLPE). Zúčastnilo se jej více než 2300 delegátů z celkem 87 zemí, z nichž se významná část nachází mimo hranice EU. Nejpočetněji byla zastoupena Velká Británie, dále USA, Německo a na čtvrtém místě Česká republika. Vedle drtivé většiny evropských států byly poměrně výrazně zastoupeny i mnohem vzdálenější země, jako například Filipíny, Čína, Japonsko, Jižní Korea, Brazílie, Saudská Arábie, Indie nebo Austrálie.

Během pěti náročných kongresových dnů přední odborníci evropské epileptologie, ale i další zvaní řečníci z celého světa, představili poslední přelomové objevy, zajímavé postřehy i vznikající mezinárodní projekty, a diskutovali mnoho aktuálních vědeckých a praktických epileptologických otázek. Vědecký program se skládal z velkého množství odborných sekcí, zasedání, sympozií, výukových kurzů, interaktivních ECE workshopů, či oblíbených klubů epileptických záchvatů, většinou probíhajících v pěti paralelních sekcích. Extrémně bohatá byla také sekce posterů, které již standardně byly autory prezentovány v rámci komentovaných prohlídek. Nelze opomenout ani množství dalších organizačních a obchodních meetingů či několik zajímavých satelitních sympozií. Výrazným dílem přispělo do programu i Centrum pro epilepsie Brno, a to jak epileptologové z I. neurologické kliniky FN u sv. Anny, tak i dětská epileptologové z FN Brno.

Hlavními tématy kongresu byly:

- 1) Neurogeneze v patogenezi epilepsie;
- 2) Vývoj nových farmakoterapeutických postupů;
- 3) Mění se scéna operační léčby epilepsie;
- 2) Výzvy v managementu epilepsie u dětí – systém a technologie jako řešení.



Tři speciální symposia kongresu pak byla věnována třem významným historickým místním vědeckým osobnostem, které významnou měrou přispěly k rozvoji moderní medicíny a epileptologie. Jan Evangelista Purkyně, mezinárodně známější jako Purkinje, Joannes Marcus Marci, český lékař a vědec ze 16. století, který jako jeden z prvních nahlížel na parciální záchvat s komplexní symptomatologií jako projev epilepsie, a Johan Gregor Mendel, slavný otec genetiky. V samém závěru vědeckého programu garanti čtyř hlavních témat shrnuli nejpodněnější myšlenky, které zazněly v dané oblasti na kongresu, v rámci excelentní Highlights Session.

Neméně důležitý společenský program kongresu začal krátce po slavnostní úvodní sekci, během níž byli účastníci kongresu přivítáni předsedou sjezdu prof. Brázdilem, prezidentem Mezinárodní Ligy proti epilepsii prof. Peruccou a prof. Bialerem, který sjezdu spolupředsedal. Násled-

ovalo předání prestižních ocenění: European Epileptology Award – Pavel Mareš a Federico Vigevano; European Education Award – Nana Tatishvili; Young Investigator Award – Julia Jacobs a Nicola Specchio; Epileptic Disorders Educational Prize – Ioana Mindruta. Po slavnostní úvodní přednášce o epilepsii a hudbě, přednesené prof. Rektorem, proběhlo velmi pozitivně hodnocené představení Černého divadla Praha. Večer pokračoval příjemnou uvítací recepcí, která byla vítanou příležitostí pro networking všech zúčastněných delegátů. V průběhu kongresu byl vedle mnoha dalších aktivit úspěšně pro odborníky i širokou veřejnost zorganizován Běh pro epilepsii (EpiRun) ve Stromovce. Jeho hlavním cílem bylo vyjádření podpory pacientů s tímto onemocněním. Mimořádná byla i společná večeře zvaných řečníků, která byla uspořádána Českou ligou proti epilepsii jako hostitelem akce ve středověkém klášteře sv. Anežky či tzv. Beer Party organizovaná mladými epileptology. Obě společenské akce přidaly kongresu stále více ceněnou lokální příchut.

Konečně nevšedně stabilní slunečné počasí, unikátní krásy Prahy a masivní zájem místních médií o kongres, vyústily v nezapomenutelnou akci pro většinu delegátů, kteří následně opouštěli Prahu s pozitivními zážitky, vřelými dojmy a mnoha inspirujícími myšlenkami v hlavách.



Prof. MUDr. Milan Brázdil, Ph.D.
Přednosta I. neurologické kliniky

VĚNUJTE POZORNOST PŘÍZNAKŮM RAKOVINY HLAVY A KRKU

Rakovina hlavy a krku postihuje každoročně více než 350 000 lidí po celé Evropě. Je to závažné onemocnění, je-li však zachyceno a léčeno včas, jsou šance na přežití mnohem vyšší.

Navštivte **otorinolaryngologické pracoviště**, kde Vás vyšetříme a upozorníme, na co si máte dávat pozor.

Pokud máte **jeden TŘI** týdny z uvedených **PŘÍZNAKŮ** více než



1^{ze} 3

Bolestivý jazyk, nehojící se vřed v ústech, červené či bílé skvrny v ústech

Bolest v krku

Dlouhotrvající chrapt

Bolest či potíže při polykání

Bulka na krku

Jednostranná nosní neprůchodnost a/nebo krvácivý výtok z nosu

**VČASNÉ ROZPOZNÁNÍ PŘÍZNAKŮ RAKOVINY
V OBLASTI HLAVY A KRKU MŮŽE ZACHRÁNIT ŽIVOT.**

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
U SV. ANNY
V BRNĚ



Zapojte se!



@MakeSenseCmpn



Find us on
Facebook

Make Sense Campaign



Make Sense Campaign



www.gofundme.com/ufrp7q4

www.makesensecampaign.eu

MAKESENSECAMPAIGN

Představujeme nové pracoviště Centrální sterilizace

Nový subjekt centrální sterilizace (CS) ve Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně zahájil provoz v dubnu roku 2016. Naše pracoviště se nachází v pavilonu intenzivní medicíny O1. CS se významně podílí na bezpečné komplexní zdravotní péči, zejména v prevenci nozokomiálních nákaz.

Zabezpečujeme služby v přípravě sterilních zdravotnických prostředků a pracujeme v přímé návaznosti na operační sály a zajišťujeme kompletní předsterilizační přípravu a sterilizaci zdravotnických prostředků pro Centrální operační sály. Sterilizaci zdravotnických prostředků pro více než 40 pracovišť FNUSA i externí klienty.

V závislosti na typu zdravotnického prostředku (ZP) používáme sterilizaci fyzikální nebo nízkoteplotní chemickou. Kontrolujeme a vyhodnocujeme každý sterilizační proces. ZP je značen dle platné legislativy a ručíme za deklarovanou sterilitu.

Technologické vybavení CS splňuje nejmodernější požadavky. Jsme vybaveni velkokapacitními přístroji na mytí a dezinfekci instrumentária, kontejnerů a přepravních vozíků. Ke sterilizaci ZP využíváme nejmodernější parní sterilizátory a nízkoteplotní sterilizátor ke sterilizaci termolabilního materiálu. Každý přístroj je validován a pravidelně testován. Každý proces je řádně dokumentován softwarovým komunikačním systémem pro dezinfekční automaty a sterilizátory. Vydáváme pouze sterilní zdravotnické prostředky.



Centrální sterilizace je uzavřený prostor členěný do 3 zón:

- 1. SEPTICKÁ ZÓNA** – příjem materiálu pro oddělení v příjmové hale, dekontaminace, mechanické a strojové mytí pro operační sály.
- 2. MEZOSEPTICKÁ ZÓNA** – pracoviště za prokládacími dezinfektory navazuje na předsterilizační přípravu. Zde probíhá kompletace, balení instrumentária a sterilizace
- 3. ASEPTICKÁ ZÓNA** – vysterilizovaný materiál je po vychladnutí kontrolován administrativně i opticky. Poté je uložen k další distribuci na jednotlivá oddělení. Na operační sály předávají vysterilizovaný materiál pracovníci CS.

V CS pracují všechny kategorie nelékařského zdravotnického personálu. Zatím v jednosměnném provozu. S otevřením multioborových jednotek intenzivní péče a všech operačních sálů bude nutné zajišťovat naše služby nepřetržitě. Nejdůležitější je pro nás zajistit co nejlépe nový provoz.



