

SVATOANENSKÉ listy

www.fnusa.cz číslo 4/2017

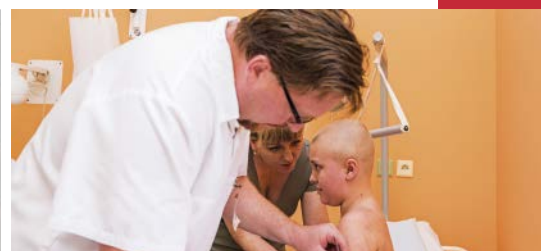
FAKULTNÍ
NEMOCNICE
U SV. ANNY
V BRNĚ

4



OCENĚNÍ MLADÉHO LÉKAŘE A VĚDCE

str. 4



ROZHOVOR S PŘEDNOSTOU I. ORTK

str. 14



70. VÝROČÍ II. INTERNÍ KLINIKY

str. 5



NÁSLEDNÁ INTENZIVNÍ PÉČE

str. 24



ZAVEDENÍ eReceptu

str. 26

PLES ČERVENÝ

na podporu dárcovství krve

hotel International Brno

17. února 2018

příchod hostů od 19.30 hod
zahájení ve 20.00 hod

JAKO
KAPKA
KRVE

Účinkují:

- Dasha
- Pajky Pajk
- Jazzika
- Ukulele Orchestra jako Brno
- DJ Ital

Bohatá tombola je realizována formou
slosovateľné vstupenky.

Dress code: ULTRA FORMAL

Děkujeme všem, kteří barvou svého oblečení a doplňků podpoří plesové téma

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

Slovo ředitele

Krev, slzy a pot...

„Nemohu vám slíbit nic než krev, dřinu, slzy a pot. Máme před sebou těžkou zkoušku, nejobtížnější ze všech. Máme před sebou mnoho, mnoho dlouhých měsíců boje a utrpení,“ to jsou slova Winstona Churchila. Před necelými 4 lety, kdy jsem nastupoval do funkce ředitele, jsem věděl, že to nebude lehké, ale stejně tak jsem netušil, jak moc se budeme ke slovům W. Churchila přibližovat.

Po dlouhé době si dovoluji veřejně říct, že podle posledních ekonomických analýz by naše nemocnice měla v příštím roce po dlouholetém období mít vyrovnané hospodaření.

S nemocnicí se táhne historická podfinanovanost zdravotní péče, která vyplývá z toho, že nemocnice se od 90. let vydala cestou rozvoje ambulantního sektoru. Další příčinou je historicky nízká základní sazba, jejíž výše vychází z historicky (2006) daných úhrad tzv. nastavení historických paušálů, které byly tvořeny mimo jiné i v době výkonového systému. Dalším zásahem do hospodaření nemocnice byla centralizace onkologické péče v Brně, kdy byly z FNUSA delimitovány (tedy bez náhrady) lineární urychlovače, čímž FNUSA ročně přišla o signifikantní zisk.

Za poslední 4 roky přijalo vedení nemocnice velmi nepopulární kroky, jejichž cílem bylo co nejvíce snížit náklady nemocnice. Jednalo se např. o redukci a restrukturalizaci personálu, zrušení prodělečných provozů a reorganizaci stávajících zdravotnických pracovišť, zastavení obnovy majetku. Stále jsou řešeny pouze havarijní stavy, povinná údržba a dotační tituly. Další ovlivňující částí hospodářského výsledku jsou výnosy, kde se nám podařilo nasmlouvat nových a rozšíření stávajících kapacit se zdravotními pojišťovnami, např. nasmlouvat následné intenzivní péče, spánkových laboratoří. V neposlední řadě se projevily v výnosové stránce úhradová vyhláška pro rok 2018.

Podle údajů získaných za Asociaci nemocnic ČR se průměrné platy v naší nemocnici v jednotlivých kategoriích dlouhodobě pohybují na nejnižších místech v žebříčku přímo řízených organizací. Právě z tohoto důvodu bude mít vedení nemocnice snahu, v případě že by nemocnice hospodařila se ziskem, jeho část přerozdělit do platů zaměstnanců, aby došlo k jejich stabilizaci a ocenění jejich práce. Cílem je samozřejmě dostat svým závazkům vůči dodavatelům a investovat zpět do obnovy majetku. Bez zisku to bude ale jenom těžko možné.

Na výsledku hospodaření nemocnice se nepodílí pouze vedení nemocnice, ale všichni zaměstnanci, na všech úrovních řízení, vč. našeho zřizovatele, se kterým velmi úzce spolupracujeme. Mám radost, že přes veškerá úsporná opatření se nám dostalo ocenění v podobě dosažení akreditace nemocnice a vyhlášení nemocnice za

absolutního vítěze v anketě Bezpečná a kvalitní nemocnice 2017, toto vnímám jako velký úspěch nás všech.

Věřím, že naše nemocnice bude nadále poskytovat kvalitní zdravotní péči na nejvyšší úrovni pro velkou část obyvatelstva nejen Jihomoravského kraje, nicméně opatření se v ekonomice projevují postupně a se zpožděním, takže v této chvíli zůstáváme pevně nohama na zemi s přáním a maximální snahou, aby se dluhy nemocnice dále neprohlubovaly a nemocnice se postupně dostala do černých čísel. Všem zaměstnancům děkuji za jejich obětavost, práci a snahu být jedním týmem. Jsem přesvědčen, že společně můžeme tu „těžkou, nejbolestivější zkoušku ze všech“ zvládnout.

S přáním poklidného adventního času, štědrých svátků vánočních a úspěšného vstupu do nového roku



Martin Pavlík
ředitel



Obsah

Úvod

» Slovo ředitele 3

MEDICÍNA, VĚDA A VÝZKUM

» Prestižní cena pro mladého neurologa Ondřeje Volného	4
» Jedna ze sedmi těhotných žen je zasažena gestačním diabetem	4
» 70 let od založení II. interní kliniky FN u sv. Anny v Brně a LF MU	5
» Kurzy srdečního selhání v Brně měly úspěch	6
» V. Česko-slovenský transplantáční workshop v Lednici	7
» Ocenění za software analyzující činnost srdce	8
» VIII. Dny fyzioterapie a lázeňství	8
» X. Podlahovy chirurgické dny	9
» Aligátoři a želvy neměli představovat pro sportovce větší nebezpečí	10
» Účast FNUSA-ICRC na Světovém spánkovém kongresu v Praze	12
» Přednášky soudních lékařů na III. kongresu praktických lékařů v Brně	13
» Jsme specifictví v léčbě nádorového onemocnění pohybového aparátu	14
» Oddělení nemocí očních a optometrie v roce 2017 – spolupráce s Katedrou optometrie a ortoptiky	15
» Výroční konference infrastruktury ELIXIR-CZ se zastoupením FNUSA-ICRC a CZECRINU	16
» Zástupci infrastruktury CZECRINU přispěli k výroční konferenci PharmAround	17
» CZECRINU dosáhl excelentní úrovně v hodnocení národních výzkumných infrastruktur	18
» Den národních výzkumných infrastruktur 2017	18
» Výroční setkání dozorců rady a mezinárodní vědecké rady FNUSA-ICRC	19
» Pátý ročník osvětové akce v OC Letmo informoval veřejnost o mozkové mrtvici	19
» Vědci z FNUSA-ICRC se zúčastnili zasedání Society for Neuroscience ve Washingtonu D. C.	20
» O mrtvici se středoškolačky	20
» Program HOBIT nově vzdělává i seniory	21
» FNUSA-ICRC na půdě amerických univerzit a vědeckých institucí	21
» Hostili jsme 7. Partnerské fórum	22
» Vědecký článek FNUSA-ICRC na titulce webu Nature	22
» Workshop Contract4life	23
» Brno Stroke Meeting	23

OŠETŘOVATELSTVÍ

» Následná intenzivní péče	24
» Nutrition day 2017	25

PROVOZ

» Zavedení eReceptu ve FNUSA	26
» Kavárna	27
» Věřte!	28

SPOLEČENSKÉ AKCE

» Nová jmenování	30
» V. setkání srdčkářů v Mikulově	30
» Osobnost české stomatology	31
» JESC Meeting	32
» Noc vědců pro vědu – setkání brněnských zahraničních výzkumníků	32
» Přednáška Hynka Wichterleho	33
» Charitativní diskusní večer s neslyšícími „posluchači“	33
» 5 let poté	34
» Z činnosti DobroCentra v sv. Anny	35
» Kudy? Ku klinice neurologické!	36
» Hosté FNUSA-ICRC	37

SPORT

» Kometácký expres letí sezónou a míří na Prahu	38
---	----

Odborné akce

» Kongresy, sympózia 2018	39
---------------------------------	----



Svatoanenské listy – redakce

Vydává: Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně, Pekařská 53, 656 91 Brno
Ročník IX. • Číslo 4/2017 • www.fnusa.cz • redakce@fnusa.cz

Šéfredaktorka: Ing. Petra Veselá, DiS.

Redakční rada: Mgr. Lenka Rudišová • Ing. Jakub Johaník • Bc. Kamila Mašková

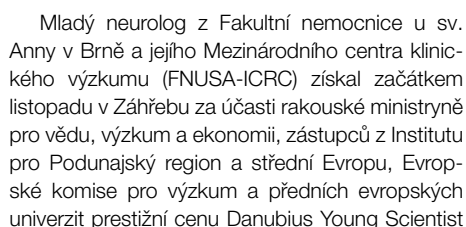
Tisk: PolyPress s.r.o.

Fotografie: Archiv FNUSA • Martina Petříková

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

1 500 kusů • Za obsah dodaných textů odpovídají autoři

ISSN 1805-7950



Ondřej Volný se v rámci výzkumu zaměřil na moderní metody zobrazení mozku u pacientů, kteří utrpěli uzávěr mozkové tepny, čili akutní cévní mozkovou příhodu, a také na moderní možnosti léčby pomocí intervenční léčby spočívající v odstranění uzávěru z mozkové tepny pomocí speciálních katétrů. Zaměřil se například na přínos nové metody CT angiografie, tzv. multifázické CT angiografie, tedy metody zobrazující cévy vedoucí do mozku. Mladý neurolog chtěl zjistit, zda je multifázická CT angiografie přesnější v odhalení uzávěrů mozkových tepen. To testoval u lékařů, neurologů i radiologů, různé úrovně zkušeností. Výsledky ukázaly, že pomocí této metody zobrazení jsou i mladší lékaři s nižší úrovní zkušeností schopni lépe odhalit uzávěr mozkové tepny a tím je zpřesněna diagnostika. Další projekt, kterému se Ondřej Volný v rámci výzkumu věnoval, je monitorování center v ČR, ve kterých se provádí

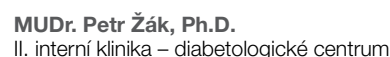


tzv. neurointervenční výkony (mechanické trombektomie) – odstranění uzávěru mozkové tepny pomocí speciálních katétrů. V letošním roce byla vůbec poprvé v ČR provedena studie zaměřená na logistiku a kvalitu péče v těchto centrech. Výsledky například umožní srovnání s jinými zeměmi.

V roce 2013 se odhadovala celosvětová prevalence diabetu na 380 miliónů a je očekáván vzestup na 590 miliónů v roce 2035. Jedna ze sedmi gravidit je v současnosti zasažena gestačním diabetem (GDM) a IDF očekává, že 21 mil. těhotenství bylo v roce 2015 komplikováno zvýšením glykémie nad normu. Vzhledem k výraznému nárůstu počtu pacientek s GDM se naše pracoviště

V oblasti léčby diabetu poskytujeme péči nemocným s DM 1. i 2. typu, léčba diabetu je komplexní ve spolupráci s nutričním terapeutem, kdy je kladen důraz na dietní a režimová opatření. Velký pokrok v technologiích v léčbě diabetu nám přinesl v posledních letech mimo jiné možnost kontinuálního sledování glykémie s přenosem těchto dat do mobilních telefonů nebo cloudových úložišť. Do budoucna se dá očekávat rozvoj oblasti

Univerzálním logem diabetu je od roku 2007 modrý kruh. Kruh je symbolem jednoty a moudro praví, že „v jednotě je síla“, která jediná je klíčem k úspěchu. Modrá barva symbolizuje oblohu, již mají všichni na planetě Zemi společnou a současně je i symbolem Organizace spojených národů.



70 let od založení

II. interní kliniky FN u sv. Anny v Brně a LF MU

Naše pracoviště již přes 70 let patří mezi špičková interní pracoviště v republice. Nadále pokračujeme se záměrem rozvíjet většinu klasických oborů interní medicíny tak, aby byla zachována celistvost vnitřního lékařství. Důvodem je integrující role interní medicíny a komplexní pohled na nemocného. Umožňuje nám to také zajistit pregraduální a postgraduální výuku pro obor vnitřního lékařství. Při velkém spádovém území, které má II. interní klinika na starosti, se snažíme koncentrovat všechny obory do nově přistavené budovy, aby byla těsná spolupráce ambulantní složky s částí lůžkovou. To umožňuje rychlejší diagnostiku a také zlepšení péče o sledované pacienty, kteří jsou hospitalizováni na jednotlivých odděleních.

Co si přejeme pro další vývoj kliniky? Dokončení přístavby umožnilo slušný rozvoj většiny dílčích a nástavbových oborů vnitřního lékařství (abych použil slova jednoho z bývalých představitelů II. interní kliniky prof. Lamberta Klabusaye, DrSc.). Postupně jsme přijali na kliniku další lékaře, kteří se specializovali v dílčích oborech vnitřního lékařství, postupně získávali vědecké hodnosti Ph.D. a někteří z nich i habilitovali. Doufám, že se nám stále daří rozvíjet zdravotnickou práci, která je základem činnosti při velkém počtu ambulantních a hospitalizovaných nemocných. Dostatečné personální obsazení kliniky, včetně středního personálu, je nutné k zvládnutí práce u lůžka i k zajištění provozu vysoce specializovaných ambulancí.

II. interní klinika stále představuje důležité výukové pracoviště. Je místem propojení výuky pregraduální a postgraduální, do které jsou zapojeni mladí internisté připravující se k atestaci. Ucelený systém postgraduálního vzdělávání se na klinice rozvíjí od roku 2008. Zahrnuje odborné stáže lékařů a cykly vzdělávacích seminářů s prezentací různorodých prakticky zaměřených témat, zajímavých kasuistik a diferenciálně diagnostických

rozvah. Projekt postgraduálního vzdělávání je také koncipován jako součást celoživotního vzdělávání lékařů. Jeho cílem je vychovávat samostatné, erudované internisty, poskytující našim pacientům kvalitní léčebně preventivní péči.

II. interní klinika je výukovou základnou interní medicíny v pregraduální výuce studentů Lékařské fakulty Masarykovy univerzity 3. až 6. ročníku všeobecného lékařství, zubního lékařství, studentů bakalářského a navazujícího magisterského studia v mnoha oborech – optometrie, fyzioterapie, dentální hygieny a nutričních specialistů a také studentek středních zdravotnických škol. Ve spolupráci s VUT Brno zajišťuje klinickou výuku pro obor Biomedicínské inženýrství. S velkým rozvojem výuky na LF MU, včetně výuky v angličtině, se podstatně navýšily počty studentů a tím i rozsah výuky. II. interní klinika má největší rozsah výuky ze všech interních klinik LF MU, vyučujících však nepříbylo. Z toho vyplývá zvýšená zátěž nejen na pedagogické pracovníky, ale i na celé pracoviště.

Postgraduální atestační vzdělávání je přímo řízeno Ministerstvem zdravotnictví České republiky a je realizováno prostřednictvím jednotlivých fakult. II. interní klinika se významnou měrou podílí na postgraduálním vzdělávání jak lékařů, tak středně zdravotnických pracovníků. V rámci širokého odborného záběru kliniky se na našem pracovišti školí lékaři jednak pro základní interní kmen a jednak před vlastní specializační atestací z interny, endokrinologie včetně diabetologie, nefrologie a revmatologie. V rámci těchto specializací probíhají na klinice také odborné atestace. Přednosta kliniky prof. MUDr. Miroslav Souček, CSc. je předsedou Akreditační komise MZ ČR pro obor vnitřní lékařství. Společně s Národním centrem ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (NCO NZO) se zaměstnanci pracoviště podílí na celoživotním vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků.



Na II. interní klinice je bohatá publikační činnost. Vydány byly učebnice Vnitřní lékařství pro stomatolog, rozsáhlá kniha Vnitřní lékařství a Základy diferenciální diagnostiky. Dále je připravována učebnice diferenciální diagnostiky pro 5. a 6. ročník. Také jsme přispěli mnoha kapitolami do knih se specializovanou tematikou a publikační činnost II. interní kliniky zasahuje do všech oborů vnitřního lékařství.

V rámci kliniky se řešily grantové projekty a nové žádosti projektů jsou v současné době také podány.

Aktivně se účastníme kongresů a konferencí nejen v České republice, ale i v Evropě. Pod záštitou II. interní kliniky je každoročně pořádáno několik odborných akcí a kongresů.

prof. MUDr. Miroslav Souček, CSc.
Přednosta II. interní kliniky



Zprava: ředitel Martin Pavlík a přednosta II. IK, prof. Miroslav Souček při zahájení semináře u příležitosti 70. výročí II. IK



Přednáška MUDr. Ivana Řiháčka, Ph.D.

A portrait of a man with a beard and glasses, wearing a dark suit and a patterned tie. He is standing outdoors in front of a modern building with a glass facade and a curved metal structure. His hands are clasped in front of him.

A female medical professional with blonde hair, wearing a white short-sleeved uniform, is seated and operating an ultrasound machine. She is looking at the machine's screen, which displays a grayscale ultrasound image. Her hands are on the control panel of the machine. The setting appears to be a clinical or hospital room, with medical equipment and storage cabinets visible in the background.

www.fnusa.cz

ale také potransplantační sledování a nežádoucí účinky imunosupresivní léčby, na které je třeba dávat pozor.

Celý program se setkal s nesmírným zájmem mladých lékařů, po každé přednášce následovala bohatá diskuze a dotazy z praxe. Všichni účastníci, ať již přednášející nebo posluchači hodnotili kurz jako velice přínosný, který přinesl i zajímavé interaktivní diskuze.

Kurz probíhal ve dvou termínech a na závěr se vždy všichni shodli, že by se měla založit tradice každoročního pořádání této akce.