Miroslava Macurová
Vrchní sestra
Centrální sterilizace



SLEDUJTE FNUSA NA FACEBOOKU



FACEBOOK 

14. listopad Světový den diabetu ve FNUSA

Od roku 1991 – Světovou zdravotnickou organizací WHO a Mezinárodní federací pro diabetes IDF jako reakci na rostoucí obavy se zvyšující se zdravotní hrozbou, kterou diabetes představuje.

Cílem Světového dne diabetu je:

- Oslovit zdravotnické pracovníky zodpovědné za péči o nemocné s DM a vybízet je k využívání všech dostupných možností léčby a kontroly diabetu.
- Zvýšit povědomí o tomto onemocnění a jeho prevenci u veřejnosti.
- Vyzvat nemocné s diabetem ke zlepšení znalostí s cílem lépe jí porozumět a předcházet komplikacím.
- Sdílet politickým činitelům ekonomický význam strategií prevence DM a propagaci edukace.

Již v minulých letech se uskutečnily tyto akce ve spolupráci se Svazem diabetiků a vždy se setkaly s velkým ohlasem. V letošním roce se sestry Diabetologického centra při II. interní klinice rozhodly upozornit seminářem zaměřeným na problematiku diabetu ve Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně.

Zástupce přednosta pro LPP II. interní kliniky a vedoucí Diabetologického centra FNUSA MUDr. Jindřich Olšovský, Ph.D., zahájil seminář historií Dne diabetu. 14. listopad byl vybrán jako pocta objeviteli inzulínu Frederickovi Grandu Bantingovi, který se tento den roku 1891 narodil. Seznámil přítomné s novými moderními možnostmi léčby diabetu obou typů. Podtrhl také význam edukace nemocných a prevenci diabetu 2. typu.



S prezentací správné techniky aplikace inzulínu seznámila Jitka Balánová. Poukázala na změny podkoží při nesprávné aplikaci – lipodystrofie a atrofie podkoží. Představila nové a bezpečné aplikační pomůcky – inzulínové sety a jehly k inzulínovým perům.

Dentální hygienistka Marie Dlouhá se zaměřila na poněkud opomíjené téma – Diabetes a dutina ústní. Podtrhla prevenci zánětlivých onemocnění a kazivosti zubů u nemocných s diabetem. Doporučila správné postupy péče a nové možnosti správné péče i správný výběr pomůcek.

Edukační sestra Milada Koukalová se zaměřila na nebezpečí, které při inzulínové léčbě hrozí – hypoglykémie. Ta velice často limituje dobou kompenzaci diabetu.

Podiatrická sestra Jana Havránková zaujala prezentací na téma: Práce sestry v podiatrické ambulanci. Syndrom diabetické nohy je jednou z nejzávažnějších pozdních komplikací diabetu. Samozřejmě poukázala na důležitou oblast její práce a prevence.



Tématem nutriční terapeutky Mgr. Aleny Mottlové, Ph.D. bylo DM 2. typu a obezita. Téma stále aktuální. Rostoucí počet obyvatel s nadváhou až morbidní obezitou přibývá. **Naše geny nestačí kompenzovat rychlost změn životního stylu!**

Po ukončení přednášek měli všichni přítomní možnost změřit si glykémii, cholesterol, TK, BMI a seznámit se s novými edukačními materiály.



Milada Koukalová
Staniční sestra Diabetologického centra II. interní klinika

Prevence ve stomatologii



Česká asociace sester Stomatologické sekce ve spolupráci se Stomatologickou klinikou FN u sv. Anny v Brně pořádala dne 22. 10. 2016 v budově Veřejného ochránce práv Brno, Údolní odbornou konferenci na téma – Prevence ve stomatologii.

Stomatologickou kliniku, dětské dorostové zubní lékařství prezentovala svoji přednáškou „Úrazy zubů u dětí a možnosti jejich prevence“ MUDr. Jarmila Kuklová a konzervační zubní lékařství MDDr. Petr Kučera s přednáškou „Endodontické ošetření z pohledu sestry.“

Dále zazněl příspěvek Bc. Zuzany Zouharové „Preventivní programy dentální hygieny u tě-

hotných a dětí různých věkových skupin“ a Mgr. Kláry Tupé „Prevence zubního kazu.“

Konference byla připravena pro všeobecné sestry, sestry pracující ve stomatologii, zubním lékařství dále pro dentální hygienistky a zubní techniky.

Výbor Stomatologické sekce ČAS děkuje všem přednášejícím za zajímavé přednášky.



Iva Štercová
Předsedkyně Stomatologické sekce ČAS Stomatologická klinika

Kurz spánkových techniků

Ve dnech 17. 10.–21. 10. 2016 se konal pod záštitou České společnosti pro výzkum spánku a spánkovou medicínu (ČSVSSM) na půdě FNUSA-ICRC v pořadí již 2. kurz pro spánkové techniky. Organizací kurzu bylo pověřeno Kardiovaskulární výzkumné spánkové centrum FNUSA-ICRC v čele s Doc. MUDr. Ondřejem Ludkou, Ph.D., které je mimo jiné zařazeno mezi European Sleep Research Center v rámci European Sleep Research Society (ESRS). Kurz byl zaměřený jak na teorii v oblasti spánkové medicíny, tak zejména na praktické dovednosti spánkového technika.

Profese spánkového technika nebo také spánkového specialisty (ve světě Sleep Technologist) je v České republice nově se rodící specializací. Obvykle ji zajišťuje odborně vyškolená registrovaná všeobecná sestra. Tato profese vyžaduje spojení unikátních znalostí (technických, lékařských), metodických a praktických dovedností. Vzdělání v tomto oboru je dosažitelné prostřednictvím akreditovaného kurzu v oblasti spánkové medicíny, zakončeného teoretickou a praktickou zkouškou. V současné době je pro spánkové specialisty dostupná i mezinárodní certifikační zkouška z polysomnografie organizovaná americkou vzdělávací společností BRPT (Board of Registered Polysomnographic Technologists). Její absolvent získává titul RPSGT za jménem – Registered Polysomnographic Technologist (registrovaný polysomnografický technik). Existuje také možnost složení obdobné certifikační zkoušky v rámci ESRS.

Bohužel v České republice není zatím oficiálně specializace spánkového technika uznaná jako samostatný obor, avšak se změnou pravidel pro akreditaci spánkových laboratoří ČSVSSM (od roku 2018 každá akreditovaná spánková laboratoř bude muset disponovat alespoň jedním certifikovaným spánkovým technikem) se snad i v tomto směru zablýská na lepší časy. Na základě této skutečnosti také vyvstala potřeba uspořádat vzdělávací akci pro spánkové techniky a završit ji certifikační zkouškou.

První den kurzu účastníkům přednášeli přední čeští somnologové: Doc. MUDr. Ondřej Ludka, Ph.D., MUDr. Miroslav Moráň a MUDr. Milada Hobzová, Ph.D. Zazněly informace z oblasti spánkové hygieny, fyziologie spánku, souvislost poruch spánku s dalšími závažnými onemocněními, možnosti diagnostiky a léčby poruch spánku.



Následující dny již byly zaměřeny teoreticko-prakticky. Přednášek i praktického cvičení se ujaly Bc. Jana Košťálová a Mgr. Erika Nečasová, které pracují v Kardiovaskulární výzkumné spánkové laboratoři FNUSA-ICRC na pozici výzkumné sestry, a které jsou registrovanými spánkovými technikami. Obě absolvovaly kurz spánkové medicíny a následně teoretickou i praktickou zkoušku ze spánkové medicíny ČSVSSM. Dále měli možnost účastnit se stáží v prestižní spánkové laboratoři na Mayo Clinic a úspěšně složily mezinárodní zkoušku pro registrované spánkové techniky (RPSGT).

Na kurzu také přednášel Ing. Ladislav Soukup (technické pojmy ve spánkové medicíně) a Sylva Maršíková (problematika arytmií ve spánku).

Kurz byl pro budoucí spánkové techniky jistě náročný. V dopoledních hodinách se kurz věnoval teoretické přípravě. Témata se týkala například nezbytných znalostí v oblasti diagnostických metod ve spánkové medicíně, hodnocení polysomnografického záznamu dle manuálu American Academy of Sleep Medicine (AASM), provádění manuální titrace přístrojů přetlakové ventilace, edukace pacienta atd. Odpoledne se účastníci kurzu přesu-

nuli do prostor Kardiovaskulárního výzkumného spánkového centra, kde teorii nahradila praktická cvičení zaměřená na oblasti rozměřování a lepení polysomnografických elektrod a kompletní hodnocení polysomnografického záznamu podle manuálu AASM.

Informací bylo za jeden týden více než dost. Na tvářích absolventů kurzu byla někdy vidět únava, ale z velké části převažovalo nadšení a motivace pro budoucí práci. V budoucnu je ještě čeká na naší půdě složení závěrečné teoreticko-praktické zkoušky!



Bc. Jana Košťálová a Mgr. Erika Nečasová
Spánkoví technici
Kardiovaskulární výzkumné spánkové centrum



SLEDUJTE FNUSA NA LINKEDIN



LinkedIn

Fenka Lency

se stala součástí týmu KTLR

3 dny v týdnu se mohou pacienti Kliniky tělovýchovného lékařství a rehabilitace Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně (dále KTLR) setkávat při své rehabilitaci s fenkou německého ovčáka Lency Avax Hof.

Jedna z pracovnic KTLR Olga Vallová je zapojena do projektu výchovy štěněte, které by v budoucnu mělo být psem vodícím. U fenky Lency, narozené 2. 6. 2016, je v rámci její výchovy kladen velký důraz na socializaci v nemocničním prostředí, kde se běžně nevidomí pohybují a které by v budoucnu měla doprovázet i do těchto zařízení.

Olga Vallová je za psa plně zodpovědná, zajišťuje bezpečí psa i přítomných pacientů, pes je vždy pod dozorem, při práci má „dečku“ vodícího psa. Štěně je pacienti i zaměstnanci kliniky vnímáno velmi pozitivně, pacienti její přítom-

nost vítají, neboť přispívá k jejich psychické pohodě. Lency bývá přítomna na naší ambulanci rehabilitace vždy tři dny v týdnu. Ve dnech, kdy se zde nenachází je personál často pacienty dotazován na její nepřítomnost, neboť ji pacienti postrádají a vnímají její společnost, jako určité rozptýlení při jejich rehabilitaci.

Lency se stala platným členem našeho týmu KTLR.

Zapojení psa do léčebné péče a podílení se na jeho výcviku pro nevidomé považujeme za příspěvní naší nemocnice na zlepšení životního komfortu našich handicapovaných spoluobčanů. (pv)



Personál kliniky KTLR s fenkou Lency



Lékařská knihovna v novém

Tak jsme se dočkali – máme novou knihovnu!

O historii vzniku, činnosti, koncepci a službách Lékařské knihovny jsme vás informovali v jednom z předchozích čísel Svatoanenských listů (3–4/2014).

Dnes bych vám chtěla představit nové prostory, do kterých se naše knihovna v říjnových dnech letošního roku přestěhovala. Knihovna se nyní nachází v budově O1, 2. NP, vstupní dveře č. 2.092.



Jak jste určitě někteří zaznamenali, byla knihovna od 1. 10. do 14. 10. 2016 – právě z důvodu stěhování, uzavřena. Provoz „v novém“ jsme zahájili 17. 10. 2016. A to jsme ještě nebyli pořádně zabydleni – čekali jsme na poslední dodávku regálů, knižní vozíky, kompletní připojení k síti a k tomu spousta menších drobností a doladování.

Takže den „D“, kdy jsme vám chtěli nové prostory Lékařské knihovny představit, nastal až 10. 11. 2016 a nazvaly jsme ho:



Všechny nás moc potěšila vaše hojná účast i zájem o naše knihovnické služby. A pokud jste někteří chtěli přijít a nevyšlo vám to, pokusím se vám aspoň v kostce prostory nové knihovny představit.

Proč nová knihovna?

Prostorová situace knihovny byla již dlouhodobě nevyhovující a to vzhledem k naprostému nedostatku místa pro knihovní a časopisecký fond (od roku 1991 sídlila knihovna v prostorách klauzury, budova „L“, přízemí). Ten byl, a vlastně stále je, z velké části ukládán dle oborů na dílčích knihovnách příslušných pracovišť. To byl hlavní důvod, proč jsme usilovali o nové prostory!

Zde musím a hlavně chci zmínit jméno PhDr. Hany Kovalčukové, bývalé vedoucí Lékařské knihovny, která spolu s Libuší Mácovou, Alexandrou Němečkovou, stála u zrodu této myšlenky



a byla hlavním iniciátorem a hybatelem těchto změn. Za to jim chci za nás za všechny, co jsme po nich převzali knihovnickou štafetu, poděkovat a popřát jim neucházející životní elán, kterým neustále oplývají.

Sklad knih a časopisů

Toto místo ve staré knihovně chybělo a je tedy alfou a omegou nové knihovny. Naším cílem je postahovat veškerý fond uložený v dílčích knihovnách právě sem.

Tím zajistíme jednotnost statutuů půjčování (abonenční, prezenční, dlouhodobé výpůjčky) a ochranu fondu. A co je neméně důležité – díky stažení fondu do centrální knihovny se na klinikách uvolní prostory pro vlastní potřeby pracovišť.

S tímto přesunem bude také spojena aktualizace a profilace fondu. Za pomoci odborných posudků přednostů klinik se budeme snažit vyselektovat zastaralé a neaktuální publikace.

Toto specializované „omlazování“ jsme již začali na stávajícím fondu uloženém v Lékařské

knihovně. Jak se blíží čas stěhování, zároveň vrcholila naše knihovnická práce: retrokonverze starých knih a časopisů, přesignování knih, vyvazování ročníků časopisů a samozřejmě vyřazování starých knih.

Díky tomuto zpracování máte vy, naši uživatelé, možnost prostřednictvím našeho online katalogu Verbis Portaro nebo Souborného katalogu ČR mít přehled o tom, co všechno je v naší knihovně (v rámci tištěných knih a časopisů) k dispozici. Pro orientaci v Souborném katalogu ČR je dobré znát značku (sigla) naší nemocnice – ta je **BOE201**.

Úplně stejným způsobem chceme zpracovat fond z dílčích knihoven. Jedná se zhruba o 16 000 knihovních jednotek a 115 titulů časopisů (české a zahraniční).

Knihy navržené k vyřazení procházejí systémem nabídkových seznamů podle knihovního zákona č. 257/2001 Sb. Pokud o knihy není zájem, mohou se zlikvidovat. To nám ovšem nedalo a po domluvě se zástupci Moravské zemské knihovny v Brně věnujeme vyřazené knihy české proveniencce na digitalizaci právě do této knihovny, která je spolu s Národní knihovnou v Praze garantem a tvůrcem Národní digitální knihovny (www.ndk.cz). Jejím hlavním cílem je ochrana národního kulturního dědictví – a naše knihovna se alespoň malým dílem podílí na jeho tvorbě.

Studovna – místo ticha a klidu

Dalším novým prostorem je studovna. Je vybavená šesti počítači a počítá i s možností připojení vlastního zařízení. Jsou zde v příjemném prostředí vystavená aktuální čísla všech odebíraných tištěných časopisů a vzniká zde i koutek pro samostudium.



„Kdyby knih nebylo, hrubí bychom byli a neučení.“

J. A. Komenský



Studovna

Multimediální místnost

Ta byla v naší koncepci navržena tak, aby byla „multivariabilní“. Kapacita obsazení je až do 35 míst. Je možné sestavit stávající vybavení tak, aby vyhovovalo komornějšímu jednání nebo ho přestavět tak, aby splňovalo potřeby přednášky. V nejbližší době bude v místnosti nainstalován dataprojektor s projekčním plátnem a počítač pro možnosti prezentací.

Pronajmutí není vázáno s otevírací dobou knihovny, jelikož tato místnost má samostatný východ přímo do chodby budovy O1.

„Snoubení starého a nového“

Toto motto jsme nevybrali jen díky našemu „retrokoutku“¹⁾, ale hlavně proto, že vystihuje koncepci naší Lékařské knihovny:

Naše knihovna cíleně vytváří kombinovaný knihovnický systém tím, že na jedné straně plně využívá klasický knihovnický přístup (již výše zmiňovaný nový sklad tištěných publikací a jeho maximální využívání) a na straně druhé do svých služeb implementuje výhody moderních informačních

a komunikačních technologií (moderní ICT vybavení, elektronické dokumenty, elektronické databáze, e-booky, skenování atd.) nyní podpořených i novými moderními prostory, které se nachází v epicentru dění – mezi klinikami a výzkumnými pracovišti.