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

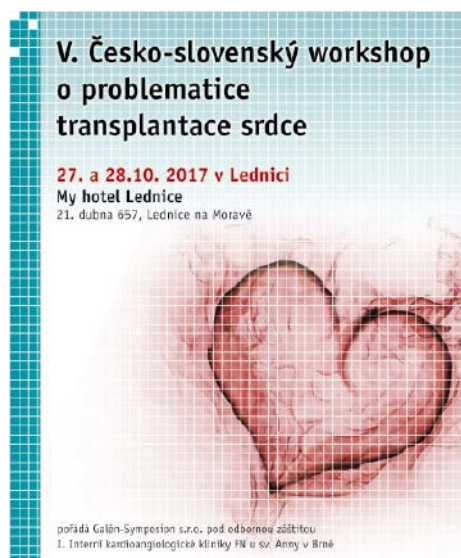


Prof. Špinarová při zahájení kurzu



Praktické ukázky jsou kladně hodnoceny

V. Česko-slovenský transplantační workshop v Lednici



Stalo se již milou tradicí, že každé 2 roky se scházejí lékaři z IKEM Praha, I. IKAK FN u sv. Anny v Brně, CKTCH v Brně a SÚSCH v Bratislavě, kteří se zabývají transplantací srdce

a sdělují si své zkušenosti v této oblasti. S myšlenkou těchto setkání přišla v roce 2009 doc. Gonçalvesová z Bratislavy, která také v tomto roce uspořádala první setkání. Byl domluven i systém rotace: Slovensko, Morava a Čechy, kdy je pořadatelem vždy pracoviště z této oblasti. Druhý transplantační workshop se tak konal v Mikulově na Moravě a byl organizovaný I. interní kardiologickou klinikou FNUSA (dále I. IKAK) v roce 2011.

V roce 2017 se po šesti letech znovu vrátil na Moravu do Lednice a byl znovu organizovaný tímto pracovištěm. Workshop se konal ve dnech 27. a 28. října a byl zaměřený na praktické problémy transplantace srdce. Jednotlivá sdělení byla koncipována jako zajímavé kasuistiky, ke kterým se potom vyjadřovali zástupci jednotlivých pracovišť a navrhovali, jak by sami tyto pacienty řešili. Téma byla velmi aktuální a vyvolala vždy bohatou neformální diskusi. V blocích postupně zazněla problematika humorní rejeckce, komplikací po transplantaci srdce, implantaci levokomorových podpor, pokročilého srdečního selhání, peripartálních kardiomyopatií a indikace transplantace srdce.

Za pracoviště I. IKAK aktivně vystoupili: MUDr. Jan Krejčí, Ph.D., MUDr. Petr Hudec, Ph.D., MUDr. Hana Poloczková a MUDr. Julius Godava. Setkání se účastnili mimo lékařů i sestry, transplantační koordinátorky a psychologové. Jako tradičně přispělo setkání ke sjednocení postupů uvedených pracovišť a neformálnímu prohloubení kontaktů, které jsou potřeba pro spolupráci v této vysoce specializované oblasti kardiologie a kardiokirurgie. Příští setkání bude za 2 roky v Čechách, kde se organizace ujme pražský IKEM.



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



SLEDUJTE FNUSA NA FACEBOOKU



FACEBOOK

Ocenění za software analyzující činnost srdce

Software pro diagnostiku pacientů se srdečním selháním vynesl prestižní ocenění mezinárodnímu týmu, ve kterém působí i výzkumníci FNUSA-ICRC. Software rozeznávající takzvanou elektrickou dyssynchronii u pacientů se srdečním selháním vyvinuli výzkumníci z Ústavu přístrojové techniky Akademie věd ČR ve spolupráci s kolegy z University of Rochester v USA a z výzkumného týmu Biomedicínského inženýrství (BME) ve FNUSA-ICRC. Cenu převzal tým na mezinárodní konferenci Computing in Cardiology v Rennes ve Francii 27. 9. 2017. Tato prestižní akce se koná každoročně již od roku 1974. Ústav přístrojové

techniky a tým Biomedicínské inženýrství FNUSA-ICRC spolupracují na vývoji metodiky a zařízení pro určení elektrické dyssynchronie srdečních komor již několik let. Problémy v synchronizaci kontrakce srdečních komor mohou vést k závažnému srdečnímu selhání. Většinu pacientů lze úspěšně léčit pomocí speciálního kardiostimulátoru (tzv. resynchronizační terapie – CRT), avšak asi 30 % pacientů nereaguje na tuto léčbu pozitivně, neboť v současné době neexistuje klinicky dostatečně přesný postup, který by umožnil stanovit míru dyssynchronie srdečních komor.

(lr)



VIII. Dny fyzioterapie a lázeňství

Ve dnech 13.–14. října 2017 jsme se po roce sešli u pořádání konference VIII. Dny fyzioterapie a lázeňství, již tradičně v moravském městě Mikulov.

Vzhledem k ohlasu z minulého ročníku jsme tentokrát oslovili vícero zástupců našich lázní, což se promítlo i v mírně změněném názvu naší konference.

Kongresu se zúčastnilo 132 registrovaných účastníků z České republiky i Slovenska. Program nabídl 20 přednášek, rozdělených do bloků, zřetelná část programu byla určena představení českých lázní, využití jejich přírodních léčivých zdrojů

a moderním způsobům léčby v rehabilitaci, včetně využití přístrojové a robotické rehabilitace.

Letos jsme nově zařadili panelovou diskusi s představiteli lázní, která měla za cíl přiblížit a ozřejmit některé problémy, se kterými se v praxi běžně setkáváme.

Generálním partnerem konference byly LÁZNĚ TŘEBOŇ, partnerem konference LÉČEBNÉ LÁZNĚ JÁNSKÉ LÁZNĚ, doprovodné výstavy se účastnilo dalších 14 firem. Všechny přednášky měly bohatou diskuzi, podařilo se navázat i na témata z minulých let.

Rehabilitace je interdisciplinární obor, což se na konferenci potvrdilo – nové poznatky, zkušenosti z praxe si jistě odnesli lékaři, fyzioterapeuté, ergoterapeuté, zdravotní sestry, velmi zajímavé bylo sdělení klinického logopeda v péči o pacienty s poruchami řeči.

Poděkování za úspěšnou akci patří všem členům organizačního výboru, aktivním i pasivním účastníkům, partnerům a vystavovatelům, věříme, že podobnou akci uspořádáme i příští rok.

Klinika tělovýchovného lékařství a rehabilitace LF MU
Katedra fyzioterapie a rehabilitace LF MU a Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně

FAKULTNÍ NEMOCNICE U SV. ANNY V BRNĚ

13.–14. října 2017
Mikulov
hotel Galant

VIII. DNY FYZIOTERAPIE A LÁZEŇSTVÍ

www.fyzioterapeuticke-dny.cz

Jménem programového výboru



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



SLEDUJTE **FNUSA** NA **LINKEDIN**



LinkedIn

X. Podlahovy chirurgické dny

V krásném prostředí moravského Mikulova se, tradičně v podzimních dnech, setkala téměř tři sta odborníků z pěti zemí – z Česka, Slovenska, Rakouska, Itálie a Francie. Pořádaly se zde již podesáté Podlahovy chirurgické dny. Součástí sympozia byl i jedenáctý ročník Interaktivní sympozium hojení ran.

Chirurgické sympozium pořádala I. chirurgická klinika Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně a LF Masarykovy univerzity opět ve spolupráci s Chirurgickou klinikou FN Ostrava a LF Ostravské univerzity. Dalšími pořadateli byli Česká chirurgická společnost ČLS JEP, Lékařská fakulta Masarykovy univerzity Brno a Česká společnost pro léčbu rány.

Slavnostní zahájení kongresu proběhlo v hlavní sále na zámku v Mikulově předsedou přípravného výboru prof. MUDr. Ivanem Čapovem, CSc. Přítomné hosty pozdravil i starosta města Mikulova. Při této příležitosti byly předány tradiční Petřivalské ceny, zakladatele moravské chirurgické školy. Jedná se o keramické skulptury akademické sochařky Hany Křákové (s motivem rukou francouzského sochaře Augusta Rodina). Ceny Júlia Petřivalského se udělují osobnostem, které se významným způsobem zasloužily o rozvoj chirurgie, za mezinárodní spolupráci v chirurgii a za mimořádné a významné činy v oblasti chirurgických věd. Laureáty Petřivalského ceny za rok 2017 se stali, za rozvoj a mezinárodní spolupráci v chirurgii, doc. MUDr. František Vyhnaněk, CSc. a prof. MUDr. Zdeněk Krška, DrSc.

Následující odborný program probíhal v hotelu Galant a věnoval se současným problémům v různých oblastech chirurgie. Byl rozdělen do dvou dnů a jedenácti bloků, během nichž zaznělo 67 přednášek.

V centru pozornosti jednotlivých bloků byla například dutinová poranění, sarkomy hrudní stěny, infekce v pleurální a břišní dutině, dutinová poranění, právní aspekty chirurgické činnosti, vzdělávání v chirurgii a změny v platnosti nového zákona, varia, prevence TEN, funkční poruchy pánevního dna nebo význam nutrice v chirurgii, vzácné kazuistiky.



prof. Thomas Auer z Grazu



Profesoři hrudní chirurgie Pařko, Pastorini a Čapov

Jedním z nejvýznamnějších zahraničních hostů, kteří na kongresu vystoupili, byl Prof. Ugo Pastorini – guru hrudní chirurgie z Národního onkologického ústavu v Miláně. Hovořil o léčbě sarkomu hrudní stěny, s resekci hrudní stěny a s unikátní náhradou.

Dalším významným zahraničním přednášejícím byl profesor chirurgie Prof. Thomas Auer z Grazu, zabývající se řešením infekce v abdominální dutině – hovořil o řešení břišních septických komplikací pomocí speciální folie, kterou vyvinul a kterou s úspěchem aplikuje.

Děkan LF UP prof. Milan Kolář, přednesl přednášku o možnostech limitace antibiotické léčby v chirurgické péči. Edukační přednáška – Nová antitrombotika a následná chirurgická intervence i právní dopady chirurgické péče, doc. Urbánka z UPOL měla bohatou diskuzi s praktickými výstupy.

V rámci již jedenáctého interaktivního sympozia hojení ran vystoupil například prof. Denis Baritault z pařížské univerzity s přednáškou Matrix therapy in regenerative medicine from basic science to clinics evidenced in wound healing. Věnoval se možnostem léčby nejen akutních, ale i chronických ran pomocí matrix, léku, na jehož vzniku se



Laureáti prof. Zdeněk Krška a doc. František Vyhnaněk



Mgr. Cibulka z Nevyššího státního zastupitelství ČR

podílel a v současné době je uváděn i na náš trh. Svoji přítomností na tomto sympoziu nás poctila hlavní sestra ČR, Mgr. Alice Strnadová, MBA.

Prestiž kongresu podtrhla i řada významných osobností, které poskytly X. Podlahovým chirurgickým dnům záštitu: ministr zdravotnictví ČR JUDr. Ing. Miloš Ludvík, MBA, JUDr. Bohumil Šimek, hejtmán Jihomoravského kraje, doc. PhDr. Mikuláš Bek, Ph.D., rektor Masarykovy univerzity Brno, prof. MUDr. Jiří Mayer, CSc., děkan LF Masarykovy univerzity Brno, MUDr. Martin Pavlík, Ph.D., DESA, EDIC, ředitel Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně, MUDr. Svatopluk Němeček, MBA, ředitel Fakultní nemocnice Ostrava, prof. MUDr. Zdeněk Kala, CSc., předseda České chirurgické společnosti, Mgr. Alice Strnadová, MBA, ředitelka odboru, hlavní sestra ČR, Ministerstvo zdravotnictví ČR, PhDr. Martina Šochmanová, MBA, prezidentka České asociace sester, Rostislav Košťál, starosta města Mikulov, Ing. František Drahonský, ředitel Vína Mikulov, spol. s r. o. a Ing. Jiří Kuliš, předseda představenstva a generální ředitel Veletthy Brno.

Profesor Čapov v závěru poděkoval všem partnerům za podporu a spolupráci a pozval k účasti na kongresu XI. Podlahovy chirurgické dny, které se budou konat v roce 2019 opět v Mikulově.

Doc. MUDr. Lenka Veverková, Ph.D.
Zástupce přednosty pro školství
I. chirurgické kliniky



Zaujaté publikum

Aligátoři a želvy

neměli představovat pro sportovce větší nebezpečí

Hlavním lékařem Českého veslařského týmu na letošním Mistrovství světa ve veslování byl lékař Kliniky tělovýchovného lékařství a rehabilitace Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně, MUDr. Pavel Homolka, Ph.D., který má se zabezpečením podobných akcí již velké zkušenosti.

Na naší Klinice tělovýchovného lékařství a rehabilitace se lékaři starají o zdravotní a funkční stav veslařské reprezentace již řadu let a já jsem se rozhodla pana doktora trochu vyzpovídat.

Pane doktore, kde se letos konalo mistrovství světa ve veslování?

Letošní mistrovství světa (MS) ve veslování se konalo ve dnech 24. 9 – 1. 10. 2017 ve Spojených státech na Floridě. Organizační výbor světové veslařské federace FISA vybral pro tento veslařský svátek v současné době nejmodernější veslařský kanál na světě ve městě Sarasota, které leží v mexickém zálivu na západním pobřeží Floridy, jižně od Tampy.

Konalo se MS již někdy v USA nebo to bylo poprvé?

Mistrovství světa ve veslování se vrátilo do USA po dlouhých 23 letech. Vlastní veslařský areál v Nathan Banderson Park se stavěl na původních floridských bažinách od roku 2010 až do dnešní úžasné podoby. Soutěží se zúčastnilo 900 veslařů z 69 zemí světa. Mistrovství světa v Sarasotě se konalo týden po přechodu devastujícího hurikánu Irma přes toto město, díky obětavé práci organizačního výboru a všech místních záchran-



Ondřej Synek

ných složek se podařilo následky hurikánu rychle odstranit a umožnit tak konání šampionátu.

Co bylo na MS v USA zajímavé?

Kuriozitou celé soutěže byla přítomnost aligátorů a velkých želv v závodním kanále, kteří však překvapivě dle organizátorů neměli představovat větší nebezpečí pro veslaře.

Kolik našich sportovců se kvalifikovalo do národního týmu?

Na světový veslařský šampionát se do českého týmu kvalifikovalo letos celkem 13 nejlepších českých veslařů, ve výpravě byli dále kromě trenérů ještě dva fyzioterapeuté a lékař.

V čem spočívá práce reprezentačního lékaře veslařů?

Jedná se nejenom o ošetření akutních zranění, které si veslaři během závodů či tréninků přivodí či léčba různých nemocí z přetřetí. Lékař musí mít blízký vztah k veslařům a ti musí mít k lékaři plnou důvěru, jenom tak to může fungovat. Reprezentanti musí s lékařem řešit veškeré zdravotní problémy. Hlavní snahou lékaře a doprovázejících fyzioterapeutů je, aby zraněný sportovec mohl do soutěže nastoupit, a to v plné síle, plné kondici a v psychické pohodě. To je úkol sportovního lékaře. Kromě toho se lékař stará o vhodné stravování sportovců, doprovází vylosované sportovce týmu na dopingové kontroly. Na každé velké akci jsou lékaři všech národních týmů zváni na schůzi organizačního výboru, kde se řeší organizační stránka lékařského zabezpečení, průběh dopingových kontrol a další zdravotní a dopingová problematika specifická pro daný sport.

Mezi akcemi se lékař průběžně zúčastňuje reprezentačních testů, sportovní lékař by měl být navíc aktivním spolupracovníkem trenéra a spolupodílet se na optimalizaci tréninku. Musí dbát na preventivní ochranu zdraví sportovců a musí minimalizovat rizika poškození zdraví během náročného tréninku. Na naší klinice během roku řešíme klinicky složité případy našich reprezentantů i výkonnostních veslařů z celé republiky.

Jaké měli reprezentanti nejčastější zdravotní problémy?

Žádný vážný úraz na MS nebyl, byly to spíše maličkosti, které pramenily z 6hodinového časového posunu. Pokud se realizuje časový posun na západ, pak typickými potížemi sportovců je skutečnost, že dobře usnou, ale velmi brzy se po půlnoci probudí a nemohou již znovu usnout, protože jejich biologické hodiny mají už ráno, ale ve skutečnosti je ještě noc. Problémy je možné řešit vhodnou medikací, veškeré podání léků na spaní je konzultováno se spánkovými specialisty a ověřeno praxí. V těchto situacích je možné podat sportovcům pouze hypnotika s krátkým působením účinku, aby byli ráno plně připraveni do závodu. Na Floridě v tomto období vrcholilo léto a soutěže probíhaly v extrémním horkém a vlhkém počasí. Další zdravotní potíže pramenily z přechodu z velkého horka a prostředí s vysokou vlhkostí do klimatizovaných prostor. I když všichni členové



Veslařský areál Nathan Banderson Park v Sarasotě



Toto varování naše reprezentanty neuklidnilo

týmu dostali instrukce, jak přecházet z venkovních prostor na klimatizované pokoje, měl téměř celý tým problémy s nachlazením horních dýchacích cest a bolestmi v krku.

Jak se tráví volný čas mezi závody?

Žádný není! Byli jsme na Floridě obklopeni krásnými plážemi, ale ty jsme viděli jen z dálnice. Ani pro doprovodný tým, lékaře či fyzioterapeuty to žádná dovolená není, jak se řada lidí domnívá. Všichni členové výpravy znají pouze hotel nebo závodistiště. Když se nezávodí, tak se prostě trénuje. A když se netrénuje, tak se masíruje a ošetřuje a řeší se program následujícího dne po taktické a organizační stránce, důležitá je úzká spolupráce všech členů realizačního týmu. Na žádné koupání či cestování po okolí nemá nikdo ani pomyslení.

A výsledek MS?

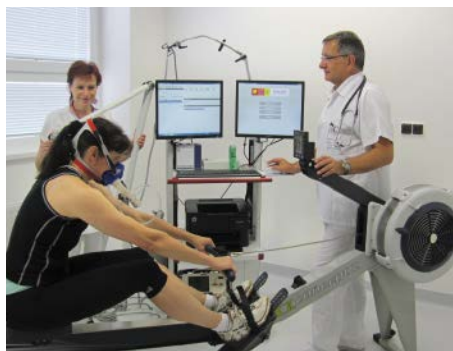
Ozdobou a vyvrcholením soutěží byla zlatá medaile skifáře Ondřeje Synka a několik účastí našich veslařů ve finále B.

Jak je to s přípravou a jak národní tým vzniká?

Celá reprezentační příprava začíná již na podzim, když končí sezóna předcházející. Během celého podzimu, jara a léta následujícího roku se krystalizuje celý tým. Na začátku je přibližně asi 200 veslařů, uchazečů o reprezentaci. Důležité jsou výsledky kontrolních závodů, pravidelných testů, které organizuje hlavní trenér a jeho asistent. Z původních 120–150 lidí se dle výsledků kontrolních závodů a výsledků na mezinárodních regatách během roku vyberou ti nejlepší pro reprezentaci.

Co nejvíce ze zdravotních problémů trápí veslaře?