Nadále zůstává hlavním cílem nás všech v knihovně, zajistit spokojenost vás uživatelů nabídkou kvalitních a relevantních knihovnicko-informačních služeb, pružně reagovat na vaše měnící se informační potřeby a efektivně řešit vaše požadavky.

Lékařská knihovna Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně je specializovaným pracovištěm a v souladu s knihovním řádem poskytuje knihovnické, bibliografické a vědecko-informační služby všem registrovaným kategoriím uživatelů.

Za rok 2015 jsme evidovali 846 uživatelů, zprostředkovali jsme přes 9 000 výpůjček, zpracovali jsme 138 rešerší, stáhli přes 10 000 digitálních dokumentů a prostřednictvím meziknihovní výpůjční služby (MVS) jsme zajistili skoro 1 000 článků.



Další nedílnou součástí naší práce se stalo zpracování a evidence publikační činnosti našich zaměstnanců a vykazování výsledků vědy a výzkumu do RIV (Rejstřík informací o výsledcích) a od 17. října tohoto roku se stala Lékařská knihovna garantem Národní agentury ČR pro udělování ISBN. Po oficiální registraci naší instituce jako vydavatele vás na intranetu seznámíme s možnostmi a podmínkami přidělování ISBN. Pokud vás tato problematika zajímá již nyní, můžete nás kontaktovat přes e-mail: jitka.loscherova@fnusa.cz nebo na klapce 2043.

Veškeré informace o knihovně naleznete na intranetu pod odkazem „Lékařská knihovna“ a pokud jste třeba jen zvědaví – navštivte naši/vaši knihovnu.

Závěrem mi dovolu, abych poděkovala všem, kteří přispěli a nadále se podílejí na rozvoji a činnosti naší knihovny – ať se jedná o vedení nemocnice, knihovníky, zaměstnance IT či spolupracující knihovny – a umožňují nám, abychom mohli plnit vaše potřeby a přání.

Multimediální místnost



Mgr. Jitka Löschnerová
Vedoucí Lékařské knihovny

„Chcete zmoudřet – můj ty světe – otevřete knížky – a čtěte!“ Jiří Žáček

¹⁾ Ten uvidíte, jen když se stavíte do knihovny :o))

Akreditaci máme, co dál?

V říjnu získala naše nemocnice akreditaci (informovali jsme v SAL 3/2016). Dnes vám přinášíme na toto téma rozhovor s vedoucí Oddělení řízení kvality, Lenkou Hamříkovou.

Kdy se začala nemocnice připravovat?

O přípravě se mluví posledních 10 let. Ve skutečnosti v roce 2015. V listopadu proběhl předakreditační audit a na základě doporučení započaly velmi intenzivní přípravy.

Co bylo impulsem k tomu, že jsme do toho v roce 2015 opravdu šli?

Bylo to rozhodnutí pana ředitele a vedení nemocnice, ale tím že teoretická příprava již byla, byli zaměstnanci k tomuto naladěni.

Co bylo na celé akreditaci nejtěžší?

Zkoordinovat jednotlivé práce. Všechny úseky velmi dobře spolupracovaly, jen bylo třeba vše podrobně rozplánovat. Z mého pohledu se nepodařilo úplně dobře časově naplánovat revize a vydání interní řízení dokumentace.

Jak bylo ze strany pracovišť k přípravám přistupováno?

Velice mile mě překvapilo, jak bylo ve většině případů ze strany pracovišť zodpovědně a precizně k akreditaci přistupováno. Aktivní přístup z jejich strany byl úžasný. Denně jsem zodpovídala dotazy, zda je pracoviště správně připraveno, co je ještě potřeba udělat, aby byly naplněny všechny normy.

Byla tedy i pracoviště, které Vás nemile překvapilo?

Ano, bohužel bylo jedno pracoviště, kde byla odezva negativní a dosud se nám nepodařilo zcela navázat spolupráci v potřebném rozsahu, což mne mrzí a chtěla bych na tomto nyní zapracovat. Všechna ostatní pracoviště vnímaly spolupráci jako společný cíl celé nemocnice něčeho dosáhnout, braly to jako osobní odpovědnost a přínos, což bylo opravdu neskutečně pozitivní a pro mne určitým motivem překonat všechny překážky a problémy.

Co nám akreditace přinese?

Jednoznačně musím říct, že pořádek v některých procesech, určení odpovědností a pravomocí za ně. Zpřesnilo se ordinování léčiv. Pracuje se na revizi formulářů, protože jich byla objevena velká řada, které si pracoviště samy vytvořily a používají, takže nesplňují potřebné náležitosti a často supluji formuláře již zavedené.

Akreditace tedy není jenom o papírech a administrativě?

Papírová práce nebyla prioritní. Pokud je nastavena dobře řízená dokumentace, tak to práci zjednodušuje a snadněji se pak postupy na klinikách nastavují. Akreditace je o bezpečí a kvalitě poskytované péči nejen pacientům, ale také za-



Lenka Hamříková,
vedoucí Oddělení řízení kvality

městnancům. Začaly se sledovat možnosti pro vzdělávání a další rozvoj zaměstnanců, ale i zavedení hodnocení, které nás poprvé čeká příští rok.

Čeho si auditori nejvíce všímali?

Celkem bylo pět auditorůských týmů. Dle informací, které mám, byli spokojeni s úrovní naší zdravotnické dokumentace. Čím byli nadšeni, byla naše IT úroveň, tedy veškeré podpůrné SW, které jsou našim know-how, které vytvořil Úsek informatiky, např. NetEkman, možnost sledování účasti na povinných školeních, lékařských prohlídkách..., nemocniční informační systém. Velice pozitivně byla oceněna práce OBI, která byla udělena v oblasti zdravotnické přístrojové techniky. Já bych hodnocení auditorůských týmů shrnula, že byli naši nemocníci nadšeni, především pokrokem, který nemocnice udělala od předakreditačního auditu do současnosti.

Je prostor ke zlepšení, máme se kam posunout dál?

Ano, máme doporučení externích auditorů, také naši auditori i já jsme si během auditu udělali poznámky o tom, co je možné zlepšit, zjednodušit nebo kde je potřeba častěji provádět interní audity. Největší práci, která nás nyní čeká, je stanovení indikátorů lékařské péče, které máme zájem sledovat. Indikátory ošetrovatelské péče jsou již nastaveny a vyhodnocovány, což bylo auditory ceněno a kladně hodnoceno, vč. prováděných analýz a přijatých opatření z nich. V lékařské části k tomuto kroku zatím nedošlo, takže nás čeká s lékařským náměstkem práce na nastavení těchto indikátorů.

Předpokládá se zavedením těchto indikátorů zvýšená administrativa?

Určitým způsobem ano, ale na druhou stranu potřebujeme získat statistiku o léčbě. V této chvíli nevíme, jakou máme úspěšnost léčby u té či oné diagnózy a je nutné toto nastavit v celé FN. Kliniky si musí samy vymýšlet, co sami chtějí sledovat, co je pro ně důležité.

Bude nyní následovat další externí audit?

Reakreditační audit za tři roky, nicméně s auditory jsme ve spojení stále.

A jiné audity do roku 2019 nebudou?

Kdepak, jsou naplánované interní audity na pracovištích, které budou odrážet výsledky akreditačního auditu a na případné nedostatky.

Co nás čeká v roce 2017 v oblasti kvality?

Budeme dotahovat drobnosti, které se nepodařilo dotáhnout v letošním roce.

Jak dlouho jste ve funkci vedoucí OŘK?

10 měsíců, nicméně v nemocnici pracuji přes 30 let.

Byla jste v rámci auditu na všech pracovištích?

(smích) Na některých i několikrát, vč. zdravotnických. Výjimkou jsou laboratoře, kde bych ráda navázala hlubší spolupráci v roce 2017. Laboratoře totiž mají vlastní akreditaci či certifikaci již několik let.

Z našeho rozhovoru Vás vnímám jako člověka, který se snaží hledat řešení, nikoliv způsob „jak to nejde“, je to tak?

To rozhodně, pokud po nás něco norma vyžaduje, tak je to třeba udělat, ale tak, aby to zatěžovalo personál co nejméně, aby to obnášelo co nejméně papírování a práce a současně aby požadavek normy něco pracovišti přinesl. A řešení hledáme společně s každým pracovištěm individuálně.

Děkuji za rozhovor a přeji dosažení všech stanovených cílů v oblasti kvality a bezpečí nejen pacientů, ale také zaměstnanců.