Ve veslování zdravotní problematika ani tak moc nesouvisí s akutními úrazy, ale velmi časté jsou tzv. „syndromy z přetížení.“ Veslaři mají dlou-



MUDr. Pavel Homolka při vyšetření

hodobě bolestivá záda, bolavé šlachy předloktí a rukou. Typickým postižením veslařů je plantární hyperkeratóza s mozoly. Tu mají a musí mít všichni závodníci, tak se pozná správný veslař.

Z čeho máte radost?

Že se v národní reprezentaci objevují i zástupci brněnských veslařských klubů.

Co byste si přál?

Národní tým má nového trenéra, tak uvidíme, jak se bude vše vyvíjet. Naším přáním by bylo navázat na práci našich bývalých předních veslařských trenérů a navrhnout zcela novou a originální koncepci laboratorního sledování kondičního stavu veslařů na podkladě funkčního spiroergometrického vyšetření na veslařském ergometru, které by se stalo nepostradatelnou a účelnou zpětnou vazbou kontroly efektivity veslařského tréninku.

Děkuji za rozhovor a budeme držet pěsti, ať se Vám přání splní

Petra Veselá
Šéfredaktorka SAL



Zleva: světový šampion Ondřej Synek, trenér Milan Doleček, lékař Pavel Homolka

MUDr. Pavel Homolka, Ph.D.

Obor tělovýchovné lékařství atestoval v revolučním roce 1989. Od té doby prošly jeho rukama stovky, možná tisíce sportovců ať již rekreačních, výkonnostních nebo vrcholových, extraligových i řada sportovních celebrit. Pracoval jako týmový lékař družstva volejbalistek Královopolské Brno v době její největší slávy, v roce 1997–2005 byl týmovým lékařem národního družstva volejbalistek ČR. V roce 2006 se věnoval družstvu dálkových plavců a v roli lékaře týmu doprovázel družstvo plavců při přeplavbě přes kanál La Manche. Od roku 2008 spolupracoval s Českým cyklistickým ultramaratónským týmem a doprovázel celkem čtyři roky po sobě nejlepší českou a světovou ultramaratónskou cyklistku, mistryni Evropy Hanku Ebertovou na vrcholných cyklistických akcích. Na Letních olympijských hrách v Londýně vypomáhal při zdravotním zabezpečení českého veslařského týmu. V roce 2014 byl hlavním lékařem Letních olympijských her mládeže v čínském Nanjingu.

Věnuje se zátěžové fyziologii a zátěžové diagnostice jak u vrcholových sportovců, tak i u nejzávažnějších kardiálně selhávajících pacientů před transplantací srdce. Je autorem řady odborných publikací v tuzemsku i v zahraničí, autorem monografie o biologických rytmech krevního tlaku. MUDr. Pavel Homolka, Ph.D. byl zvolen od 1. 1. 2017 do funkce předsedy zdravotní komise Českého veslařského svazu se sídlem v Praze.

V listopadu 2017 byl oceněn Krajským volejbalovým svazem medailí Dr. Otakara Koutského za výjimečné zásluhy o rozvoj volejbalu. Jedná se o prestižní ocenění dlouholeté práce nejen pro samotného lékaře, ale také pro celou Fakultní nemocnici u sv. Anny, kde Pavel Homolka pracuje.

Účast FNUSA-ICRC na Světovém spánkovém kongresu v Praze



Česká republika poprvé v historii hostila Světový spánkový kongres, který se konal od 6. do 11. října 2017 v Kongresovém centru Praha. Světový spánkový kongres byl vůbec prvním společným setkáním dvou nejvýznamnějších společností světového spánkového výzkumu (World Association of Sleep Medicine a World Sleep Federation). Kongresu se zúčastnilo na 2 700 delegátů z celého světa. Součástí programu, který probíhal v 10 sálech kongresového centra, bylo více než 100 symposií, 23 sekcí ústních sdělení a 650 posterových prezentací. Na organizaci kongresu se intenzivně podílel doc. MUDr. Ondřej Ludka, Ph.D., vedoucí skupiny Spánkové medicíny Mezinárodního centra klinického výzkumu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně, který byl předsedou Národního organizačního výboru a spolupředsedou Kongresového technologického výboru. Za necelých pět let svojí existence se spánková laboratoř FNUSA-ICRC vypracovala



na jedno z předních špičkových pracovišť, které se zabývá poruchami dýchání ve spánku v ČR a dokázala si svými výsledky získat uznání i v zahraničí. V roce 2015 byla spánková laboratoř FNUSA-ICRC po splnění náročných podmínek jako první v ČR uznána Evropskou společností pro výzkum spánku (European Sleep Research Society) jako výzkumné centrum, v němž se v současnosti mohou školit odborníci z celé Evropské unie.

Doc. Ludka na tomto kongresu přednesl dvě vyzvané přednášky, předsedal 12 blokům a zúčastnil se schůze Task Force „Beyond the AHI“ (v rámci Assembly of National Sleep Societies of European Sleep Research Society), která připravuje podklady pro nová evropská guidelines.

Z programu SMED měli na dvou workshopech též aktivní účast formou ústního sdělení MUDr. Ivan Čundrle, Ph.D. a MUDr. Lukáš Růžek (Anesteziologicko-resuscitační klinika/FNUSA-ICRC). MUDr. Jan Novák z II. interní kliniky FNUSA pak v rámci workshopů prezentoval výsledky studie částečně pocházející z programu SMED, jejíž vedoucím je Prof. MUDr. Miroslav Souček, CSc.

Dne 7. 10. 2017 se v rámci tohoto kongresu konal také 14th Czech-Slovak and 19th Congress of the Czech Society for Sleep Research and Sleep Medicine, kde byl Doc. Ludka hlavním organizátorem a členem programového výboru. Na tomto kongresu jednou předsedal a přednesl vyzvanou přednášku.



Doc. MUDr. Ondřej Ludka, Ph.D.



Pacient léčený přetlakem



Tým spánkové laboratoře FNUSA

Přednášky soudních lékařů na III. kongresu praktických lékařů v Brně

Ve dnech 6.–7. října 2017 se v Brně v Hotelu International konal III. kongres praktických lékařů v Brně. Pořadatelem byla společnost SOLEN, s.r.o., a časopis Medicína pro praxi, pod záštitou II. interní kliniky FN u sv. Anny v Brně. Pozvání k účasti a přednáškám přijali i lékaři Ústavu soudního lékařství FNUSA, kterým patřil závěrečný blok kongresu, věnovaný problematice soudního lékařství z pohledu praktického lékaře.

Soudnělékařský blok zahajoval přednosta Ústavu soudního lékařství, prof. MUDr. Miroslav Hirt, CSc. a jako garant sekce uvedl přednášející. Ve vyžádané přednášce hovořil prim. MUDr. Michal Zelený, Ph.D. o povinnostech lékaře provádějícího prohlídku zemřelého. Zdůraznil účel prohlídky, možnosti nařídit zdravotní pitvu a vysvětlil okolnosti, za kterých je lékař povinen oznámit úmrtí Policii ČR. V další části své přednášky shrnul postup při prohlídce těla zemřelého a uvedl nále-

žitosti dokumentace související s prohlídkou (List o prohlídce zemřelého a Průvodní list ke zdravotní pitvě). Závěrem apeloval na pečlivost při provádění prohlídky zemřelého, a to jak v případech úmrtí z přirozených (chorobných) příčin, tak i u smrti násilné.

Další příspěvek byl přednesen MUDr. Mgr. Tomášem Vojtíškem, Ph.D. a týkal se indikací zdravotních pitev. Uvedl situace, kdy prohlížející lékař tzv. určit provedení pitvy a podrobně informoval o povinných pitvách a možnostech vyjádřit nesouhlas s pitvou.

V závěrečném sdělení prezentovala MUDr. Eva Daňková několik konkrétních kazuistik, které doplnila obrazovou dokumentací a navázala tak na teoretickou část svých kolegů. Následující diskuse potvrdila užitečnost přednášek a potřebu praktických lékařů i pediatrik získat ucelené a praktické informace o dané problematice.



MUDr. Eva Daňková
Ústav soudního lékařství

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 **PENĚZŮM**,
neutrácím za cigarety

nechci **SMRDĚT**

někdo blízký
ONEMOCNĚL kvůli
KOUŘENÍ

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

nechci kouřením
ZABÍJET ČAS, zabere
to dohromady **DOST ČASU**

nechci být **NERVOZNÍ**,
když **NEMÁM CIGARETU**

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

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



Tento zdravotně výchovný materiál byl vydán za finanční podpory dotačního programu MZ „Národní program zdraví – Projekty podpory zdraví“ pro rok 2016, projekt číslo 10 660, 10 důvodů proč nekouřím.

Jsme specifictí v léčbě nádorového onemocnění pohybového aparátu

MUDr. Tomáš Tomáš, Ph.D. se stal od 1. 10. 2017 šestým přednostou v historii I. ortopedické kliniky. Kliniku mu předal jeho učitel, školitel doc. MUDr. Pavel Janíček, CSc. po 18 letech, kdy ji vedl. Rozhovor s panem docentem jste si mohli přečíst v minulém čísle Svatoanenských listů. V tomto čísle tedy přinášíme rozhovor s přednostou novým, který ve Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně není vůbec nováčkem, pracuje v ní už přes 24 let.

Od kdy pracujete ve FNUSA?

Po medicíně jsem šel na vojnu, a pak nastoupil do FNUSA, to bylo v roce 1993.

Zvažoval jste někdy jiný obor než ortopedii?

Nikdy. Na příjmové ambulanci II. CHK, kde měli ortopedové příslužbu, jsem pracoval jako sádrovník, bylo to ve 3. ročníku na medicíně, měl jsem jasno.

Stážíval jste v Chicagu, zajišťují lepší péči než my?

Neřekl bych, že je péče venku lepší, ale péče je jiná. V Chicagu to bylo dost o penězích.

Čemu konkrétnímu se v ortopedii věnujete?

Věnuji se endoprotetice a jejím komplikacím a onkologické ortopedii.

Máte přehled kolik operací jste provedl?

Statistiku si nevedu, ale tisíce jich budou.

Jaký je věk pacientů, kteří přicházejí k výměně ať již kolenního či kyčelního kloubu?

Tím jak jsou pacienti pohybově náročnější, dožívají se vyššího věku a jsou zaléčeni, tak i ti starší chtějí podstoupit endoprotézu. Dnešní trend je udržet populaci v pohybu. V okamžiku, kdy se pacient přestane hýbat, nastávají různé komplikace, především interní. Pokud je pacient aktivní, zaléčený, schopný pohybu, tak se nemůže říct, že pro věk se mu endoprotéza neudělá. Pacienti přes 80 let tedy nejsou výjimkou. Nejmladší pacient, kterému jsem dělal endoprotézu, měl 16 let. Ale to byl zase onkologicky nemocný pacient s leukémií, kterému byly vysokými dávkami kortikoidů zničeny klouby. Jinak přichází již pacienti v 25 letech, kterým je provedena endoprotéza. U výměny kyčelních kloubů můžeme už dnes pacientům zaručit, že vydrží až 40 let. U kolenních kloubů je to tak 10 a více let – čím je pacient mladší a čím je aktivnější, tím dříve se implantát zničí.

Jsou případy, o kterých přemýšlíte, ke kterým se vracíte?

To jsou rozhodně zanedbané nádory. Ať už v tom, že má pacient hrčku, bulku a nikam nejde nebo není řádně léčen.



MUDr. Tomáš Tomáš při vyšetření pacienta

Co Vás vedlo se přihlásit do konkurzu na přednosty I. ORTK?

Přihlásit se do konkurzu mě vedlo hlavně to, že klinika je moje srdcová záležitost. Už to, že jsem zde pracoval přes 20 let a zastával pozici zástupce přednosty, dovedl jsem si představit, co tato pozice obnáší – tedy nejen medicínu, ale také manažerské povinnosti.

Věnujete se také výuce?

Ano, působím na fakultě jako odborný asistent. Studenty vždy překvapí náročnost chirurgických oborů a dost jich nyní inklinuje k interním oborům. Nejen ortopedie, ale každý chirurgický obor je náročný časově, fyzicky, ale také psychicky.

V čem je naše ortopedie jiná?

Svatoanenská ortopedie je specifická tím, že léčíme nádorové onemocnění pohybového aparátu. Tato problematika se řeší v republice, u nás a v Praze. Naše spádová oblast je tedy Morava a část Čech. Řešíme také vážné případy onkologicky nemocných dětí, protože zde máme školený personál, vybavení, instrumentária a protetiku. Děti mladší pěti let jezdíme operovat do dětské nemocnice, především kvůli anestezii, která je u takto malých dětí velmi specifická.

K dětským pacientům se také váže ocenění pana doc. Janíčka od TAČR za rostoucí endoprotézu, podílel jste se na tomto výzkumu?

Ano, byl jsem spoluřešitel. To je přesně věc, kterou potřebujeme pro malé pacienty. Ve světě už se dělají samozřejmě lepší, elektronické, které se seřizují v magnetickém poli, ale v cenách, které jsou pro naše zdravotnictví neakceptovatelné, proto jsme chtěli udělat mechanický typ, který není úplně komfortní, protože mechanickým prodloužením hrozí riziko infekce. Ale zase ty magnetické se seřizují třeba 200 km od pacienta, tudíž tam musí pacient dojíždět, i tato endoprotéza

má svá specifika, komplikace. Vše má svoje pro a proti, jako každý zákrok.

Ortopedická klinika operuje na nových sálech v budově O1, jak se Vám tam operuje?

Máme o jeden sál více. Septické výkony se nemusí dělat na sále, kde se dělají endoprotézy. Poslední 2–2,5 roku byly na starých sálech pro nás již za hranicí únosnosti. Jsme spokojeni, a to myslím vážně.

Jaké máte cíle, kam chcete směřovat kliniku?

Stěžejní je onkologie pohybového aparátu. Chci, aby se rozvíjela, protože v tom jsme jedineční. Jednoduše řečeno – chci navázat tam, kde mi pan doc. Janíček kliniku předal. Mám k sobě nového primáře a vrchní sestru, takže věřím, že se nám to podaří.

Co byste si přál na klinice změnit, co Vám chybí.

Oddělení 57, to by si zasloužilo kompletní rekonstrukci a obnovu vybavení.

Čekají pacienty nějaké novinky na ortopedii?

Chceme zavádět nové a modernější implantáty kolenního kloubu. Především pro mladší pacienty. Jak jsem uváděl výše, dnešní implantáty jsou zničeny dřív, pokud je člověk mladší a aktivnější. Pak bych se chtěl do budoucna věnovat traumatologii.

Na koníčky už Vám asi nezbyvá čas nebo ano?

Ale jo, hraji fotbal, basketbal, volejbal.

Léčíte se potom na své klinice?

Jasně! Ted' jsem byl zrovna na basketu a bylo nás málo, tak jsme hráli 3 na 3. Bolí mě naprosto všechno.

Vyhledávají naši ortopedii také sportovci?

Samozřejmě. Naši lékaři jsou v reprezentaci, ať už se starají o házenkáře či baseballisty. Léčíme hokejisty. Jsou to všechno poranění kolen, ramen, dle sportu.

Promiňte, mám osobní otázku, kterou někdo položil na Facebooku nemocnice a upřímně, též mě zajímá. Co vedlo rodiče k tomu, aby Vám dali stejné křestní jméno jako příjmení – Tomáš Tomáš?

Toto jméno se u nás dědí, já jsem osmý v pořadí, můj syn je již devátou generací.

Pane přednosto, přejeme v nové funkci, ať se podaří co nejvíce z Vašich cílů, které jste si vytyčil.

Za rozhovor a Váš čas děkuji.

Petra Veselá
Šéfredaktorka SAL

Oddělení nemocí očních a optometrie v roce 2017 – spolupráce s Katedrou optometrie a ortoptiky

Oddělení nemocí očních a optometrie (dále jen ONOO) ve Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně má v současné době k dispozici dvě všeobecné ambulance, glaukomovou poradnu a diabetologickou poradnu.

V elektrofyziologické ambulanci je vybavení pro elektrofyziologické vyšetření očí – elektroretinografie (ERG), zrakové evokované potenciály (VEP) nebo elektrookulografie (EOG). Další specializovanou ambulancí je například vitreoretinální poradna, která slouží pro vyšetření nemocí sítnice a cévnatky. Pro pacienty je k dispozici také onkologická poradna, optická laboratoř nebo poradna pro slabozraké a korekci se speciálními optickými pomůckami. Refrakční oddělení v budově CH je využíváno pro vyšetření refrakce oka před operací katarakty nebo u pacientů před zákrokem CXL (Corneal Cross Linking).

Oddělení nemocí očních a optometrie je akreditované pracoviště III. stupně a podílí se také na pregraduální a postgraduální výchově lékařů, optometristů a ortoptistů. Pedagogická výuka je v současné době zaměřena na výuku optometristů a ortoptistů. ONOO se účastní také vědecko-výzkumné činnosti. V současné době zde probíhá například studie podpořená z projektu specifického výzkumu rektora s názvem Včasné a pozdní změny barvocitu při onemocnění makuly (MUNI/A/0904/2016). Dále zde probíhají klinické studie zaměřené na diabetologické pacienty ve spolupráci s II. interní klinikou a studie ve spolupráci s I. neurologickou klinikou FNUSA. V blízké



Nová vyšetřovna č. 1 pro výuku ortoptiky a přednášková místnost.

budoucnosti plánujeme klinickou studii, která se bude týkat onkologických pacientů ve spolupráci s Masarykovým onkologickým ústavem.

Nové přístroje

Od letošního roku máme na ONOO k dispozici novou šterbinovou lampu s fotoaparátem. Tento přístroj umožňuje vyšetřit přední část oka včetně rohovky a spojivky, komorového úhlu a oční čočky. Při použití speciální oftalmoskopické čočky je možno po rozšíření zornice vyšetřit oční pozadí včetně zrakového nervu. Digitální fotoaparát, který je součástí tohoto zařízení umožňuje všechna vyšetření archívatovat.

Další očekávané investice a rozšíření vybavení ONOO jsou očekávány u těchto přístrojů: Diodový laser pro zákroky například na řasnatém tělisku, mikrochirurgická jednotka pro operace šedého zákalu, statický perimetr pro vyšetření zorného pole a v neposlední řadě Heidelbergův retinální tomograf pro vyšetření stavu výstupu zrakového nervu především u pacientů se zeleným zákalem.



Nová šterbinová lampy



Praktická stáž

Spolupráce s Katedrou optometrie a ortoptiky

Studenti oborů Optika a optometrie, Ortotopika a Optometrie docházejí na klinická pracoviště ONOO a vykonávají zde své praktické stáže. Obě pracoviště sdílejí některé speciální přístroje a metody vyšetření. Již dlouholetá spolupráce ONOO s Katedrou optometrie a ortoptiky (dále jen KOO) se v letošním roce může ještě více rozvinout. KOO totiž do nájmu získala některé části budovy CH, kde sídlilo dříve lůžkové oddělení. KOO zde zřídilo novou studovnu, která bude vybavena počítačem a digitálním projektořem. Dále jsou zde připraveny tři odborné vyšetřovny. Vyšetřovna číslo jedna je vybavena přístroji pro výuku ortoptiky. Nachází se zde například synoptofor, cheiroskop, oční trenážer či Campbellův zrakový stimulátor (CAM). V druhé vyšetřovně jsou k dispozici například přístroje jako je adaptometr a nyktometr, které slouží pro vyšetření adaptace oka. Poslední vyšetřovna bude sloužit pro výuku optometrie.

Z výše uvedeného je patrné, že na Oddělení nemocí očních a optometrie se i v letošním roce událo mnoho zajímavého. Kromě pořízení nových přístrojů a pomůcek se rozvinula i spolupráce s Katedrou optometrie a ortoptiky. Tato odborná symbióza je bezesporu přínosná nejen pro odborníky z ONOO a KOO, ale především pro studenty a pacienty.

Tímto nám dovolte poděkovat všem zainteresovaným osobám za spolupráci v roce 2017 a těšíme se na další spolupráci v roce 2018.

MUDr. Lubomír Hanák, Ph.D.

Primář Oddělení nemocí očních a optometrie

Mgr. Petr Veselý, Ph.D.

Katedra optometrie a ortoptiky

Výroční konference infrastruktury ELIXIR-CZ se zastoupením FNUSA-ICRC a CZECRINu

Ve dnech 15. a 16. listopadu 2017 proběhla v Třešti Výroční konference infrastruktury ELIXIR-CZ. Tato infrastruktura představuje český uzel pro bioinformatiku, který zahrnuje pokročilé výpočetní prostředí určené ke sběru dat a poskytuje jedinečné nástroje pro komunitu zabývající se živými vědami.

Uzel je vytvořen a provozován jako distribuovaná infrastruktura zahrnující v současné době 14 organizací. Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně se do tohoto uzlu zapojuje díky týmu prof. Jiřího Damborského, jehož výzkumná skupina je součástí. Partnerské instituce poskytují českým vědcům a mezinárodnímu výzkumnému společenství nástroje a databáze v režimu otevřeného přístupu.

„Existují tři silné oblasti, ve kterých uzel zajišťuje spojení mezi národními a celoevropskými výzkumnými strukturami. Nejvýspější a nejrozvinutější oblastí je obor bioinformatiky zaměřený především na služby a vývoj specifických nástrojů,“ sdělil prof. Damborský. Strukturální pole Bioinformatiky je velmi úzce spojeno s partnery české IT infrastruktury výzkumu – jmenovitě CESNET a CERIT SC, které poskytují nejen výpočetní a úložnou kapacitu, ale také know-how při vytváření sítí a využívání heterogenních zdrojů.



Zleva: Ondřej Hradil (CEITEC), Jakub Johaník (Czecrin, FNUSA-ICRC), dr. Jiří Vondrášek (ELIXIR), Lenka Součková (Czecrin, FNUSA-ICRC), prof. Jiří Damborský (FNUSA-ICRC), Karel Haken (FNUSA-ICRC)

Druhou největší oblastí jsou studované databáze ve dvou hlavních oblastech – specifická sbírka genomických dat o mikroorganismech a rostlinách a cheminformatické databáze, které také slouží jako propojovací prvek mezi jinými projekty biomedicínské infrastruktury, jako jsou EU-OPENSCREEN a EATRIS.

V neposlední řadě jsou vyhrazená IT řešení pro infrastrukturu ELIXIR vyvíjena partnery IT Node a jejich zapojení do dalších projektů ELIXIR-CZ představuje společnou platformu pro sjednocení a efektivitu celého procesu. Uzel slouží také jako koordinační platforma národních bioinformatických aktivit a je zodpovědný za jednotnost dat, aplikaci standardů a přístupnost v celém výzkumném prostoru v rámci České republiky.

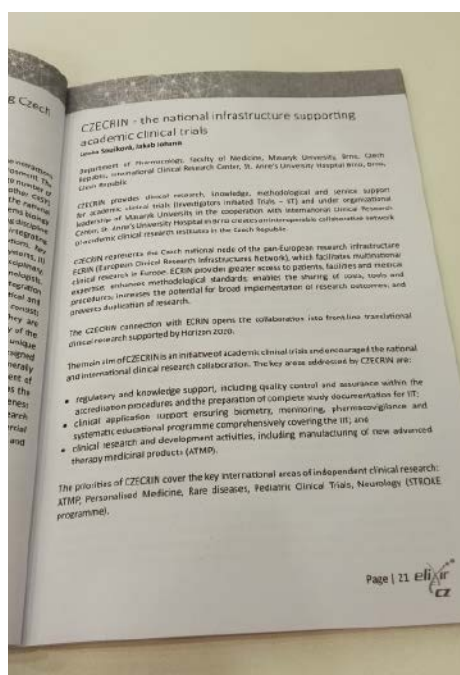
Výzkumná skupina prof. Damborského vyvíjí software pro predikce vlivu mutací na lidské zdraví (PredictSNP a PredictSNP2) a nástroje pro proteinové inženýrství (CAVER, HotspotWizard a FireProt).

V rámci uvedené konference byl prezentován pokrok jednotlivých pracovních skupin a platform

této infrastruktury. V rámci této části konference bylo centrum FNUSA-ICRC aktivně zastoupeno v podobě přednášky prof. Damborského na téma Softwarové nástroje infrastruktury ELIXIR pro výpočetní návrh proteinů.

V druhé části konference dostaly prostor další infrastruktury jako např. Česká infrastruktura pro integrující strukturní biologii, CZ-OPENSCREEN, C4SYS či CZECRIN. Za projekt CZECRIN se setkali účastníci Dr. Lenka Součková a Ing. Jakub Johaník, kteří představili CZECRIN jako platformu podporující akademické klinické studie. V příspěvku CZECRINu byl představen jak obecný vzhled do problematiky akademických klinických studií, tak i konkrétní dosažené výsledky a plány budoucího rozvoje výzkumu, edukace a propojení center s podobným zaměřením. V rámci dotazů k této přednášce byl diskutován např. způsob ochrany dat v rámci infrastruktury, sdílení dat s registry, či kvantita českých a zahraničních studií s biotechnologickými léčivými.

Diskuse zástupců jednotlivých infrastruktur nad společnými tématy výzkumu přinesla návrh možné budoucí spolupráce jednotlivých projektů.



Sborník z konference ELIXIR-CZ

Zástupci infrastruktury CZECRIN přispěli k výroční konferenci PharmAround

Letošní V. ročník dvoudenní konference PharmAround (9.–10. 11. 2017, Hustopeče) byl zaměřený na problematiku vzácných onemocnění a novinky v oblasti ochrany osobních dat v klinických hodnoceních v souvislosti s novou regulací. Účastníci se mohli také dozvědět o současném stavu a dlouhodobém vývoji akademických klinických hodnocení v ČR.

Mezi více jak 150 účastníky byli zástupci kulturních nemocnic, univerzit, regulačních autorit – Ministerstva zdravotnictví, Státního ústavu pro kontrolu léčiv, kteří významně přispěli do odborné diskuze v průběhu konference.

V bloku připravovaném Výzkumnou infrastrukturou CZECRIN zazněl příspěvek Mgr. Lenky Hořavové poskytující posluchačům přehled akademických klinických hodnocení v ČR za období

2004–2016. Ve srovnání s ostatními evropskými státy, kdy průměrně Investigátorem iniciované studie (IIT) tvoří pětinu veškerého klinického výzkumu, je počet IIT v ČR stále nízký. Ačkoli v posledních letech pozorujeme lehce vzrůstající trend, počet IIT v ČR v průměru nepřesahuje 5 %. Za rok 2015 z celkem 15 zahájených akademických klinických hodnocení participovala VI CZECRIN na celé čtvrtině akademických klinických hodnocení. Téměř polovina IIT je prováděna v oblasti onkologie, další oblastí zájmu je endokrinologie a imunologie, následovaná kardiovaskulárními onemocněními a neurologií.

Během konference byla zmíněna potřeba nastavení užší spolupráce akademické obce s regulačními autoritami po vzoru Evropské lékové agentury, která se snaží motivovat výzkumníky z akademické sféry k provádění IIT, protože si je

vědoma důležitosti nezávislého klinického výzkumu, který přináší odpovědi na otázky kladené v reálné klinické praxi, např. nedostatek léčiv u pediatrické populace, rozšíření indikačního spektra, sledování bezpečnosti u již registrovaných léčiv.

Zvláštní přístup a podporu si zasluhují zvláště IIT v oblasti pediatrie a vzácných onemocnění, kde je obecně velmi obtížné získat dostatečně velký počet hodnotitelných subjektů, což je nutné zohlednit při návrhu designu a použití různých speciálních metodik statistického hodnocení. „Nastavení úzké spolupráce se statistikem při samém zrodu výzkumné myšlenky, zvolení nejvhodnější metodologie a statistického hodnocení jsou klíčové kroky, jak uspět při provedení IIT,“ shrnul Dr. Adam Svobodník.

Blok CZECRIN byl uzavřen přednáškou paní Mgr. Jany Hlaváčové, koordinátorky pro pacientské organizace z Ministerstva zdravotnictví, která ve svém příspěvku zdůraznila zásadní roli pacientů a zástupců patientských organizací v průběhu celého životního cyklu léčiva. Zejména pak v části klinického hodnocení léčiva, se mohou pacienti účastnit samotné přípravy designu protokolu klinického hodnocení a zvýšit jeho proveditelnost díky kritickému posouzení z pohledu uživatele, stejně tak významně mohou přispět a zvýšit srozumitelnost a čtivost informovaných souhlasů.

Na VI. Ročník konference PharmAround se můžeme těšit opět za rok, na stejném místě, v Hustopečích a stejně jako ten letošní ročník jistě přinese řadu zajímavých témat a přispěje ke zvýšení znalostí a povědomí o aktuálních otázkách v oblasti klinických hodnocení a životního cyklu léčiva, protože „vědět více je lepší...“.

Konference PharmAround byla uspořádána ve spolupráci s VI CZECRIN, LF-MU a FNUSA-ICRC.



Zleva: Lenka Součková (Czecrin), David Antoš (CESNET), Jakub Johaník (Czecrin)



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



Ing. Jakub Johaník
Projektový manažer Czecriin
FNUSA-ICRC

CZECRIN dosáhl excelentní úrovně v hodnocení národních výzkumných infrastruktur

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy realizovalo v průběhu roku 2017 hodnocení výzkumných infrastruktur ČR. Účel jejich existence, náležitosti jejich schvalování a systém uvádění infrastruktur na Cestovní mapu popisuje níže uvedený článek.

Samotné hodnocení bylo realizováno ve třech fázích. V prvním kroku zástupci jednotlivých infrastruktur museli vyplnit Evaluační formulář. Tento dokument čítal devět kapitol obsahujících popis infrastruktury, míry její důležitosti, spolupráce v rámci Evropského výzkumného prostoru, výzkumné kapacity, benchmarkingu s dalšími výzkumnými infrastrukturami, proveditelnosti, rozpočtu a nákladů, přehledu plnění indikátorů a dalších informací. Následně zástupci infrastruktur zodpovídali dodatečné otázky řídicího orgánu. Poslední a významnou částí hodnocení bylo osobní setkání a prezentace stavu infrastruktury expertnímu panelu hodnotitelů.

Projekt CZECRIN zaměřený na rozvoj akademických klinických zkoušek nových léčiv a zdravotnických prostředků získal při hodnocení národních výzkumných infrastruktur excelentní

hodnocení a to ve všech výše zmíněných kapitolách evaluačního formuláře. Projekt od roku 2014 realizují zástupci Lékařské fakulty Masarykovy univerzity společně se zástupci FNUSA-ICRC s cílem vybudovat národní síť pracovišť pro provádění akademických, tedy nekomerčních, klinických zkoušek a podporovat zapojení akademických pracovišť do evropských klinických studií nových léčiv a zdravotnických prostředků vyvíjených na akademických pracovištích, jako jsou univerzity nebo nekomerční výzkumné ústavy.

Díky této infrastruktuře jsou výzkumníci FNUSA-ICRC zapojeni do mezinárodních projektů, jako EuroHYP-1, PrOoF nebo RESSTORE. Excelentní hodnocení mezinárodní hodnotitelskou komisí předurčuje projekt k získání další podpory financování svých aktivit a plánů v letech 2020 až 2022. Komise také doporučila užší zapojení národní sítě CZECRIN do evropské sítě pro akademické klinické studie ECRIN a to prostřednictvím změny statutu České republiky v této síti z pozorovatele na právoplatného člena. K tomuto kroku již probíhají jednání se zástupci MŠMT, aby ke změně došlo již začátkem roku 2018.



Mgr. Lenka Rudišová
PR specialista
FNUSA-ICRC



Ing. Jakub Johaník
Projektový manažer Czeccrin
FNUSA-ICRC

Den národních výzkumných infrastruktur 2017

Ve čtvrtek 2. listopadu 2017 proběhl druhý ročník Dne národních výzkumných infrastruktur. V prvním roce existence byl tento národní den organizován v prostorech výzkumného laserového centra ELI v Dolních Břežanech, přičemž v roce 2017 se organizace ujalo brněnské výzkumné centrum CEITEC.

Národní výzkumné infrastruktury jsou v souladu se zákonem č. 130/2002 schvalovány vládou ČR a jejich existence včetně rozdělení do šesti vědních oborů je popsána prostřednictvím Cestovní mapy velkých výzkumných infrastruktur ČR pro léta 2016–2022. V aktuálně platné verzi tohoto dokumentu figuruje téměř 60 infrastruktur.

Stěžejními body konference byla diskuse nad financováním a hodnocením výzkumných infrastruktur, životní cyklus a udržitelnosti těchto infrastruktur. Aktuálním tématem byla také otázka sdílení velkých dat a výzkumných kapacit. Cílem bylo popsat vliv infrastruktur na směřování vědecko-výzkumných institucí a prezentovat pokrok a výsledky jednotlivých infrastruktur. Konference se snažila přispět ke strategické diskuzi o bu-

doucnosti výzkumných infrastruktur v ČR, jejich financování a také podpořit výměnu informací mezi národními infrastrukturami ČR.

Na konferenci vystoupili jak zástupci řídicích orgánů, organizátorů, tak i zástupci jednotlivých výzkumných infrastruktur. Z dopoledního bloku setkání je třeba zmínit především prezentaci Dr. Lukáše Leváka z Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, který sdílel s účastníky konference výsledky hodnocení výzkumných infrastruktur, které probíhalo pod záštitou MŠMT v roce 2017. Tato evaluace byla realizována mezinárodním expertním panelem, který čítal přes 30 hodnotitelů. Jednotlivé infrastruktury byly hodnoceny dle pěti zásadních kritérií – jedinečnosti, otevřeného přístupu, excelence, národního přínosu a mezinárodního přesahu. Výzkumné infrastruktury s excelentní či vysokou kvalitou hodnocení se mohou těšit za podmínky schválení výstupů hodnocení ze strany vlády ČR na další financování své činnosti v letech 2020 až 2022. FNUSA-ICRC bylo na konferenci zastoupeno prostřednictvím infrastruktury CZECRIN, která se zaměřuje na poskytování podpory v rámci provádění akademických klinických



studií a také infrastruktury ELIXIR-CZ orientované na poskytování databází a nástrojů pro práci s biologickými daty.

Odpolední část setkání byla věnována financování, poskytovaným službám a řízení v rámci výzkumných infrastruktur a také Evropskému Cloudu pro otevřenou vědu. Tato část byla doprovázena také panelovou diskusí.

Hostitelem dalšího, již třetího ročníku Dne národních výzkumných infrastruktur, bude v roce 2018 Ostrava.

Výroční setkání dozorčí rady a mezinárodní vědecké rady FNUSA-ICRC



Začátkem října se konalo čtvrté společné setkání Dozorčí rady FNUSA-ICRC a Mezinárodní vědecké rady FNUSA-ICRC.

Cílem setkání je zhodnocení aktivit vědeckých a administrativních týmů centra za uplynulých 12 měsíců a nastavení cílů na příští období. Členové dozorčí a vědecké rady FNUSA-ICRC jsou při hodnocení výzkumných týmů centra doplněni několika externími hodnotiteli z předních zahraničních výzkumných pracovišť.

V rámci České republiky je setkání unikátní v tom, že na tři dny přijedou do Brna dvě desítky odborně kvalifikovaných lidí z nejprestižnějších univerzit, výzkumných center nebo nemocnic, a nezávisle hodnotí aktivity výzkumného centra.

Vzhledem k tomu, že členové obou rad a další hosté reprezentují vysoký mezinárodní standard medicínského výzkumu, jsou pro FNUSA-ICRC jejich názory a doporučení stěžejní. V závěru tří denního setkání účastníci konstatovali vysokou úroveň akce a velký pokrok centra ve srovnání s předchozími lety. Názory vybraných účastníků akce přinášíme níže.

„Díky tomu, že jsem byl u samotného vzniku mezinárodního centra a každým rokem jsem členem dozorčí rady, můžu posoudit velký progres, které ICRC zaznamenalo. Projekt ICRC je na špičkové úrovni. Aktivita a význam centra výrazně převyšují povědomí nejen veřejnosti, ale i lékařů a výzkumníků,“ řekl MUDr. Martin Jan Stránský, FACP, ředitel Polikliniky na Národní v Praze a mj. vysokoškolský profesor

na americké Yale School of Medicine. To potvrzuje i Dr. David Hafler, profesor neurologie a imunologie z univerzity Yale, který se setkání účastnil poprvé. *„Jsem ohromen výkony některých vědeckých týmů, které jsem měl možnost hodnotit. Odvedly opravdu dobrou práci. ICRC je na správné cestě k úspěchu,“* sdělil Hafler. Jedním z nejdůležitějších kritérií úspěchu brněnského centra je podle něj financování, které musí být správně nastaveno v rámci jednotlivých výzkumných týmů mající různou velikost, různou potřebu a zájmy. Je důležité se inspirovat a učit se od velkých hráčů a institucí, jako je Oxford, Cambridge, UCL, Harvard, Yale a mnohé další. Překážkou však podle Haflera může být politický vliv při rozhodování o grantech a dotacích. *„Vědecká práce by měla být ohodnocena vždy férově bez ohledu na aktuální politická rozhodnutí,“* uzavřel David Hafler.

Pátý ročník osvětové akce v OC Letmo informoval veřejnost o mozkové mrtvici

Jak rozpoznat příznaky cévní mozkové příhody, jak na ně reagovat a jak se proti mrtvici preventivně chránit.