S Lenkou Hamříkovou rozmlouvala Petra Veselá.



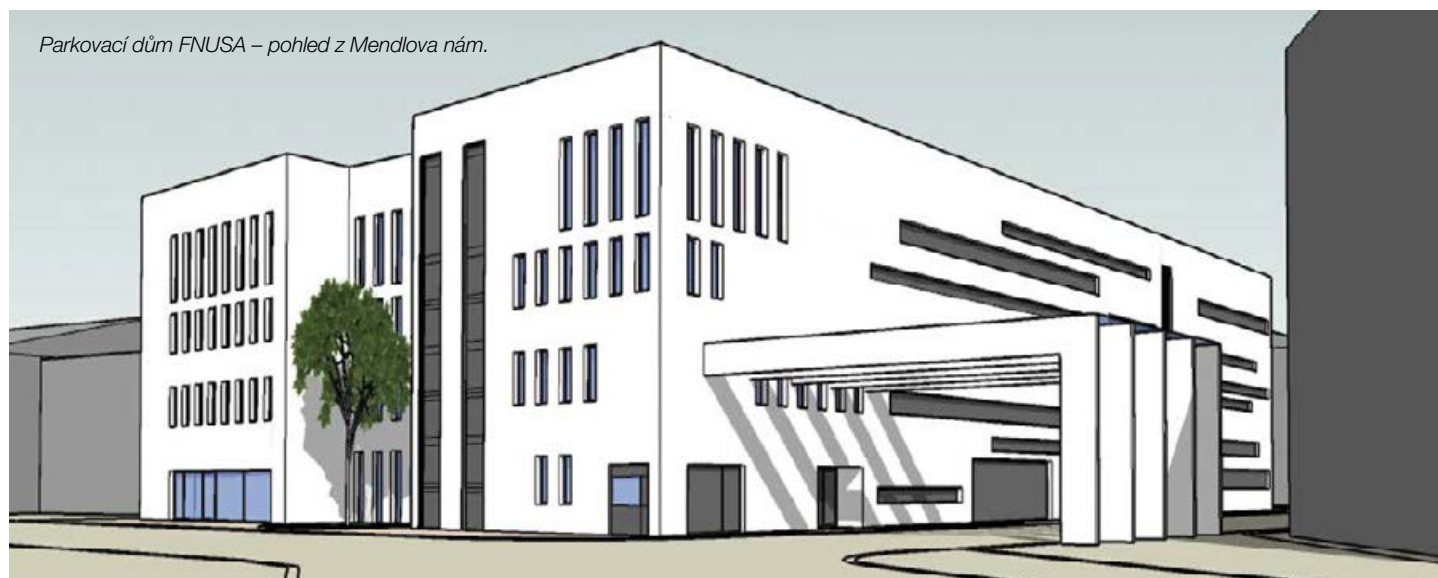
Petra Veselá
Šéfredaktorka

Stavební program objektu zahrnuje jak prostory pro parkování vozidel, ale také plochy pro administrativu, prostor vhodný pro prodej zdravotnických potřeb a nezbytné technické prostory. Je počítáno i s napojením objektu na další objekty



Při hladkém průběhu přípravné fáze projektů a získávání finančních prostředků na výstavbu lze

(pv)



Parkovací dům FNUSA – pohled z Mendlova nám.

Ing. Arch. Dalibor Borák
Dobry dům s.r.o.

Musíme to opravit!

„Co tam v té svaté Anně pořád stavíte?“, zeptal se mne můj kamarád. Moje odpověď byla poměrně snadná... „Musíme to opravit!“

Možná, když procházíte areálem naší nemocnice, či některými objekty v areálu, nabudete dojem, že jste na staveništi. Více méně nejste daleko od pravdy. Od roku 2010 prakticky nebyly v rámci areálu prováděny žádné významnější rekonstrukce ani obnovy stávajících provozů. Tento fakt byl způsoben tím, že od roku 2010 do roku 2015 probíhala výstavba objektů B1, C1 a O1 – Pavilonu intenzivní medicíny. Finanční prostředky nemocnice tak byly proinvestovány jako finanční spoluúčast této výstavby. I přes porodní bolesti spojené s výstavbou a zahájením provozů v těchto nových budovách, jsem však přesvědčen, že FN u sv. Anny v Brně má objekty, kde lze dělat medicínu a tedy klinickou péči a výzkum 21. století.

Od roku 2010 – tedy za dobu 6 let – však zbývající část provozu areálů značně zchátrala a ve větší míře se začaly projevovat technické nesnáze většího či menšího rozsahu.

V současnosti tak vznikají oprávněné potřeby různých přesunů klinik a oddělení, v souvislosti se spouštěním provozu Pavilonu intenzivní medicíny a záměrem vedení nemocnice zracionalizovat a zefektivnit provoz areálu a opustit neefektivní detašované provozy. Někdo tomu říká „Stěhování národů“ někdo „Kulový blesk“, podle filmové předlohy dvojice Smoljak-Svěrák. A vše je to umocněno obměnami zastaralých výtahů a rekonstrukcemi vozovek a kanalizační sítě areálu.

K jednotlivým akcím podrobněji.

Oddělení klinické psychologie

První vlašťovkou celého stěhování klinik byl **přesun Oddělení klinické psychologie (OKP) z objektu A do objektu D1, 2. nadzemní podlaží**. Začátkem října byla dokončena rekonstrukce prostor pro OKP v budově D1. Rekonstrukce obnášela zejména výměnu oken, rekonstrukci pra-



NCHK – nově zbudovaná dohledová lůžka

coven lékařů, sociálního zázemí a WC a nezbytné opravy podlah a povrchů.

Neurochirurgická klinika

Dále navazovaly **stavební úpravy pro Neurochirurgickou kliniku (NCHK)** – tyto úpravy probíhaly v prostorách bývalého oddělení č. 49 v 5. nadzemním podlaží objektu A1/A5 a zahrnovaly úpravy pro potřeby JIP-NCHK, zbudování sociálního zařízení pro imobilní pacienty a úpravy strukturované kabeláže. Stejně tak byly v průběhu listopadu dokončeny a předány prostory pro vedení NCHK v přilehlých prostorách téhož objektu. Po odstěhování ambulancí Masarykova onkologického ústavu u vstupu do objektu A byly tyto místnosti opraveny a využity pro potřeby ambulancí NCHK jež se stěhují z objektu J.

V současnosti probíhá **stěhování vnitřního vybavení NCHK** do všech zmiňovaných prostor tak, aby po Novém roce své pacienty obsloužila ve svých nových prostorách.

Další rekonstrukce, které zapadají do již zmiňovaného scénáře stěhování klinik a centralizace provozů do areálu Pekařská jsou:

Rekonstrukce v objektu C – 4. NP pro personální oddělení a mzdovou účtárnu. Tyto od-



NCHK – sociální zázemí pro imobilní pacienty



NCHK – prostory pro vedení kliniky

dělení se na začátku roku 2017 budou stěhovat z objektu F1 na ulici Hybešova. Tímto bude Odbor personalistiky blíže zaměstnancům. Při vyřizování personálních záležitostí nebude nutné opouštět areál FN. Tento uvolněný objekt bude následně nabídnut jiným statním složkám či k odprodeji.

Cílem této rekonstrukce je zbudování kanceláří pro administrativní pracovníky a zbudování nové výukové místnosti. Rekonstrukce prostor spočívá zejména ve výměně oken a nezbytných úprav povrchů a rekonstrukce sociálního zařízení.

V současné době spolu s rekonstrukcí objektu C pro personální probíhá nepřehlédnutelný remodeling dispozice v objektu A1/5 v prvním



OKP – pracovna lékaře



OKP – sociální zázemí a WC



C – 4. NP – bourací práce





C 4. NP – rekonstrukce chodby



M1 – výtah



nadzemním podlaží, jehož záměrem je efektivní využití prostor pro RTG vyšetřovnu pro ambulance I. ORTK a umístění zasedací místnosti vedení I. ORTK. Tento remodeling je nezbytnou přípravou pro zahájení výstavby Transportních koridorů a rekonstrukci v Hansenově budově.

I.DVK – oddělení 28 se dlouhodobě potýkala s nekomfortním sociálním zázemím pro hospitalizované pacienty, a proto bylo rozhodnuto o rekonstrukci tohoto zázemí. Rekonstrukcí bude dosaženo zázemí, které odpovídá svým vybavením a rozměry všem platným předpisům. Dokončený prostor bude k předání uživateli před Vánocemi 2016.

Další souběžné opravy a rekonstrukce, jež nelze přehlédnout, když procházíte areálem, se týkají **Rekonstrukce inženýrských sítí a zpevněných ploch v areálu Pekařská**. Tyto budou do konce roku 2016 dokončeny. Práce zahrnují opravy kanalizační sítě a části komunikací a zpevněných ploch areálu, které byly dlouhodobě v havarijním stavu. Tato akce probíhá za spoluúčasti finančních zdrojů ze státního rozpočtu, kdy z celkové částky 7,577 mil. s DPH činí dotační zdroje 5,266 mil.

V areálech FNUSA obhospodařuje ÚIRT více než 60 výtahů. V náročném nemocničním provozu jsou výtahy vystaveny extrémní zátěži, a proto byla zahájena postupná obměna těch výtahů, které jsou nejvíce zastaralé nebo opotřebované.



D2 – výtah

Renovace výtahů byly prováděny od 07/2016 a to postupně v objektech D2, M a M1. V současné chvíli jsou dokončeny všechny vytýpované výtahy, a to i přes značné problémy se zajištěním statiky a návazné velikosti kabin. Tato akce probíhá za spoluúčasti finančních zdrojů ze státního rozpočtu – celkem 7,685 mil. s DPH z toho dotace 3,786 mil.

Spolu s těmito výtahy jsme provedli rekonstrukci výtahu v objektu S tak, aby splňoval parametry požadované vyhláškou pro imobilní pacienty. Tato akce probíhá za spoluúčasti finančních zdrojů Ministerstva zdravotnictví konkr. Sociálního odboru a z celkové částky 1,455 mil. s DPH je výše dotace 0,931 mil.

Patří uzávěry v objektu A Hansenova budova – v období 08-09/2016 došlo k obměně nefunkčních regulačních armatur v Hansenově budově, tato akce byla nutná jako příprava pro zahájení investičního záměru Transportní koridory.

Rád bych Vás níže seznámil s akcemi předběžně odsouhlasenými k realizaci v blízké budoucnosti roku 2017 v plánu, a jejichž rozsah stojí za zmínku. Tato realizace zásadním způsobem změní provoz. Na všech těchto akcích intenzivně spolupracuji ÚIRT – OIR, TO, OSBP.

Úpravy v objektu P – 2. a 3. nadzemní podlaží – rekonstrukce sociálního zázemí a sprch pro pacienty spolu se stavebními úpravami pro potřeby II. interní kliniky – v současnosti probíhá projektování realizační dokumentace.

Stavební úpravy Mikrobiologický ústav – laboratoř vakcín – vypracována PD, probíhá VŘ na dodavatele.

Nejnutnější stavební úpravy na pitevňe Ústav soudního lékařství – vypracována PD, probíhá VŘ na dodavatele.



Opravy a rekonstrukce v areálu Pekařská

Výměna zaměstnanecké myčky ve stravovacím provozu objektu V – 12/2016 – 01/2017 dojde k obměně nevyhovující technologie mytí nádobí pro zaměstnance.

Rekonstrukce výtahu v objektu P – likvidace permanentních havarijních stavů tohoto výtahu si vynutila náhradu za nový výtah.

Stejně jak je psáno na cedulích silnic a dálnic „Musíme to opravit“ tak stejně i Úsek investičního a technického rozvoje se omlouvá za provozní komplikace způsobené vynucenými rekonstrukcemi a tímto bych vás zaměstnance, ale i pacienty chtěl požádat o trpělivost a toleranci. Za ÚIRT Vás chci ubezpečit, že provoz naší nemocnice si zaslouží patřičnou péči. Stejnou jako pacienti, kteří zde hledají lékařskou pomoc. Výsledek bude stát za to.



Ing. Marek Strnad
Náměstek investičního rozvoje a techniky

Ocenění profesora Vítovce

Prestížní ocenění – Cenu Jihomoravského kraje – letos získalo celkem 26 osobností jižní Moravy. Za dílo, činnost nebo jednání, které výrazným způsobem reprezentuje Jihomoravský kraj a přispívá k jeho věhlasu a dobrému jménu byl oceněn Jiří Vítovec z naší IKAK, který si v sobotu 12. 11. na zámku ve Slavkově přebíral cenu.

Cena Jihomoravského kraje je ocenění, kterým Zastupitelstvo Jihomoravského kraje oceňuje vynikající zásluhy o rozvoj Jihomoravského kraje, hrdinské a jiné výjimečné činy osobností, které se na území kraje narodily, žijí nebo jsou s ním spojeny svým působením, jejichž život, dílo, činnost nebo jednání výrazným způsobem reprezentuje v určité oblasti Jihomoravský kraj a přispívá k jeho věhlasu a dobrému jménu, a které svými morálními kvalitami můžou být příkladem.

Profesor Vítovec je nejenom uznávaným odborníkem v obou kardiologie a vnitřního lékařství, ale také výborný pedagog, který vychoval celou řadu dobrých lékařů. Je rovněž vzácným člověkem s pevným charakterem, který si udržel po celou dobu svého odborného působení.

K životu Jiřího Vítovce

Prof. MUDr. Jiří Vítovec, CSc., FESC., se narodil 25. 2. 1951 v Brně. Gymnázium i lékařskou fakultu absolvoval v Brně, promoval v roce 1975. V mládí (a nejen v mládí, ale po celý život) hodně sportoval, věnoval se závodně judu, v němž byl dvakrát akademickým mistrem Moravy a dvakrát bronzovým na celostátní univerziádě v polotěžké váze.

Ještě za studií jej k interní medicíně přivedl tehdy asistent, nyní profesor Semrád, který mu dal základy klinického myšlení. Po promoci nastoupil na I. interní kliniku FN u sv. Anny v Brně, kterou tehdy vedl doc. Jan Žák, CSc. Jiří byl na jednotce intenzivní péče zaškolován bývalým prezidentem ČKS doc. MUDr. Václavem Chaloupkou, CSc. V roce 1981 dostal nabídku od profesora Kla-



busaye dělat klinickou farmakologii, a tak přešel na II. interní kliniku, kde se seznámil se svým učitelem, vzorem a přítelem prof. MUDr. Milošem Štejfou, DrSc. (zemřel 2015). Kandidátskou práci obhájil v roce 1988. Docentem vnitřního lékař-



ství se stal v roce 1995 a profesorem vnitřního lékařství byl jmenován v roce 2001. Má tři druhé atestace – z vnitřního lékařství (1982), z klinické farmakologie (1991) a kardiologie (1997). V letech 1997–2003 vykonával funkci proděkana lékařské fakulty Masarykovy univerzity v Brně.

V roce 2003 se stal přednostou I. interní kardiologické kliniky FN u sv. Anny v Brně. Tuto kliniku vedl až do roku 2012, kdy se rozhodl ukončit své působení jako přednost a stal se zástupcem pro školství.

Již několik let je hlavním odborným zájmem prof. Vítovce kardiovaskulární farmakologie a srdeční selhání. Publikoval přes 20 knih, více než 30 článků v zahraničí a více než 400 článků v tuzemsku. V roce 2016 chystá další vydání knihy Kardiovaskulární farmakoterapie. Byl předsedou Pracovní skupiny Srdečního selhání, pokladníkem České kardiologické společnosti a je předsedou organizačního výboru výročního sjezdu České kardiologické společnosti. Je členem výboru České internistické společnosti a České společnosti pro hypertenzi. Byl mu udělen titul Fellow Evropské kardiologické společnosti (FESC) a z mezinárodního hlediska je třeba připomenout, že byl národním koordinátorem několika velkých klinických studií, které zcela zásadně ovlivnily kardiovaskulární farmakologii: studie MERIT (1999), která definitivně určila jasné postavení betablokátorů u srdečního selhání a studie SHIFT, publikované v roce 2010, která v první řadě jasně ukázala, že tepová frekvence je rizikovým faktorem po infarktu myokardu, a která do kardiovaskulární farmakologie uvedla novou lékovou skupinu, tzv. blokátory If kanálu. Byl principal investigator ve studii IMPROVE-IT a jeho centrum nabralo nejvíce pacientů na celém světě – 78.

Profesor Vítovec se hodně věnuje i paliativní medicíně a má na svém kontě v tomto oboru i úspěšného DSP studenta MUDr. Ladislava Kabelku, Ph.D.