To bylo cílem pátého ročníku osvětové akce, kterou při příležitosti Světového dne cévní mozkové příhody uspořádal program HOBIT spolu s Cerebrovaskulárním výzkumným týmem FNUSA-ICRC

a organizací Loono. V prvním patře brněnského Obchodního centra Letmo organizátoři připravili infostánek, kde si mohli návštěvníci nechat i zdarma změřit krevní tlak. Program byl navíc obohacen o přednášku odborníka, která se uskutečnila v odpoledních hodinách ve Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně.



Vědci z FNUSA-ICRC se zúčastnili zasedání Society for Neuroscience ve Washingtonu D. C.



Výzkumníci z týmů Biostatistika a Translační neurovědy a stárnutí FNUSA-ICRC se zúčastnili 47. ročníku výročního zasedání Society for Neuroscience (SfN) – Neuroscience 2017, které se uskutečnilo od 11. do 15. listopadu ve Washingtonu D. C. Desetitisíce odborníků z celého světa přijeli sdílet nejnovější poznatky týkající se výzkumu mozku a nervového systému. Součástí programu konference Neuroscience 2017, kterou navštívilo přes 30 000 neurovědů z téměř 80 zemí, bylo více než tisíc symposií, 14 000 vědeckých prezentací a řada workshopů.

Society for Neuroscience, která byla založena v roce 1969 Ralphem W. Gerardem, je největší světovou organizací vědců a lékařů, kteří se zabývají výzkumem mozku a nervovému systému.

(lr)



Zleva: Kateřina Texlová, Mária Čarná, Gorazd B. Stokin, Monica Feole, Valentina Lacovich, Victorio Pozo Devoto.



Tým Biostatistika – Silvie Bělašková (FNUSA-ICRC), Stanislav Katina (MU)

O mrtvici se středoškoláky

Cerebrovaskulární výzkumný tým FNUSA-ICRC se letos poprvé zapojil do T-exkurzí. Spolupráci nabídl Jihomoravské centrum pro mezinárodní mobilitu (JCMM), které program pro studenty se zájmem o technické a přírodovědné obory organizuje od roku 2013.

27 vybraných zájemců tak mělo možnost se v listopadu zúčastnit vědeckého programu, který pro ně Cerebrovaskulární výzkumný tým připravil. Naše T-exkurze s názvem „Příběh mrtvice aneb staň se na den lékařem“ se týkala cévní mozkové příhody. Středoškoláci nejdříve prošli e-learningem programu HOBIT (multimediální vzdělávací program), absolvovali přednášku o dané problematice a následně zavítali na JIP I. neurologické kliniky a na Kliniku zobrazovacích metod. T-exkurzi zakončila diskuse s bývalou pacientkou, kterou mrtvice postihla v 21 letech.

Garantem T-exkurzí byl doc. Robert Mikulík, vedoucí Cerebrovaskulárního výzkumného týmu FNUSA-ICRC a vedoucí Komplexního cerebrovaskulárního centra FNUSA..

Ing. Hana Pokorná
Manažerka programu HOBIT



Program HOBIT

nově vzdělává i seniory

Vzdělávací program HOBIT, který se snaží zvýšit povědomí o cévních mozkových příhodách mezi studenty, prošel velkou revizí. Kromě toho, že se do programu mohou zapojit již nejen školy, ale také jednotlivci, novinkou je i program zaměřující se na vzdělávání seniorů, konkrétně studentů univerzit 3. věku a členů seniorských spolků. Cílem nově dostupného programu HOBIT+, vycházejícího z programu HOBIT vedeným Cerebrovaskulárním výzkumným týmem FNUSA-ICRC, je naučit seniory – skupinu obzvláště ohroženou nemocemi cévní soustavy – jak rozpoznat příznaky a správně reagovat na mozkovou mrtvici a srdeční infarkt.

Program HOBIT+, který byl podpořen Magistrátem města Brna, spolupracuje s univerzitami 3. věku v Brně. Mezi ně patří Masarykova univerzita, Mendelova univerzita, Vysoké učení technické a Veterinární a farmaceutická univerzita. Studenti těchto univerzit mohou v rámci svého studia navštívit jakoukoliv přednášku, kterou ve výukové místnosti Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně povede tým HOBIT+.

Programem během listopadu a prosince prošlo téměř 300 studentů U3V a jsou na něj velice kladné ohlasy. Několik zpětných vazeb, které mluvily za vše:

„Přednáška se mi velice líbila! Věřím, že až se něco podobné stane v mém reálném životě, budu připravena a budu umět poskytnout rychlou pomoc i zavolat 155.“



„Přednáška se mi velice líbila a dala opravdu moc. Bylo to příjemné vidět, s jakou láskou děláte užitečné věci pro staré lidi. Je to v dnešní době velmi vzácné. Děkuji ještě jednou.“

„S tímto programem by měla být seznámena široká veřejnost, je výborný. Přednáška byla úžasně zpracovaná.“

„Pracovala jsem 25 let na neurologii, takže mohu srovnávat s jinými přednáškami v oboru.“

Byla jsem velmi nadšená a chtěla bych poděkovat za nevšední zážitek. Dana Novotná.“

Velice příjemným zjištěním také je, že 96 % účastníků uvedlo, že by na základě získaných znalostí dokázali zachránit člověka zasaženého mrtvicí či srdečním infarktem.

Pokud se podaří opět získat finanční podporu, bude program pokračovat i v následujícím roce. Další informace se dočtete na www.projekthobit.cz.

FNUSA-ICRC na půdě amerických univerzit a vědeckých institucí

Zástupci Mezinárodního centra klinického výzkumu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně pod vedením šéfa FNUSA-ICRC Go-razda B. Stokina navštívili během své listopadové pracovní cesty po USA několik respektovaných amerických univerzit a vědeckých institucí.

Cílem setkání byl rozvoj vzájemné spolupráce, zejména v oblasti neurovědy a biostatistiky. S Hynkem Wichterlem, vnukem slavného chemika Otty Wichterleho proslaveného vynálezem kontaktních čoček, který působí na Columbijské univerzitě v New Yorku, byly diskutovány možnosti vzájemné spolupráce a společného výzkumu v translační neurovědě a v lékařské chemii. Delegace FNUSA-ICRC navštívila také Centrum biostatistiky při Univerzitě George Washingtona a Institut pokročilého biomedicínského výzkumu



spadajícího pod Univerzitu George Masona, kde se obdobně řešila výzkumná spolupráce v oblasti

biostatistiky a neurověd včetně výměnných pobytů výzkumných pracovníků. Kromě toho zástupci centra jednali s Národním institutem pro neurologická onemocnění a cévní mozkové příhody, který je součástí amerického Národního institutu zdraví (National Institutes of Health), největší výzkumné organizace biomedicínského výzkumu na světě a současně světově největším poskytovatelem finanční podpory v rámci biomedicínského výzkumu. Projednávaly se možnosti podání žádosti o společný grant FNUSA-ICRC s americkým partnerem.

Cyklos návštěv na univerzitách a vědeckých institucích ve Washingtonu, D. C. byl zakončen setkáním se zástupci Lékařské fakulty Univerzity Emory v Atlantě. Diskutovalo se o výměnných pobytech vědecko-výzkumných pracovníků a další spolupráci v oblasti translační neurovědy.

(lr)

Hostili jsme

7. Partnerské fórum

Mezinárodní centrum klinického výzkumu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně (FNUSA-ICRC) hostilo koncem listopadu 7. Partnerské fórum, jehož cílem je prohloubení spolupráce se soukromým sektorem. Akce se zúčastnilo zhruba čtyřicet zástupců firem zabývajících se vývojem, výrobou a registrací zdravotnických prostředků, léčiv a doplňků stravy.

V rámci letošních prezentací se odborníci zaměřili na vybrané aspekty problematiky zdravotnických prostředků a její legislativní souvislosti. Odbornou část programu zahájil Ing. Pavel Leinveber, vedoucí výzkumník z Biomedicínského inženýrství, který prezentoval nové diagnostické postupy s potenciálem pro klinickou kardiologii

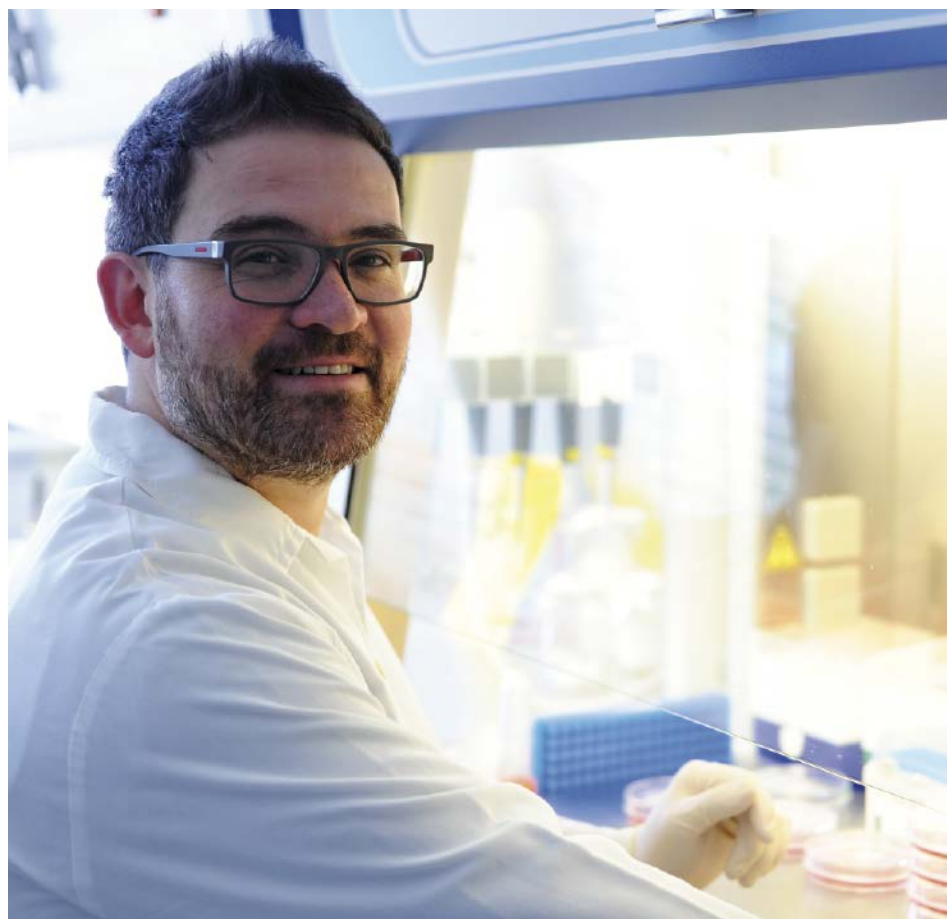
a neurologii. Na problematiku klinických zkoušek zdravotnických prostředků v praxi FNUSA-ICRC včetně požadavků na žádosti podávané Etické komisi a praktických rad FNUSA se zaměřila Ing. Lucie Tesárková, vedoucí Oddělení klinických studií a Ing. Zdeněk Handl, člen Etické komise FNUSA. Novinky z oblasti legislativy zdravotnických prostředků pak představila odborná konzultantka pro oblast zdravotnických prostředků RNDr. Danuše Drahotová. S přednáškou týkající se evropské legislativy v oblasti zdravotnických prostředků vystoupila za Ministerstvo zdravotnictví ČR Mgr. Kateřina Pavlíková, vedoucí Oddělení zdravotnických prostředků.

Účastníci Partnerského fóra po skončení prezentací využili tuto pravidelnou platformu také k dis-



kusi se zástupci Státního ústavu pro kontrolu léčiv (SÚKL), Ministerstva zdravotnictví ČR a ke sdílení zkušeností a osvědčených postupů z praxe. (lr)

Vědecký článek FNUSA-ICRC na titulce webu Nature



Prestížní časopis Nature Communications uveřejnil na titulní straně svého webu a sociálních sítí nedávný vědecký článek "YAP ovlivňuje mechanické vlastnosti buněk skrze regulaci interakčních ohnisek na rozhraní buňky s mezibuněčnou hmotou" výzkumné skupiny Mechanobiologie kardiovaskulárního systému Mezinárodního centra klinického výzkumu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně (FNUSA-ICRC), která je vedena dr. Giancarlo Forte.

Článek popisuje mechanismus, pomocí kterého buňky regulují svoji tuhost a sílu v reakci na složení okolního prostředí. Jedná se významný milník v porozumění molekulárním procesům, které ovlivňují reakci buněk na změny ve svém okolí – mezibuněčné hmotě. Změny v mezibuněčné hmotě jsou projevem degenerativních patologií srdce a mozku a jsou také spojovány se schopností nádorových buněk šířit se v těle pacienta.

Gratulujeme!

Dr. Giancarlo Forte ve výzkumné laboratoři

Workshop Contract4life

V prostorách FNUSA-ICRC se koncem listopadu uskutečnil VIII. workshop projektu Contract4Life|Pro život po infarktu myokardu. Workshopu se pod vedením MUDr. Oty Hlinomaze, vedoucího výzkumného týmu Akutní koronární syndromy a MUDr. Zuzany Kaifoszové, manažerky projektu Contract4Life v Evropě, zúčastnily edukační sestry z moravských kardiologických klinik z Brna, Jihlavy, Olomouce, Ostravy a Zlína. Předběžné výsledky ročního sledování českých pacientů potvrdily, že edukace spolu s osobním závazkem pacienta a s pravidelnými lékařskými kontrolami významně ovlivňují snížení kardiovaskulárního rizika u pacientů po AIM. Výsledky mezinárodního sledování budou prezentovány na kongresu Evropské kardiologické společnosti v roce 2018.



Brno Stroke Meeting

Začátkem prosince se uskutečnil již 4. výroční „Brno Stroke Meeting“. Přes 40 brněnských odborníků z oblasti výzkumu cévních mozkových příhod se setkalo, aby sdílelo své úspěchy za uplynulý rok, plány pro nastávající období a upevnilo svou spolupráci. Příspěvky za jednotlivé projekty

ze základního a animálního výzkumu, klinického výzkumu a také epidemiologie a implementačního výzkumu, předneslo 15 speakerů z několika brněnských výzkumných institucí. Akci již tradičně zajistil Cerebrovaskulární výzkumný tým doc. Mikulíka s Ing. Veronikou Svobodovou.



Následná intenzivní péče

Oddělení následné intenzivní péče (NIP) bylo otevřeno 2. 6. 2016 přijetím prvního pacienta. Naše lůžka následné péče jsou netradičně umístěna jako součást akutního resuscitačního oddělení v počtu 4 z 10 celkových lůžek. Lůžka NIP řeší přirozenou návaznost péče o akutního pacienta. Vzhledem k návaznosti na akutní péči a specializovaná centra FNUSA jsou přednostně přijímáni pacienti z naší nemocnice, v případě volné kapacity je možné i přijetí pacienta z jiného zdravotnického zařízení.

Základním kritériem pro přijetí je zdravotní stav pacienta a prognóza dalšího zlepšování stavu v horizontu týdnů až měsíců, zajištěné dýchací cesty, pacient nesoběstačný v ošetřovatelské péči, potřebující intenzivní rehabilitaci.

V příjmových diagnózách převládají dg. neurochirurgické (19), interní (6) a chirurgické (4).

Délka hospitalizace je na tomto pracovišti, v poměru k jiným oddělením následné péče kratší. Za první rok fungování máme 29 pacientů s průměrnou dobou hospitalizace 25,8 dní.

Lůžka jsou vybavena čtyřmi plně elektricky pohybovatelnými postelími, aktivními antidekubitními matracemi pro prevenci a podporu léčby proleženin, přístroji k umělé plicní ventilaci, infuzní a monitorovací technikou, křesly pro kardiaky.

Probíhá zde intenzivní komplexní léčba s výraznějším podílem ošetřovatelské péče s důrazem na výživu a rehabilitaci s uplatněním konceptu bazální stimulace. Pomocí této metody ovlivňujeme smyslové orgány, snažíme se aktivovat činnost mozku, podporovat vnímání a hybnost.

Používáme moderní rehabilitační pomůcky a pohybový léčebný přístroj MOTOMed, díky kterému si zdravý pohyb mohou dopřát i tělesně handicapovaní a lidé dlouhodobě upoutaní na lůžko.

V rámci FNUSA je pro pacienty zajištěna dostupnost akutní péče, laboratoří, radiodiagnostiky, konziliárních služeb (rehabilitace, neurologie, interna, chirurgie, atd.). Máme navázanou užší spolupráci s logopedy, ergoterapeuty, Klinikou ORL, chirurgie hlavy a krku a samozřejmě s rodinami, které jsou plně zapojeny v koncepci ošetřovatelství.

Vedeme evidenci pacientů propuštěných z oddělení a to v intervalu 3, 6, 12 měsíců, skrze kterou máme i zpětnou vazbu léčebné péče a povědomí o kvalitě života pacienta.

Eva Wenzelová
Staniční sestra JIP 2, NIP
Anesteziologicko-resuscitační klinika



Vybavení pokoje následné intenzivní péče



Pohybový a léčebný přístroj MOTOMed



Ergoterapeutka



Nutrition day 2017



9. 11. 2017
nutritionDay
mezinárodní den výživy

Nutrition day je mezinárodní aktivita, mapující nutriční péči v lůžkových zařízeních (nemocnicích, léčebnách a domech pro seniory).

Poprvé byla vyhlášena v Rakousku v roce 2005. Vždy v jeden den (jednu nebo dvakrát ročně) se na všech zúčastněných pracovištích vyplní jednoduché dotazníky, kterými se anonymně u každého pacienta zaznamená charakter choroby, stav výživy, schopnost přijímat potravu a poskytnutá nutriční péče. Společnost klinické výživy a intenzivní metabolické péče (SKVIMP) ČLS JEP se spolu s dalšími odbornými, profesními a zájmovými sdruženími přihlásila ke kampani ONCA na národní úrovni iniciativou s názvem „Optimální nutriční péče pro každého“ (ONKa), ve kterém chce využít zkušeností z již probíhajících programů

v ostatních evropských zemích. V současnosti se v rámci iniciativy ONKa hledají nástroje a cesty, jak získat validní argumenty pro diskusi s poskytovateli zdravotních a sociálních služeb tak, aby se optimální nutriční intervence stala součástí postupů na všech úrovních péče v ČR. Za nejdůležitější z prvních kroků v rámci iniciativy ONKa je považováno uspořádání projektu nutritionDay v ČR. V uplynulých letech se akce nutritionDay účastnila také některá jednotlivá pracoviště z České Republiky, získaná data byla zprvu epizodická a nebylo možné z nich činit závěry či extrapolovat je na větší komunitu pacientů. V roce 2015 se ale do akce nutritionDay zapojila celá řada českých pracovišť a získala data od neuvěřitelného počtu více než 2300 pacientů, z toho bylo 573 pacientů na JIP, 289 onkologických pacientů a 930 obyvatel domovů pro seniory a pacientů LDN. V celosvětovém měřítku se tímto sběrem dat Česká republika zařadila mezi 4 nejaktivnější země světa (Rakousko, Belgie, USA a ČR).

Naše nemocnice se do projektu poprvé zapojila v roce 2015, kdy se projektu zúčastnilo 152

Další informace najdete na:

www.nutritionday.org
www.skvimp.cz

pacientů. Tento rok se do projektu v naší nemocnici zapojilo téměř stejný počet pacientů (144) z vybraných oddělení 6 pracovišť (II. interní klinika, II. chirurgická klinika, I. ortopedická klinika, I. neurologická klinika, Doléčovací a rehabilitační oddělení). Výsledky budou k dispozici během měsíce prosince a předání certifikátů o účasti proběhne během ledna 2018.

Všem zúčastněným klinikám, pacientům, ale také studentům, kteří nám pomohli se sběrem dat, děkujeme a přejeme všem příjemný advent.

Za nutriční tým

MUDr. Aleš Průcha
Mgr. Bc. Alena Mottlová, Ph.D.

NABÍDKA VOLNÝCH PRACOVNÍCH MÍST

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
U SV. ANNY
V BRNĚ



Přijmeme:

- ▲ **Všeobecné a praktické sestry**
do směnného provozu.
- ▲ **Všeobecné sestry**
Anesteziologicko-resuscitační klinika.
- ▲ **Všeobecné sestry a sestry se specializací intenzivní péče**
I. neurologická klinika – JIP 80.

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 ošetřovatelskou péči
tel.: 543 182 015
e-mail: jana.zverinova@fnusa.cz

Více na: **www.fnusa.cz/kariera**



Zavedení eReceptu ve FNUSA



Jak jistě všichni víte, od 1. 1. 2018 budou moci lékaři vystavit recept pouze elektronickou formou. Bez zaručeného elektronického podpisu je možné vystavovat obvyklé recepty pouze do konce roku 2017. Vystavování receptů se řídí zákonem 378/2007 Sb. (zákon o léčivech) v platném znění.

Pracovníci Úseku informatiky (ÚI) kvůli elektronickým receptům upravili náš nemocniční informační systém a postupně zajišťují všechny potřebné přístupy lékařům, předepisujícím ve FNUSA recepty. To je výhoda vlastního softwaru – upravíte ho a přizpůsobíte kdykoliv je třeba, a to nejen potřebám uživatelům, ale především potřebám platné legislativy.

Co je eRecept

Jedná se o recept, který je elektronicky předáván na server centrálního úložiště eReceptů (CÚER), jehož zřizovatelem a provozovatelem je ze zákona Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL). Pro použití eReceptu je potřeba mít vyřízen zaručený elektronický podpis, přístup do centrálního úložiště eReceptů, přístup k Internetu a software + hardware na předepisování a podepisování eReceptů.

Protože je eRecept podepsán elektronicky, není nutné jej razítkovat a podepisovat. Díky eReceptu uloženému v centrálním úložišti potřebuje pacient při výdeji v lékárně znát pouze identifikátor eReceptu. V praxi nyní vypadá elektronický recept stejně jako klasický na papíře, obsahuje ale jeden čárový kód navíc. V tomto čárovém kódu je zakódován jednoznačný identifikátor eReceptu, jehož načtení čtečkou usnadňuje práci v lékárnách.

V současné době bude pacient odcházet od lékaře s receptem vytištěným na standardním předtištěném formuláři, a počátkem roku 2018 se

tisk receptu převede na čisté papíry formátu A5, původní receptové formuláře se zruší. Do budoucna plánujeme rozšířit možnosti o posílání eReceptu na e-mail pacienta či SMS zprávou.

Výhodou eReceptu například je, že lékař bude moci sledovat, jestli si pacient eRecept opravdu vyzvedl, nebo jaký lék byl na eRecept skutečně vydán (v případě zvolení náhrady), dále pak kupříkladu jednoduchost použití (po zaběhnutí do praxe) a nulová možnost falšování.

Hlavní nevýhodou eReceptů je náročná a složitá administrativa, spojená se zavedením možnosti jejich předepisování, tuto se pro naše lékaře snažíme maximálně zjednodušit, jak bude zmíněno dále.

Organizační opatření: pracoviště pro eRecept

Abychom co nejvíce zjednodušili vyřízení administrativy pro naše lékaře, zřídil Úsek informatiky speciální „pracoviště pro eRecept“, které tyto agendy zajišťuje, umístěno je v budově L v prvním patře. Pro toto pracoviště jsme na rozdíl od jiných zdravotnických zařízení nenabírali žádné nové zaměstnance, v rámci úspor vše řešíme pomocí našeho stávajícího týmu, kdy došlo k upozadění (přerozdělení termínů) jiných činností.

Pracovníci Úseku informatiky na základě dohody uzavřené se SÚKL nejprve zpracovali a odeslali za lékaře FNUSA hromadné žádosti o přístup k centrálnímu úložišti elektronických receptů. Jakmile od SÚKL dorazí přístupové údaje, budou je pracovníci ÚI předávat lékařům.

Dále budeme na tomto pracovišti lékařům pracujícím ve FNUSA vydávat certifikáty, nutné pro vystavování eReceptů. Aby bylo možné tyto certifikáty vydávat, bylo nutno vysoutěžit poskytovatele certifikačních služeb a zajistit, aby naše pracoviště pro eRecept splňovalo podmínky nutné pro

vydávání kvalifikovaných certifikátů. Toto obnášelo mimo jiné zajistit pověření pro naše pracovníce, nastavení pracovního režimu, oběhu a skartace dokumentů, HW a SW vybavení, vč. zabezpečení přístupů na pracoviště a kamerový dohled.

Aby byla zaručena pokud možno co nejvyšší bezpečnost a nemožnost zneužití certifikátu, zvolili jsme formu kvalifikovaného certifikátu na kvalifikovaném prostředku, tedy v našem případě na čipové kartě. Postupovali jsme tedy v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 910/2014 ze dne 23. července 2014 o elektronické identifikaci a službách vytvářejících důvěru pro elektronické transakce na vnitřním trhu a o zrušení směrnice 1999/93/ES. Díky tomuto postupu tedy do budoucna, až dojde k dalšímu zprůšnění naší legislativy, nebude nutno zvolen řešení měnit.

Bohužel, nebylo technicky možné tyto karty „sloučit“ s kartami přístupovými/stravovacími, které již zaměstnanci mají, protože karty čipové pracují na jiném principu a dle jiných technických standardů.

Na koncových stanicích budou pro čtení čipových karet sloužit čtečky, integrované v klávesnicích. Toto řešení je výrazně praktičtější, než samostatné čtečky, které mohou na stole zavazet nebo USB tokeny, pro které je nutno hledat pod stolem v počítači volný, nezapravený, USB port a podobně.

Lékař po úspěšném absolvování procedury získání přístupových údajů k centrálnímu úložišti eReceptů (SÚKL) a vydání certifikátu pro elektronický podpis získá od pracovníků ÚI všechno potřebné pro předepisování eReceptů. Kdo si nebude přát zajistit přístupy a certifikát pro elektronický podpis prostřednictvím Úseku informatiky, může si je samozřejmě zajistit vlastní cestou, což není výjimkou.

Zakomponování eReceptu do programu NIS-Amb

Program NIS-Amb je k předepisování eReceptů připraven již delší dobu. Realizace změn v našem NIS spočívala v nastudování datového rozhraní eReceptu, návrhu změn v datové struktuře NIS a úpravě příslušných formulářů a algoritmů.

V sekci „recepty“ došlo ke změnám a aktualizacím, které byly nutné pro zprovoznění komunikace s centrálním úložištěm elektronických receptů. Od 1. 1. 2018, kdy mají elektronické recepty povinnost předepisovat všichni lékaři, ještě dojde ke změně vzhledu samotného tištěného elektronického receptu.

Použití eReceptu v NIS-Ambu kopíruje běžnou činnost při vytváření receptu tak, jak byli lékaři dosud zvyklí, komunikace s centrálním úložištěm SÚKL probíhá automaticky. Díky přístupovým údajům je ověřena identita předepisujícího lékaře, centrální úložiště následně vygeneruje ID eReceptu, které je vytištěno v podobě QR nebo čárového kódu. Data odeslaná do úložiště SÚKL pro vložení a změnu předpisu se navíc ještě opatřují zaru-

čeným elektronickým podpisem lékaře, který má stejnou právní závaznost jako skutečný podpis.

Uložení elektronického receptu v NIS-Ambu proběhne okamžité odeslání eReceptu do centrálního úložiště SÚKL, v případě problému při komunikaci s úložištěm je lékař o této skutečnosti informován dialogovým oknem.

Samotný eRecept lze smazat nebo editovat po dobu 24 hodin od jeho uložení nebo do doby, než je vydán lékárnou. V případě smazání eReceptu z NIS-Ambu je zároveň automaticky odeslán požadavek, který zajistí smazání eReceptu i z centrálního úložiště.

Aby si lékař mohl snadno nastavit program NIS-Amb, je na Intranetu FNUSA zveřejněn jednoduchý návod, samotné nastavení spočívá v několika málo krocích. V případě nejasností a problémů

s nastavením se mohou lékaři samozřejmě obrátit na pracovníky Úseku informatiky, konkrétně podporu NIS na klapce 4109.

Nemocniční lékárna: údaje na receptu může opravit jen lékař

Pro hladký průběh výdeje léčiv na podkladě eReceptu v lékárně je potřeba věnovat zvýšenou pozornost všem údajům na receptu. Nebude možné, jako dosud, opravit po telefonické domluvě platnost receptu, příznak „Zvýšená úhrada“, číslo pojistnice, správné IČP apod. Vždy musí tyto údaje na receptu opravit předepisující lékař. Platnost receptu je ukončena automaticky a nelze ho ani při výpadku v dodávkách léčiva nebo schvalování revizním lékařem pacientovi vydat

po ukončení platnosti. U těchto přípravků prosím zvažte dopředu, zda již při předepisování neproloužit platnost receptu na měsíc nebo více.

*Kolektiv Úseku informatiky
a Nemocniční lékárny*

eRecept v číslech:

- 0 nových zaměstnanců.
- 400 člověko hodin stávajících pracovníků Úseku informatiky.
- 540 osobních certifikátů.
- 101 PC obměněno kvůli zastaralosti.
- 3,9 mil Kč pořízení HV (PC, klávesnice se čtečkou, čip. karty...).

Vedení nemocnice děkuje pracovníkům Úseku informatiky, kteří se podílí na zavedení eReceptu pro lékaře, ať již na administrativě vyřízení a vydání osobních certifikátů, uvedení nové techniky do provozu či na úpravě našeho Nemocničního informačního systému tak, aby byly naplněny jak legislativní požadavky, tak požadavky uživatelů.

Kavárna

V budově O1 (klidová zóna spojovacího koridoru s Hansenovou budovou) byla nově otevřena kavárna.

Zajděte na dobrou a kvalitní kávu či zákusek k ní. Na své si přijdou také děti, pro které je k mání buď čokoláda nebo dětské cappuccino.

Věříme, že bude kladně vnímáno jak pacienty, tak zaměstnanci, pro které je s provozovatelem dohodnuta sleva 20 % při předložení zaměstnanecké jmenovky.

Otevírací doba:

Po–Pá: 8⁰⁰–18⁰⁰

So–Ne: 9⁰⁰–17⁰⁰



Věřte!



Pítovina ÚSL ve 30. letech 20. století



Pítovina ÚSL ve 20. letech 21. století – před rekonstrukcí



Pítovina ÚSL po rekonstrukci

Od minulého roku 2016, kdy jsme dokončili rekonstrukci „vězeňského oddělení“, aby zde mohla být umístěna JIP Neurochirurgické kliniky (psali jsme ve Svatoanenských listech 3/2017), provedli rekonstrukci v objektu C pro přesun Personálního oddělení z ulice Hybešova, rekonstrukci inženýrských sítí a zpevněných ploch v areálu či další drobnější přestavby nám postupující doba přinesla další opravné podmínky ke změně provozu. S některými jsme se již vypořádali, některé nás, vzhledem k náročnosti jejich přípravné fáze, ještě čekají – a není jich málo.

K jednotlivým akcím, které jsou pro Úsek investičního rozvoje, techniky a provozu již dokončeny a předány uživateli do provozu, a nebo se právě dokončují, lze uvést některé podrobnější informace:

Na přelomu měsíce září a října byla do užívání Ústavu soudního lékařství předána rekonstrukce s názvem „Stavební úpravy v 1. NP objektu ÚSL pítovny“. Předmětem stavebních úprav byla rekonstrukce dvou místností pítoven, kde se prováděla výměna oken a dveří, nové omítky a obklady,

opravy rozvodů kanalizace a silnoproudé a osazení nových klimatizačních jednotek, nových umyvadel a dřezů. Provedla se také renovace kamenných pítovních stolků. Rekonstrukce trvala 45 dnů. Po tuto dobu byl provoz pítovny „přesměrován“ do podzemního patra objektu. Ve spolupráci Úseku investičního rozvoje, techniky a provozu s vedením ÚSL bylo organizační sklopující non-stop provozu a rekonstrukce zvládnuto na jedničku. V této době jsou již zrekonstruované pítovny v plné zátěži. Celkové náklady na stavbu byly vyčísleny na 2 065 150,32 Kč vč. DPH. Rekonstrukce byla hrazena z vlastních zdrojů nemocnice.

Ze strany kontrolních orgánů SÚKL byla dlouhodobě rozporována čistota prostředí, ve které byly několik desítek let vyráběny vakcíny na Mikrobiologickém úseku. V roce 2016 došlo ředitelem FNUSA k uvolnění finančních prostředků na Stavební úpravy v objektu H ve 2. nadzemním podlaží – laboratoře vakcín MlÚ. A nyní v roce 2017, po vždycky předlouhé přípravné fázi každého projektu, jsou dokončovány stavební úpravy, které zajistí potřebné a SÚKL vyžadované zvýšení standardu prostředí. Předmětem stavebních úprav byla rekonstrukce tzv. „čistých a špinavých

prostorů“ laboratoří. Provedeny byly nové omítky a obklady, srovnání podlah, vestavba čistého prostoru, výměna dveří, osazení nové klimatizační jednotky, nové zdravotnické instalace – umyvadla a dřezy, rozvody vody a odpadů, dále silnoproudé elektroinstalace a také osazení bio-hazard boxu. Celkové náklady na stavbu byly vyčísleny na 3 201 332 Kč vč. DPH. Rekonstrukce trvala 60 dnů a byla hrazena z vlastních zdrojů nemocnice.

Pro nadcházející rok 2018 jsou Úsekem investičního rozvoje, techniky a provozu naplánovány na realizaci následující akce:

Výměna technologie zaměstnanecské myčky ve stravovacím provozu

Myčka v jídelně zaměstnanců FNUSA, která byla instalována v roce 1997 a je tedy již 20 let v provozu vykazuje značnou poruchovost v sušení a občas i mytí. Nyní je dokončena projektová dokumentace pro výběr dodavatele technologie zaměstnanecské myčky vč. nutných stavebních úprav. Předpokládá se instalace, v případě hladkého průběhu veřejné soutěže, bude v červnu až červenci roku 2018.



Rekonstrukce prostor laboratoří MlÚ



Prokládací okno



Bio-hazard box

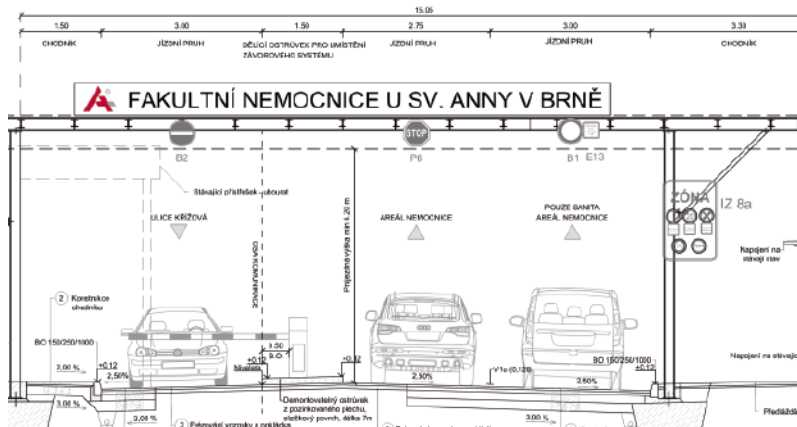
Výstavba nového odpadového hospodářství

V roce 2019 vyprší smlouva se soukromým subjektem o pronájmu pozemku, na kterém dlouhodobě FNUSA provozovala a stále provozuje pro chod nemocnice nezbytně důležitý provoz odpadového hospodářství. Již letos však soukromý subjekt avizoval, že neplánuje prodloužení smluvního vztahu ke zmiňovanému pozemku.

Úsek investičního rozvoje oslovil Ministerstvo zdravotnictví, jakožto zřizovatele FNUSA, s investičním záměrem na realizaci nového odpadového hospodářství. Ministerstvo zdravotnictví v říjnu zaregistrovalo tento záměr FNUSA do plánu investičních akcí, na nichž se bude finančně podílet. Celkové investiční náklady se budou pohybovat kolem 15 mil. Kč. FNUSA z vlastních zdrojů na tuto akci vynaloží nemocnice cca 4,5 mil. Kč. V současné době se vypisuje soutěž na zhotovení realizační resp. tendrové dokumentace. Na základě této bude vypsána veřejná soutěž na dodávku stavebních prací. Předpokládaný termín realizace je plánován od června do listopadu 2018. Následně bude pozemek, na němž stojí stávající odpadové hospodářství, předán zpět jeho majiteli.

Rekonstrukce prostor v objektu K pro centralizaci provozů Ústavu klinické imunologie a alergologie

Jako součást zefektivňování provozů FNUSA bylo managementem rozhodnuto o centralizaci provozů (ambulancí, laboratoří) Ústavu klinické imunologie a alergologie. V objektu K po odstěhování Krevní banky do nově postaveného objektu C1 bude provedena rekonstrukce třech podlaží a prostory budou upraveny pro provoz ÚKIA jak pro stávající část provozu, tak i pro část přesunu-



tu z objektu Hansenovy budovy – tedy tří alergologické ambulance. Veškeré stavební práce budou prováděny za plného provozu. Budou nutná jistá omezení či přesměrování provozu ÚKIA, nicméně je snaha zástupců ÚKIA a ÚIRT, aby negativní dopady byly co možná nejmenší. Předpokládaná výše investičních nákladů se pohybuje k 7,8 mil. Kč. Investice bude hrazena pouze z vlastních prostředků FNUSA. Předpokládaný termín realizace je plánován od ledna do června 2018.