Byl zástupcem šéfredaktora časopisu Kardiologická revue, který se postupně změnil na současný KARIM, kde nyní pracuje jako šéfredaktor.

Jmenování profesorů

Prezident republiky podepsal dne 2. 12. 2016 na návrh Vědecké rady Masarykovy univerzity jmenovací dekrety zde uvedených nových profesorů.

Gratulujeme!



doc. MUDr. Vladimír Šrámek, Ph.D.
pro obor Anesteziologie, intenzivní medicína a algeziologie



doc. MUDr. Vojtěch Thon, Ph.D.
pro obor Lékařská imunologie

MENDEL
LECTURES

MENDEL LECTURES 2016/2017

Including Nobel Laureates

Mendel's refectory / Mendel Museum / Mendlovo namesti 1a, Brno
PART OF MU LIFE SCIENCE SEMINAR SERIES

Legacy of G. J. Mendel / Open to all / 13 years of tradition



Wolfgang Baumeister

22 September 2016 / 5 p.m.

The Molecular Machinery
of Intracellular Protein Degradation:
Structural Studies ex situ and in situ



Yoshinori Watanabe

6 October 2016 / 5 p.m.

Molecular Mechanisms
of Meiotic Chromosome Segregation
in Eukaryotes



Austin Smith

10 November 2016 / 5 p.m.

Design Principles
of Pluripotency



Ada Yonath

2 March 2017 / 5 p.m.

The Genetic Apparatus,
from Mendel to Critical Issues
in Contemporary Medicine



Peter Donnelly

16 March 2017 / 5 p.m.

Meiosis, Recombination
and the Origin of a Species



Friedhelm Hildebrandt

23 March 2017 / 5 p.m.

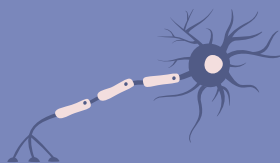
Chronic Kidney Disease:
The Mendelian Surprise



David Tollervey

20 April 2017 / 5 p.m.

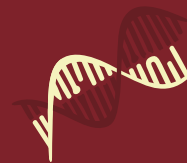
Lighting up RNA Interactions
in Living Cells



May-Britt Moser

5 May 2017 / 5 p.m.

Grid Cells and Neural Maps
of Space



Paul Modrich

18 May 2017 / 5 p.m.

Mechanisms in DNA
Mismatch Repair



Křest 2. dílu učebnice soudního lékařství

Ve čtvrtek 1. 12. 2016 byla v prostorách Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně pokřtěna učebnice Soudní lékařství – II. díl. Vznikla rok po prvním dílu (Svatoanenské listy 4/2015) a při jejím psaní, jak přiznal sám autor Miroslav Hirt, přednosta Ústavu soudního lékařství, mu už došly v jedné chvíli síly.

Samotné pozhánání provedla Jeho biskupská Milost Jan Hradil. Opět se sešli kmotrové, jako u prvního dílu, a to: Leoš Tržil – krajský ředitel PČR JMK, Martin Bareš – prorektor MU a Martin Pavlík – ředitel FNUSA.

V rámci této události vystoupil také spoluautor František Vorel a zástupce nakladatelství Miroslav Lomíček.

O kulturní zážitek se při křtu knihy postarala lékařka Kliniky ORL, chirurgie hlavy a krku naší nemocnice Jana Chaloupková se svými přáteli. Její pozvání přijal a prokázal nám tu čest, Vladimír Chmela, který je světově uznávaný slovenský barytonista, držitel ceny Thálie, který je vyhledávaným interpretem italského, francouzského a ruského operního repertoáru. Je jedním z mála českých a slovenských pěvců, kteří zpívali v newyorské metropolitní opeře, milánské La Scale a v Teatro Colon v Buenos Aires. Na klavír oba umělce doprovázel Jan Král, vysokoškolský pedagog JAMU, vynikající klavírista, ale i varhaník. Zazněly melodie skladatelů hudebního – od Händela árie Almireny z opery Rinaldo Lascia ch'io pianga a árie Vittoria od skladatele Carissima. Od Andrew Lloyd Webbera bylo možné se zaposlouchat do známého duetu ze slavného muzikálu Fantom opery. Vystoupení bylo zakončeno nádherně laděnou písní směřem k adventu a blížícím se vánočním svátkům od umělce, který nás opustil doslova před pár týdny – a to – Leonarda Cohena – známé Hallelujah. Při všech písních hostům



při sópránu Jany Chaloupkové a barytonu Vladimíra Chmela naskakovala husí kůže a věřím, že si všichni odnesli velký kulturní zážitek, zapomněli na starosti všedního dne a příjemně se naladili do probíhajícího adventu. (pv)



Poděkování Gerty Mazalové

Chtěla bych ocenit práci odborného vynikajícího lékařského týmu prof. MUDr. Miroslava Součka, CSc. na II. interní klinice, ve FN sv. Anny v Brně, Pekařská ulice v Brně, kde jsem se ocitla již po druhé ve velmi těžkém zdravotním stavu.

Ve své práci, kam spadají také pacienti-spotřebitelé, se setkávám často se stížnostmi na adresu některých lékařů a mohu říci, že mi prospěl skutečně nyní také pohled z druhé strany, když jsem se ocitla v nemocniční péči. Měla jsem možnost pozorovat obdivuhodnou práci a trpělivost lékařů a sester na jedné straně, ale také často zneužívání jejich péče ze strany některých pacientek. Jestli si někdo zaslouží zvýšení odměn za práci,

tak jsou to tito vzácní lidé, kteří byli vždy ve své práci trpěliví, příjemní a vše řešili s úsměvem.

Po celou dobu svého pobytu v této nemocnici jsem se nikde nesetkala s nepříjemným zážitkem.

Vždy budu ráda vzpomínat na MUDr. Olšovského, MUDr. Švejdu a MUDr. Nováka, kteří se chodili dívat na nás, své pacienty i v noci, jestli jsme v pořádku, na laskavé sestřičky, které opákově převlékaly postele u 92leté babičky, aby nenachladla, jak říkaly a ještě ji u toho pohladily po vráscitě tváří. Při ošetřování nemocných nešetřily úsměvy a povzbuzováním pacientů. Jsem vděčna panu doktorovi Vlčkovi, který s tímto fantastickým týmem spolupracuje za to, že je mým lékařem jako jeden z nejlepších odborníků s jakými jsem se setkala.

Díky těmto skvělým lékařům a sestřičkám mohu zase pokračovat ve své práci a za to mají můj neskonale obdiv a díky.

Gerta Mazalová
předsedkyně Sdružení obrany
spotřebitelů – Asociace, z.s.

Veršování pacientů I. DVK

*Jak sepsat stručně steré díky?
Jak nevynechat žádnou dobrou duši?
A připomenout, že na zdravotníky
čekají „u sousedů“ – jak se sluší –*

*s nabídkou různých „benefitů“.
Jen překročit hraniční říčku Dyji!
Přísliby četných výhod, pěkných bytů
a platů – tam si sestry žijí!*

*A doktoři – to ani nemluví.
A přesto slouží bez reptání,
ba víc než u sousedů, pokud vím,
v tom špitále U svatě Anny.*

*O sobotách a o nedělích
nezastaví se tady provoz celý,
ač léčebný ruch trochu utich:
Ty zbylé sestry kmitají jak včely!*

*Tak díky vám za vaše pochopení,
za každý vlídný úsměv, za péči,
za lidský přístup, nad nějž není.
A život sám at' se vám odvděčí.*

Listopad 2016, Pavla Váňová



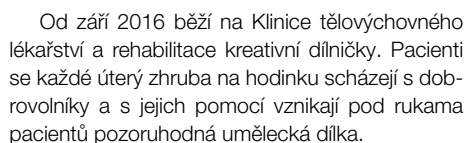
Ministerská návštěva

V listopadu naši nemocnici navštívil náměstek ministra zdravotnictví pro ekonomiku a přímo řízené organizace, Petr Landa, který si prohlédl areál a prostory nemocnice. Za účasti ředitele nemocnice Martina Pavlíka zhlédl nejen nové a rekonstruované prostory, ale také prostory a technologie, především zajišťující provoz a chod areálu, které jsou na/za hranicí životnosti. Současně byl pan náměstek seznámen s aktuální ekonomickou situací nemocnice, vč. plánovaných a potřebných investic v dalším období, které jsou pro naši nemocnici zásadní.

(pv)



Zleva: Petr Landa, Bohumila Zimová (MZ), Martin Pavlík, Zuzana Vaňková (FNUSA)

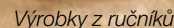


... tak se laskavě ztište! I toto si vyslechli dobrovolníci, kteří přišli zazpívat pacientům na II. interní kliniku. Naštěstí to byla pouze ojedinělá reakce a vlastně docela úsměvná. Ostatní pacientky odd. 70 si s chutí zazpívaly spolu s dobrovolníky několik umělých i lidových písniček. Přidal se i personál a příbuzní pacientů. Nakonec z toho bylo moc příjemné odpoledne, pro všechny.

To je jen jedna z vtipných replik, které zazněly na DRO v průběhu charitativního představení ruské pohádky Mrazík. A nejen z úst herců. Spontánně se do hry zapojovali pacienti, příbuzní i personál. Výběr divadelního představení v podání hereckého spolku Buřtguľáš, Vysokoškolského katolického hnutí Brno, byl jednoznačně trefou do černého.

Nápad na tvoření z ručníků vznikl úplně náhodou. Jeden z dobrovolníků trávil dovolenou v resortu, kde hostům nabízel různé aktivity a jednou z nich bylo tvoření z ručníků. Vypadalo to jednoduše a bylo to zase něco úplně jiného, tak jsme

Přípravy na adventní období začaly už v polovině listopadu výrobou přáníček pro pacienty a personál nemocnice. A tím to zdaleka nekončí. Pro pacienty máme připraveny adventní dílničky, kde budou moci pacienti vyrobit adventní věnce, přáníčka nebo jiné vánoční dekorace. V průběhu prosince si mohou pacienti Interní kliniky, KTLR a DRO společně s dobrovolníky zazpívat vánoční koledy. 10. prosince proběhlo v atriu budovy O1 vystoupení srbského tanečního souboru Česká beseda Kruščica. Na závěr roku máme připravena dvě vystoupení skupiny DNA. **První vystoupení proběhne 22. 12. v 15:00 hod na DRO a druhé 22. 12. v 16:15 v kapli Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně.** Pozvánky na všechny plánované akce můžete sledovat na intranetu. Jste srdečně zváni.





Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně

se sídlem
Pekařská 53, 656 91 Brno
IČ: 00159816



ÚSEK OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE PŘIJME DO HLAVNÍHO PRACOVNÍHO POMĚRU:

VŠEOBECNÉ SESTRY A ZDRAVOTNICKÉ ASISTENTY DO SMĚNNÉHO PROVOZU

ODBORNÉ POŽADAVKY:

- ▲ SŠ/VŠ vzdělání,
- ▲ uživatelská práce s PC,
- ▲ odpovědný přístup k práci,
- ▲ morální a občanská bezúhonnost.

NÁSTUP: ihned.

NABÍZÍME:

- ▲ stabilní platové a pracovní podmínky (platové podmínky dle nařízení vlády č. 564/2006 Sb. v platném znění),
- ▲ profesní růst,
- ▲ možnost kontinuálního vzdělávání,
- ▲ zázemí fakultní nemocnice v centru Brna
- ▲ zaměstnanecké výhody:
 - 5 týdnů dovolené,
 - příspěvek na stravování,
 - možnost ubytování v blízkosti nemocnice,
 - příspěvek na penzijní a životní pojištění,
 - slevy v nemocniční lékárně.

.....
Písemné přihlášky společně s motivačním dopisem, doložené strukturovaným životopisem s uvedením údajů o dosavadní praxi (možno i absolvent) zasílejte na e-mailovou adresu:

pavla.vymazalova@fnusa.cz

Kontakt/dotazy: Mgr. Jana Zvěřinová, náměstkyně pro ošetrovateľskú péču, tel. č.: 543 182 015, e-mail: jana.zverinova@fnusa.cz



Vzpomínáme



Úmrtí Libuše Hrnčířové

Ve čtvrtek 3. listopadu 2016 zemřela ve věku 84 let naše dlouholetá zaměstnankyně paní asistentka MUDr. Libuše Hrnčířová, CSc. Celý svůj život zasvětila nezištné práci na poli interní medicíny.

Je neuvěřitelné, že téměř 50 roků se intenzivně věnovala výuce studentů naší alma mater a mladých začínajících lékařů na II. interní klinice FN u sv. Anny v Brně. Celé generace našich kolegů na ni vzpomínají s nesmírnou úctou a obdivem pro její neuvěřitelný zápal a obrovskou snahu předat kvalitní znalosti mladým adeptům medicíny. Vždyť mnohé z nás tak přivedla k celoživotnímu zájmu o interní lékařství. Bylo jí vlastní noblesní chování v nejlepším slova smyslu a velmi citlivý, empatický přístup k nemocným. Paní doktorka Libuše Hrnčířová byla nesmírně vzdělanou internistkou s neuvěřitelným přehledem o celém vnitřním lékařství. Její vizity byly pro nás všechny a zejména pro mladší kolegy opravdovou školou jak v diagnostickém úsudku, tak v citlivém přístupu k nemocným. Byla zásadová, ale na druhé straně velmi citlivá s opravdovým pochopením pro potřeby a problémy ostatních. Spolupráce s „krásnými lidmi“ jako byla paní doktorka Libuše Hrnčířová, ostatní vnímavé jedince vždy velmi obohatí. Jsme přesvědčení, že všichni, kteří jsme paní asistentku Hrnčířovou poznali, měli možnost s ní spolupracovat a přátelit se s ní, budeme na ni vždy vzpomínat s obdivem a láskou.

Čest její památce.

Kolegové II. interní kliniky



Úmrtí Jiřího Samohýla

19. listopadu nás opustil pan Doc. MUDr. Jiří Samohýl, CSc. ve věku 88 let. Byl na Berkově naším učitelem, přítelem a kolegou po celá desetiletí. Doc. Samohýl se nesmazatelně vryl do naší mysli a životů jako bodrý Hradišťan, znalec vína a moravských písní, lékař, učitel, vědec, popáleninář, plastický chirurg.

Čest jeho památce.

Jiří Veselý, přednosta – Klinika plastické a estetické chirurgie



Úmrtí Vlasty Hrazdířové

Po dlouhé nemoci zemřela 25. 11. 2016 prof. MUDr. Vlasta Hrazdířová, DrCs., která vedla v letech 1986–1989 I. neurologickou kliniku FNUSA a LFMU.

Čest její památce.



V autě se nekouří!

Linka pro odvykání kouření **844 600 500**



Vzdělávací akce 2016/2017

Neurovaskulární jednotka (doc. Jakub Otáhal, Praha)

Datum: 16. 12. 2016
Místo konání: Brno, Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně
Garant: prof. MUDr. Irena Rektorová, Ph.D.
prof. MUDr. Milan Brázdil, Ph.D.

Den otevřených dveří I. neurologické kliniky FNUSA a LF MU (Určeno pro studenty LF MU)

Datum: 27. 1. 2017
Místo konání: Brno, Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně
Garant: prof. MUDr. Irena Rektorová, Ph.D.
prof. MUDr. Milan Brázdil, Ph.D.

The 7th European Teaching Course on Epilepsy Surgery (EPODES)

Datum: 16.–20.1.2017
Místo konání: Brno, Hotel Continental
Garant: prof. MUDr. Irena Rektorová, Ph.D.

New developments in personalized diagnosis and treatment of epilepsy – prof. Felix Rosenow, Frankfurt

Datum: 27. 1. 2017
Místo konání: Brno, Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně
Garant: prof. MUDr. Milan Brázdil, Ph.D.





HC KOMETA BRNO &

FAKULTNÍ NEMOCNICE U SV. ANNY

JSME HRDÍ NA NAŠE PARTNERSTVÍ

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
U SV. ANNY
V BRNĚ



www.hc-kometa.cz

www.fnusa.cz

pořádají

ČERNOBÍLÝ PLES

4. února 2017

hotel International Brno

začátek ve 20 hodin

Účinkují:

MH Band

František Nedvěd a Tiebreak

Adam Kukačka Band

Frontmen

Jiří Helán Band

DJ Ital

**Předprodej
vstupenek:**

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

ředitelství
FN u sv. Anny v Brně
Pekařská 53
Brno, budova J
tel.: 543 181 333

Bohatá tombola je realizována formou slosovatelné vstupenky.