Rekonstrukce a rozšíření vjezdu do areálu nemocnice z Mendlova náměstí

Plánované rozšíření vjezdu do areálu ze dvou na tři pruhy je jednak jakousi přípravou pro možnost výstavby nového parkovacího domu, o němž bylo psáno v jednom z předchozích vydání Svatoanenských listů – to je výhled. Podstatnější však pro současnost je, že se tímto rozšířením docílí vyšší propustnosti na vjezd do areálu. Mnohdy jste sami svědky, když některý z pacientů je schopen zastavit přímo ve vjezdu a svým automobilem brání vjezdu sanitce, která zrovna veze urgentního pacienta. Jako drobné předznamenání této změny, jste si mohli všimnout zrušení několika

parkovacích míst a vymezení odstavné plochy právě pro řidiče např. platící kauční vjezd. Plánovanými stavebními zásahy budou tedy vybudovány dva vjezdové (jeden vyhrazený pouze pro sanitky a druhý pro ostatní vozidla) a jeden pruh výjezdový. Dojde k úpravě přilehlých zpevněných ploch a zbudování přístřešku nad vjezdem/výjezdem. V rámci dodávek bude dodána i nová technologie automatizovaného vjezdového systému se čtečkami registračních značek automobilů. Řízení tohoto automatizovaného systému bude

vycházet ze směrnice Dopravní provozní řád. Předpokládané investiční náklady cca 3,5 mil. Kč. Předpokládaný termín realizace je plánován od dubna do června 2018.

Ten, kdo skutečně četl tento článek, se může začít ptát: „Budou mít poslední tři investice v celkové výši cca 25 mil. Kč do přední části areálu vliv na provoz FNUSA?“ Odpověď zní: „Ano, samozřejmě bude.“ Tyto tři investice na sebe místně či časově navazují nebo se dokonce kryjí. Koordinátorem všech těchto akcí je ÚIRT resp. Odbor investičního rozvoje spolu s Odborem správy budov. Je v plánu pro udržení bezpečného provozu, že bude docházet k různým změnám v organizaci dopravy, v jistý okamžik dojde k úplnému zamezení vjezdu do areálu pro veřejnost (kauční karty), na rok 2018 nebudou umožněny vjezdy zaměstnancům bez vyhrazeného místa – tito budou moci využívat parkoviště externí. V této souvislosti bych Vás, zaměstnanci FNUSA, chtěl požádat za schovávavost a toleranci, když někdy věci nepůjdou tak, jak by mohly nebo jak bychom chtěli.

Na závěr je nutno zdůraznit, že celý areál FNUSA včetně detašovaných pracovišť si zaslouhuje svou pozornost ve formě investic do větších či menších oprav a rekonstrukcí. Počet a rozsah havárií, které ÚIRT resp. jeho odbory denně řeší, leckdy nemá uchopitelný rozměr. 1,1 mld. Kč během tří let, to je částka nezbytně nutná proto, aby se nám budovy a technologie, obsluhující tyto budovy, doslova nerozsyvaly pod rukama. Náklady, které by zajistily úroveň nemocnice do standardu 21. století pak 4 mld. Kč v následujících 6 letech.

Někdo kroutí hlavou, někdo nevěří. Věřte!



Ing. Marek Strnad
Náměstek investičního rozvoje, techniky a provozu



Vizualizace nového odpadového hospodářství FNUSA v roce 2018

Nová jmenování

Gratulujeme!



S účinností
od 1. 11. 2017
byla do funkce
vrchní sestry
I. ortopedické kliniky
jmenována
Jana Vanini, DiS.



Rektor Masarykovy
univerzity jmenoval
s účinností od 1. 12. 2017
**MUDr. Bohuslava
Kianičku, Ph.D.**
z II. interní kliniky docentem
pro obor Vnitřní lékařství.

V. setkání srdíčkářů v Mikulově

V letošním roce se již po páté uskutečnilo setkání osob, kterým bylo v letech 1992 – 2017 transplantováno jejich srdce v Brně.

Ve dnech 22.–24. září 2017 se V. setkání pořádaném v Mikulově zúčastnilo 57 osob po transplantaci svého srdce včetně jejich 42 rodinných příslušníků a 12 lékařů a zdravotních sester z Centra kardiiovaskulární a transplantační chirurgie Brno (CKTCH Brno) a I. interní kardiologické kliniky Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně (I. IKAK FNUSA) a také 2 zástupců občanského sdružení DAR ŽIVOTA, pacientské organizace sdružující osoby po transplantaci srdce z celého Slovenska.

2. července 2017 uplynulo 25 let od první transplantace srdce a zahájení transplantačního programu v CKTCH Brno. Za tuto dobu bylo transplantováno srdce 570 pacientům, z nich ke konci srpna 2017 žije 307 a z těchto žijících transplantovaných se letošního V. setkání osob žijících s transplantovaným srdcem zúčastnilo 57 osob, tj. 1/5 žijících „srdíčkářů“.

Letošní V. setkání bylo zorganizováno, přičemž bylo zajištěno SPOLKEM MARKÉTA, z. s., pacientskou organizací zastupující osoby po transplantaci srdce a ostatní členy tohoto spolku, jehož členská základna se po tomto setkání ke dni 31. 10. 2017 rozrostla ze zakládajících 12 členů spolku v roce 2016 na současných 79 členů.

V první den setkání transplantovaných se uskutečnilo, jako každoročně, sportovní utkání ve volejbalu mezi transplantovanými a lékaři. Sestava lékařů pro jejich absenci musela být částečně doplněna některými volejbalisty z řad transplantovaných. Přesto zkušené míšené družstvo zastupující lékaře a zdravotní sestry letos zvítězilo nad volejbalovou sestavou transplantovaných v poměru 2:0 (21:11, 21:14).

Již druhým rokem se i na letošním V. setkání uskutečnil v pátek 22. září 2017 odpoledne turnaj v tenise.

Z výše uvedeného je třeba zdůraznit především skutečnost, že všichni volejbalisté a tenisté po transplantaci svého srdce se plně zapojují i do sportovních aktivit a tím dokazují, že po transplantaci srdce dále žijí plnohodnotně.

První den V. setkání v pátek 22. září se uskutečnil odborné vzdělávací semináře pro všechny účastníky setkání na téma:

1. „Transplantací život začíná?“ – přednášel doc. MUDr. Petr Němec, CSc., MBA, FESC ředitel Centra kardiiovaskulární a transplantační chirurgie Brno.
2. „Zdravé srdce po transplantaci, ale je tím vše vyhráno?“ – přednášela prof. MUDr. Lenka Špinarová, Ph.D., FESC – přednostka I. interní kardiologické kliniky FNUSA.

Obě tyto přednášky na tomto semináři přinesly všem 109 účastníkům nové poznatky a pohledy na transplantaci srdce, na život po ní s upozorněním na určitá omezení a rizika.

Po večeri první den byly 19 transplantovaným osobám, kteří se poprvé zúčastnili setkání, předány jejich nové „rodné listy“, které si převzali z rukou prof. MUDr. Jana Černého, CSc. (bývalého ředitele CKTCH Brno), doc. MUDr. Petra Němce,

CSc., MBA, FESC, a prof. MUDr. Lenky Špinarové, Ph.D., FESC.

Tyto rodné listy jsou vždy na těchto setkáních předávány těm transplantovaným, kteří se těchto setkání zúčastní poprvé, a to jako symbolika jejich nového narození po transplantaci srdce a dalšího pokračování jejich života.

Na tomto V. setkání si nový rodný list převzal i pan Jiří Sulák z Brna, narozený v roce 1965, který první transplantaci srdce prodělal jako 25. v pořadí v transplantačním programu v Brně dne 25. 10. 1994 a druhou transplantaci prodělal 10. 7. 2016 jako 541. v pořadí pacientů z tohoto programu. Byl vůbec prvním, který se kdy těchto setkání zúčastnil a přitom za svůj život absolvoval dvakrát transplantaci srdce.

Svůj rodný list si převzala také Markéta Těšípová z Liberce, narozená v roce 1993, které v jejích dvou letech provedl transplantaci srdce prof. MUDr. Jan Černý, CSc., a po které je jejím rodným jménem pojmenován i SPOLEK MARKÉTA, z.s.

Závěr prvního dne V. setkání proběhl formou hudební terapie a tance a neformálních besed





Transplantovaní pacienti

mezi transplantovanými, jejich rodinnými příslušníky a to jak navzájem mezi sebou, tak i s přítomnými lékaři a zdravotními sestrami.

Druhý den setkání byl dopoledne věnován procházce do centra města Mikulova, návštěvě expozice obřího vinného sudu ve sklepeních na zámku v Mikulově a prohlídce Dietrichsteinské hrobky a areálu zámku v Lednici, jeho přilehlých zahrad a skleníku.

V sobotu večer se na venkovním prostranství hotelu Zámeček Mikulov shromáždili všichni účastníci tohoto setkání – před hotelem zasadil prof. MUDr. Jan Černý, CSc. a MARKÉTA Těšípová a ředitel hotelu vinný „KEŘ ŽIVOTA“.

Po zasadění Keře života se všichni účastníci setkání shromáždili v konferenčním sále hotelu, kde mezi sebou přivítali hosty ze Slovenska. Paní Mgr. Vlasta Pagáčová byla transplantovaná před 9 lety a 6. 11. 2009 založila občanské sdružení s názvem DAR ŽIVOTA se sídlem v Dubnici nad Váhem, zastupující všechny osoby po transplantaci srdce na celém Slovensku.

Po prezentaci hostů ze Slovenska bylo předáno nejvyšší ocenění SPOLEK MARKÉTA, z. s. „Zlaté srdce I. stupně“ paní MUDr. Marii Ošmerové, kardioložce z CKTCH Brno, která se dlouhodobě stará o dětské pacienty před a po transplantaci srdce.

Toto nejvyšší ocenění předává SPOLEK MARKÉTA, z. s. při významných příležitostech osobnostem z kardiologie a kardiologie za jejich mimořádný přínos v oblasti transplantační medicíny. Dosud toto vyznamenání obdrželi 6. 9. 2016 v Brně prof. MUDr. Jan Černý, CSc., doc. MUDr. Petr Němec, CSc., MBA, FESC, prof. MUDr. Lenka Špinarová, Ph.D. FESC (všichni tři Zlaté srdce I. stupně) a MUDr. Jan Krejčí, Ph.D. z I. IKAK FNUSA (Zlaté srdce II. stupně), a to při příležitosti setkání dvou mužů s nejdéle žijícím transplantovaným srdcem, kteří byli transplantováni jako 3. v pořadí v transplantačních programech IKEM Praha a CKTCH a I. IKAK FNUSA.

Závěr druhého dne V. setkání proběhl v hotelovém sklípku za účasti cimbálové muziky Vrbka z Mikulova a zpěvu téměř všech účastníků tohoto úspěšného setkání.



Volejbalové utkání transplantovaných proti lékařům

Poslední den V. setkání v neděli dopoledne 24. září 2017 byl věnován vycházce na Svatý kopeček a židovský hřbitov.

Tato akce potvrdila význam a nezastupitelnost těchto setkání pro celou řadu jejich účastníků. Mnozí tato setkání, na která se vždy celý rok těší, považují jako svou nejlepší dovolenou, kdy mají opět příležitost se zase setkat se svými novými přáteli, s nově poznanými transplantovanými a jejich rodinnými příslušníky, se stejným „postižením“.

Nově získané informace a poznatky na těchto setkáních mnohým transplantovaným zkvalitňují jejich další život.

prof. MUDr. Lenka Špinarová, Ph.D.
přednostka I. interní kardiologické kliniky

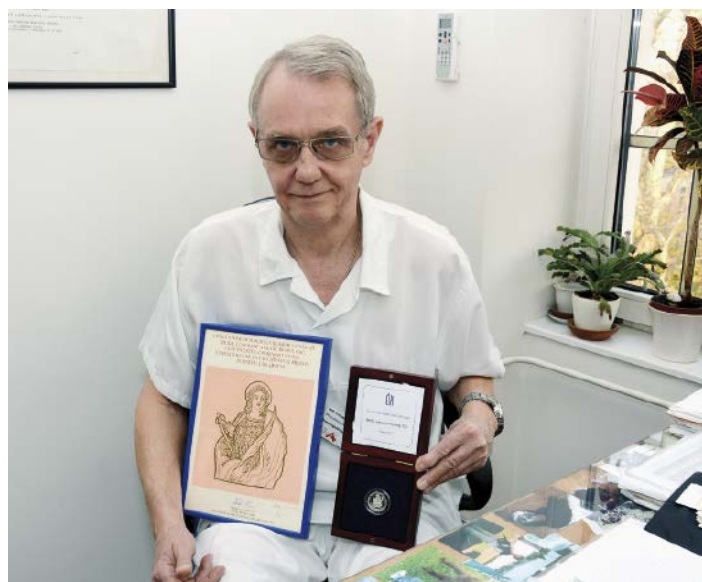
Ing. František Kmínek
předseda SPOLEK MARKÉTA, z.s.

Osobnost české stomatologie

MUDr. Lubomír Freyburg, CSc., zástupce přednosty pro léčebně preventivní péči Stomatologické kliniky Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně, obdržel čestný titul České stomatologické komory „Osobnost české stomatologie“ za celoživotní přínos zubnímu lékařství.

Lubomír Freyburg začal ve Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně pracovat hned po promoci, a to přesně před 44 lety. Nikdy v jiném zdravotnickém zařízení nepracoval, funkci zástupce přednosty pro LPP zastává přes 20 let.

K ocenění gratulujeme!



Přednáška Hynka Wichterleho

Návštěvou odborné přednášky *Stem Cells at the Dawn of New Medicine* dr. Hynka Wichterleho na Velvyslanectví ČR ve Washingtonu, kterou byl završen každoroční Festival Mutual Inspirations 2017 (FMI), zahájili v listopadu svou pracovní cestu po USA zástupci FNUSA-ICRC.

Americký biolog českého původu Hynek Wichterle, který působí na Columbijské univerzitě v New Yorku, hovořil o svých průlomových metodách pro produkci neuronů míchy z pluripotentních embryonálních kmenových buněk v kultivační misce. Tento proces věrně rekapituluje normální embryonální vývoj a poskytuje jedinečnou příležitost studovat a experimentálně sledovat nervové buňky v kontrolovaném prostředí mimo embrya.

S předním světovým vědcem zkoumajícím kmenové buňky, Hynkem Wichterlem, vnukem slavného chemika Otty Wichterleho, kterému se připisuje vynález kontaktních čoček, se v rámci pracovní snídani setkal i šéf FNUSA-ICRC, Gorazd B. Stokín, spolu s českým vědeckým diplomatem Ludkem Moravcem, který se podílel na organizaci programu FNUSA-ICRC ve Washingtonu. (lr)



Charitativní diskusní večer s neslyšícími „posluchači“

Na konci léta byl Ústav soudního lékařství požádán, aby pro Unii neslyšících Brno uspořádal diskusní večer. Jelikož se jednalo o charitativní akci, termín byl domluven na předvánoční čas, čtvrtek 16. 11. 2017. V Centru Unie neslyšících čekaly dvě přeplněné místnosti.

Diskuze s neslyšícími jsme zpočátku považovali za vzájemně se vylučující. Oni neslyšící, my naprosto neznalí znakové řeči. Akce byla ovšem naprosto perfektně organizačně zajištěná. Nejenom, že byli k dispozici dva překladatelé, ale za přednášejícím byla obrazovka, která simultánně převáděla jeho řeč na psaný text. Až v průběhu večera jsme se dozvěděli, že mezi neslyšícími posluchači (dá se vůbec říct posluchači?) bylo více než dvacítko návštěvníků slyšících, kteří přišlo prostě jen tak, že je zaujalo téma i aktéři.

Co může být hlavním zájmem v diskusi se soudním lékařem? Samozřejmě otázky smrti. Zda opravdu existují problémy s „vita minima“, tedy se smrtí zdánlivou, a jak se zjišťuje, že je člověk opravdu mrtvý. Zda i dnes může nastat situace, že omylem po-

hřbí někoho živého. Zda lze s naprostou jistotou rozeznat nalezené části těla lidského a zvířecího. Co je možné zjistit z kosterního nálezu. Jestli je opravdu nemožné pouhým okem rozeznat ledviny vepře od ledvin člověka.

A protože se obor soudního lékařství nezaobírá pouze otázkami medicínskými, padaly i dotazy na problematiku medicínsko-právní: Za jakých okolností může člověk poskytnout své tělo pro

účely výzkumu a výuky studentů. Co provází darování orgánů. Kterí zemřelí se musejí pítvat a kdo to může odmítnout. Samozřejmě i problematika právní a zvláště kriminalistická je vždy velmi atraktivní. Kolikrát v týdnu musíte jako soudní lékaři v noci na zavolání policie vstávat. V jakém okruhu od Brna jezdíte na místo činu. Co tam přesně děláte.

Vyskytly se i otázky takřka nezodpověditelné: Jak vypadá pátrání po vrahovi? Existuje dokonalá vražda? Na kterém ministerstvu si na vás obvinění stěžují? Vyhrožují vám usvědčení pachatelé pomstou?

Pro neznalého byl značně nezvyklý a překvapující zcela tichý závěr. Neslyšící totiž netleskají, ale vrtí vztyčenýma rukama s roztaženými prsty. Neznamená to ale: „Běž pryč, už tě dále nechceme!“, spíše byli asi s diskusním večerem spokojeni, protože oproti předpokladu se akce, z důvodů nekončících dotazů, protáhla o více než hodinu a o další hodinu potom v kuloárech u naší odměny – šálku čokolády.



Prof. Hirt při diskusi

Vedení ÚSL FNUSA

5 let poté...

12. října tomu bylo přesně pět let, kdy se v areálu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně otevřely dvě nové budovy plné špičkového vybavení.

FNUSA získala investiční prostředky ze státního rozpočtu ve výši 1,6 miliardy Kč na výstavbu tří budov – B1, C1, O1. Kromě zdravotnických provozů v budově B1 a C1 (I. neurologické a I. interní kardiologické kliniky, Kliniky zobrazovacích metod a Krevní banky) zde také sídlí špičkové Mezinárodní centrum klinického výzkumu (FNUSA-ICRC), jehož prostřednictvím se podařilo z operačního programu Výzkum a vývoj pro inovace získat výzkumný grant ve výši 2,3 mld. Kč. V rámci tohoto grantu pořídila FNUSA špičkové technologie a vybavení v částce 1,4 mld. Kč. Úzká návaznost výzkumného centra na zdravotnické provozy je největší výhodou – lékaři klinik a pacienti zapojení do výzkumu v centru nemusí kvůli výzkumným aktivitám nikam docházet nebo dojíždět.

Hlavním cílem našeho centra je dělat tak kvalitní výzkum, aby centrum bylo mezinárodně konkurenceschopné – aby bylo schopné získávat mezinárodní granty, aby bylo žádaným partnerem zvaným do špičkových výzkumných konzorcí, aby se o spolupráci s ním zajímaly přední biomedicínské firmy. Výzkum je orientován tak, aby přinášel výsledky v podobě nových metod pro včasné odhalení onemocnění nebo poruch, nových přístrojů a léčiv, nebo léčebných metod. Výsledky výzkumu musí být zavedeny co nejdříve do praxe, proto má FNUSA-ICRC vlastní Centrum pro transfer technologií, aby pomáhalo výzkumníkům ochránit duševní vlastnictví výsledků výzkumu, dopracovat výzkum tak, aby výsledky bylo možné představit potenciálním uživatelům, a nabídnout je například výrobcům léčiv nebo zdravotnických přístrojů.

Co za 5 let FNUSA-ICRC dokázalo?

- 350 zaměstnanců z 19 zemí světa
- 25 výzkumných týmů
- 11 unikátních výzkumných laboratoří
- 1 200 profesionálních publikací
- 5 patentů
- 12 mezinárodních vědeckých ocenění
- 120 partnerství po celém světě

Top 5 výsledků výzkumu:

- Nový patent na léčbu rakoviny prostaty
- Unikátní software pro genetická onemocnění
- Nejlepší spánková laboratoř v Evropě
- Nový diagnosticko-kardiologický přístroj vysokofrekvenční ECG
- Nová bioimpedanční technologie

Kontrakty:

- Mayo Clinic, USA
- The University of South Florida, USA
- Karolinska Institutet, Sweden
- The Medical University of Gdansk, Poland
- The University of Calgary, Canada
- The University of Trieste, Italy
- The University of California San Diego, USA
- Lund University, Sweden
- The Korea Brain Research Institute, South Korea
- American University of Armenia
- Tokyo Women's Medical University, Japan

Spolupráce s výzkumnými skupinami:

- The Medical University of Vienna, Austria
- The German Heart Center, Germany
- Imperial College London, UK
- Louisiana State University, USA
- The University of Zurich, Switzerland
- University College Dublin, Ireland
- The Latvian Institute of Organic Synthesis, Latvia

- The University of Perugia, Italy
- Singapore Immunology Network, Singapore
- The University of Rome, Italy
- The University of Porto, Portugal
- The University of Jena, Germany
- The University of Oxford, United Kingdom
- Lawrence Berkeley National Lab, USA
- The Max Planck Institute for Molecular Physiology, Germany
- The Swiss Federal Institute of Technology in Zurich, Switzerland
- The University of Cambridge, UK
- Tohoku University, Japan
- Marseille Public University Hospital, France
- The University of Montpellier, France
- The University of Texas, San Antonio, USA
- The European Stroke Organization, Switzerland
- Columbia University Medical Center, USA
- The University of Buenos Aires, Argentina

Financování:

2016–2020

- Mezinárodní granty – 31 %
 - Horizon 2020
 - EU Strukturální fondy
- Národní zdroje – 67 %
 - NPU II
 - Národní granty
- Smluvní výzkum – 2 %

2011–2015

- Mezinárodní granty – 97 %
 - EU Strukturální fondy – OP RDI
 - EU Strukturální fondy – OP EC
- Národní zdroje – 2 %
 - granty
 - institucionální podpora
- Smluvní výzkum – 1 %



Původní budovy, které byly zbourány



Jedna z nových budov, která byla v roce 2012 otevřena

Z činnosti DobroCentra u sv. Anny

Vlakem po transsibiřské magistrále

3. 10. deštivé odpoledne strávili pacienti DRO a KTLR cestováním ve vlaku po trase Transsibiřské magistrály. Student Lékařské fakulty Masarykovy univerzity Tomáš Klail se s pacienty podělil o zážitky, fotografie a videa, které nasbíral na cestě z Moskvy do Vladivostoku.



Silvestr téměř na dušičky

Jakkoli to může být překvapující spojení, opravdu je to možné. Tedy pokud máte umělce, který se jmenuje Silvestr Tintěra, a domluvíte vystoupení na začátek listopadu. Díky ochotě pana Tintěry si pacienti DRO užili více než hodinu lidových i umělých písní. Někteří z nich se přidali a zpívali z plných plic.



Kreativní dílna – dýňová na DRO

Pokud jste si mysleli, že jsme se spolu s pacienty drželi při zemi a pouze dlabali dýně, tak jak se to běžně dělá, jste na omylu. Pustili jsme se do mnohem kreativnějšího tvoření. Z papíru, drátků nebo z pěnové hmoty vznikaly malé i větší dýně a před obědem jich bylo tolik, že bychom s nimi určitě naplnili velký košík. Ale ten jsme neměli, tak snad příště.



Kreativní dílnička – baňková

16. 11. venku bylo velmi chladno a začínalo se pomalu stmívat, ideální podmínky pro to zůstat v teple a zapojit své kreativní buňky. Dobrovolníci se ujali pacientů, aby jim pomohli s výrobou baňek. Nebylo to však třeba, všichni přítomní pacienti začali samostatně pracovat na ozdobách. Tentokrát si pacienti výrobky nenechávali, baňky byly určeny na vánoční stromek, který stojí v areálu nemocnice. Každý z účastníků si tak bude moci tu svoji baňku na stromečku najít a pochlubit se, že se podílel na vánoční výzdobě.



Kreativní dílnička – dýňová na II. IK

Když se ráno 11. 11. dobrovolníci sešli před budovou, kde měla proběhnout další kreativní dílnička, nečekali, že to dnes vůbec nebudou mít jednoduché. Většina pacientek neměla na tvoření náladu. Dobrovolníci se však nevzdali a nakonec se jim podařilo některé z nich do výroby dýní zapojit. A ti, co se neměli komu věnovat, vytvářeli dýňovou výzdobu pro oddělení.



Vystoupení vokální skupiny DNA

V zimě se dá zahrát i jinak než jen svařákem, o tom se přesvědčili účastníci koncertu hudební skupiny DNA Dej Nám Akord ve čtvrtek 23. 11. odpoledne. Černošské spirituály a tradice zahrály u srdce každého, kdo si udělal čas a dostavil se do kaple nebo na oddělení Kliniky tělovýchovného lékařství a rehabilitace, kde hudebníci své vystoupení zopakovali pro pacienty. Možná to bylo tím, že většina písní pocházela z horké Afriky, ale možná i tím, že skupina DNA zpívá s radostí, láskou a stálým úsměvem. Značně bouřlivý potlesk si doopravdy zasloužili.



Po konstituování Lékařské fakulty Masarykovy univerzity v r. 1919 vznikla zprvu „Klinika nemocí vnitřních a nervových“ (vedená prof. Vanýskem), z níž se však neurologická část brzy oddělila a spojila se s psychiatrií v „Kliniku pro choroby duševní a nervové Masarykovy university v Brně“ (1923–1948). V poválečné době se obě pracoviš-



V současnosti zajišťuje I. neurologická klinika FN u sv. Anny v Brně a LF MU (dále FNUSA a LF MU) vysoce kvalitní diagnosticko-léčebnou péči o široké spektrum pacientů s neurologickými

Klinika disponuje čtyřmi lůžkovými odděleními, jednotkou intenzivní péče (JIP), ambulance-mi pro všeobecnou neurologii i specializovanými ambulance-mi a dále špičkově vybavenými labo-ratořemi – elektrofyziologickými (EEG, včetně specializované video-EEG monitorovací jednotky s provozem 24/7, EMG, evokované potenciály, transkraniální magnetická stimulace) a sonogra-fickou. V rámci I. neurologické kliniky působí šest specializovaných Center – Centrum pro epilepsie Brno, Centrum pro abnormální pohyby a parkin-sonismus Brno, Centrum pro kognitivní poruchy, Komplexní cerebrovaskulární centrum, Centrum pro roztroušenou sklerózu a Komplexní centrum pro léčbu spasticity.

(pv)



www.fnusa.cz

Hosté FNUSA-ICRC



Zleva: Iva Šašínková (FNUSA-ICRC), Barbara C. Richardson, Peter Stulken, Martina Taxová

Návštěvy z americké a čínské ambasády

V polovině října navštívily Mezinárodní centrum klinického výzkumu Ariel Jahner, pracovnice ekonomické sekce velvyslanectví USA v Praze a Xi-aolin Guo, vědecká attaché z Čínské ambasády.

Vědci z FNUSA-ICRC aktuálně spolupracují s více než 10 univerzitami a výzkumnými centry v USA, mezi které patří například Mayo Clinic, University of California, University of San Diego, University of South Florida, University of Alabama nebo Yale University. Kromě toho FNUSA-ICRC spolupracuje také s americkými firmami, jako jsou například GE Healthcare, Quintiles či PsychoGenics.

V rámci posílení česko-čínské spolupráce navštívili šéf FNUSA-ICRC, Gorazd B. Stokin, spolu s ředitelem pro vnější vztahy, Reném Samkem, letos v červnu v jihovýchodní Číně Jang-čou a Fu-čou. Spolupráce s FNUSA-ICRC se postupně začíná rozvíjet v oblasti kardiologie a neurologie.

Kanadská velvyslankyně

20. října přijalo FNUSA-ICRC vzácnou návštěvu – kanadskou velvyslankyni v České republice Barbaru C. Richardson. Ta kromě Cerebrovaskulárního výzkumného týmu FNUSA-ICRC (Stroke) navštívila Klinicko-farmakologickou jednotku



Návštěva z americké ambasády

(CPU), seznámila se i s projektem Kardiovize Brno 2030. Během setkání byly diskutovány možnosti další spolupráce s Kanadou v oblasti vědy a výzkumu. Podle Barbary C. Richardson v sektoru zdravotnictví existují příležitosti pro spolupráci mezi Kanadou a Českou republikou. Velvyslankyně doufá, že se v budoucnosti vazby dále posílí.

Prohloubení dosavadní spolupráce s Kanadou je FNUSA-ICRC velmi nakloněno. Důvodem je fakt, že kanadský zdravotnický výzkum je na velmi vysoké úrovni a navíc se dosavadní spolupráce velice osvědčila. Například Stroke Research Group již 5 let spolupracuje s lékaři a výzkumníky z Calgary Stroke Program (Hotchkiss Brain Insti-



Představení preventivního programu Kardiovize2030

tute, University of Calgary) v oblasti zobrazovacích metod u pacientů s cévní mozkovou příhodou.

Delegace Memphis

Začátkem listopadu přijalo FNUSA-ICRC tříčlennou delegaci města Memphis a Tennessee vedenou viceprezidentem Memphiské obchodní komory pro mezinárodní rozvoj, Jinliang Cai. Cílem cesty memphiské delegace do Česka bylo seznámení se s českými aktéry, kteří by mohli navštívit v květnu 2018 Memphis a zúčastnit se velkého festivalu věnovaného České republice – Memphis in May. Zástupci jednotlivých institucí také diskutovali možnosti obchodní a technologické spolupráce. Součástí návštěvy FNUSA-ICRC byla prohlídka laboratoří výzkumných týmů Akutní koronární syndromy (ACS) a Biomedicínské inženýrství. (Ir)



MUDr. Ota Hlinomaz, vedoucí výzkumné skupiny Akutní koronární syndromy, vysvětluje memphiské delegaci metodu léčby infarktu myokardu a anginy pectoris.

Kometácký expres

letí sezonou a míří na Prahu

Vydařený start sezóny

Základní část aktuálního ročníku extraligové sezóny 2017/2018 se ocitá ve své polovině, proto se pojďme krátce ohlédnout za tím, jak se daří našemu partnerovi tedy hokejovému týmu HC Kometa Brno.

Kometa vletěla do nové sezóny jako uragán a po skvělých výsledcích v přípravě, úspěšném úvodu do sezóny se postupně propracovala na čelo extraligového pelotonu. V prvních 12 zápasech zaznamenala 10 vítězství a porazila postupně největší soupeře Trinec, Hradec Králové, Spartu a Liberec.

Liga mistrů, here we go

Novou rolí pro loňského šampiona bylo a také stále je působení v rámci Champions Hockey League, čili obdoby fotbalové Ligy mistrů. Los určil Kometu do základní skupiny norský tým Stavanger Oilers, finské mužstvo KalPa Kuopio a švédského soka Malmö Redhawks. V jednotlivých utkáních dával šéftrenér Libor Zábranský šanci širšímu kádru, takže se sestava zápas od zápasu dosti lišila. V jednotlivých utkáních základní skupiny se Kometa prezentovala skvělým celoplošným hokejem a své soupeře přehrávala s následujícími výsledky Stavanger (2:1 a 4:3 pr.), Kuopio (4:2, 3:2 pr.) a Malmö (5:4 pr. a 0:3). S předstihem si tak zajistila z druhého místa postup do vyřazovací části. Jedinou porážkou pro Kometu bylo až poslední utkání skupiny proti švédskému Malmö, kdy se na hřišti objevila řada hráčů juniorského či dorosteneckého věku jako např. Vágner, Furch, Mlynář, Havránek, Horký, Strömdal, Plášek či Gajarský.

V tomto směru se Liga mistrů ukázala jako skvělá možnost pro vyzkoušení mladých hráčů či

členů kádru, kteří zpravidla absolvují menší porci minut. Kontakt s mezinárodním hokejem byl pro mladé pušky jistě cennou zkušeností.

Osmifinálový los Kometě postavil do cesty švýcarský tým EV Zug, který se na sklonku října ocitl na první pozici švýcarské hokejové ligy. Přestože především v prvním utkání dostalo opět prostor mládí, brněnský tým postoupil po výsledcích 4:3 a 5:2 do čtvrtfinále evropské soutěže.

V další fázi play-off Kometa soupeří s finským týmem JYP Jyväskylä, který s našimi borci změřil síly ve Finsku úterý 5. prosince a Kometa si odvezla cennou remízu 3:3. Všechny branky vstřelil mladíček Jan Sūs, který tak vytvořil svými bekhandovými trefami Kometě dobrou pozici pro domácí odvetu (ta skončila po uzávěrce čísla v úterý 12. prosince).

Návrat Nečase a kometácký olympijský sen

Na konci října zažila obnovenou premiéru v drese Komety velká naděje českého hokeje Martin Nečas, který stihl na začátku sezóny nastoupit v přípravných zápasech a jednom soutěžním utkání za Carolinu Hurricanes. Následně se však Nečas vrátil zpět do Brna, protože mu tým hurikánů zatím nemohl nabídnout větší ice time.

Výborné výsledky a herní pojetí z úvodu extraligy přinesly hned dvěma Kometákům pozvánku do reprezentace na finský Karjala Cup. Martin Zaťovič

a Jakub Krejčík proklouzli do nominace na tento první turnaj Evropské hokejové tour. Českému týmu se však turnaj příliš nedařil, podlehl Švédsku a Rusku a porazil pouze Švýcarsko. Na dalším turnaji Channel One Cup v Rusku by měli dostat šanci také Martin Erat a Ondřej Němec. Bude tedy velmi zajímavé sledovat, jestli se některý z Kometáků probije do závěrečné soupisky národního týmu pro Olympijské hry, které se v únoru příštího roku budou konat v jihokorejském Pchongjangu.

Období stagnace, Vánoce přicházejí

Vzhledem k nabitému programu a těžkým zápasům však i na brněnský mančaft přišel útlum. V listopadovém období z posledních osmi zápasů 6x Kometa podlehla svým soupeřům a momentálně hledá recept ke zjednodušení hry. Přesto se však stále nachází mezi nejlepšími týmy na příjatečné 4. pozici. Obdobím, kdy začíná jít do tuhého, budou Vánoce, proto bude potřeba do jejich začátku vzchopit síly a posbírat důležité body.

Tak jako v předchozích sezónách i tento rok chystá klub pro fanoušky specialitu. V předvánočním čase v pátek 22. prosince bude vypraven speciální modrobílý Kometa expres, který doveze hokejisty Komety, fanoušky i řadu dětí z jižní Moravy do hlavního města. Tam se Brňané v multifunkční aréně setkají v utkání 32. kola Tipsport extraligy s pražskou Spartou. Po utkání vlak zamíří zpátky do Brna.

Věřme, že Kometa bude v adventních utkáních úspěšná a bude si v tabulce upevňovat vhodné místo pro vstup do play-off.

Jakub Johaník



Úvodní chore nové sezóny a nový dres pod střechou haly připomínající vítězství v loňském ročníku.

Kongresy, sympózia 2018

The 8th European Teaching Course on Epilepsy Surgery (EPODES)

Datum: 22.–26. 1. 2018
Místo konání: Hotel Continental, Brno
Garant: prof. MUDr. Ivan Rektor, CSc.
www.ta-service.cz/epodes2018

VI. Brněnský ORL den

Datum: 16. 2. 2018
Místo konání: Dvora rektorátu VUT
Garant: MUDr. Břetislav Gál, Ph.D.

XXII. postgraduální diabetologický seminář

Datum: 02.–03. 03. 2018
Místo konání: Hotel Holiday Inn
Garant: MUDr. Jindřich Olšovský, Ph.D.

XVI. kongres praktických lékařů a sester

Datum: 26.–27. 04. 2018
Místo konání: Clarion Congress Hotel Olomouc
Garant: prof. MUDr. Miroslav Souček, CSc.

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

Datum: 19.–22. 09. 2018
Místo konání: Brněnské výstaviště, pavilon E, Brno
Garant: prof. MUDr. Miroslav Souček, CSc.

Kongres praktických lékařů a sester v Brně

Datum: říjen 2018
Místo konání: Hotel International, Brno
Garant: prof. MUDr. Miroslav Souček, CSc.

Česká ORL akademie

Datum: 12.–13. 10. 2018
Místo konání: Mikulov
Garant: MUDr. Břetislav Gál, Ph.D.
www.orlakademie.cz

VI. Brněnský ORL den
„Akutní stavy v ORL“
16. února 2018
Dvora rektorátu VUT v Brně, Antonínská 1, Brno

Klinika otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku LF MU a Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně
přednosta: MUDr. Břetislav Gál, Ph.D.

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

www.symma.cz/orl

Česká společnost otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku ČLS JEP
Czech Society of Otorhinolaryngology and Head and Neck Surgery

ČESKÁ ORL AKADEMIE

ČESKÁ ORL AKADEMIE
12.–13. 10. 2018
Hotel Galant, Mikulov
www.orlakademie.cz





Enter a new era of longevity.

PLATINIUM

AN ICD AND CRT-D FAMILY

VR

14.3 years

DR

13.1 years

CRT-D

10.9 years

SONR
CRT-D

10 years

LONGEVITY CALCULATIONS ARE BASED ON REAL LIFE PACING CONDITIONS*

WORLD'S LONGEST PROJECTED LONGEVITY*

SMALL SIZE AND ERGOFORM™ DESIGN* - PROVEN THERAPEUTIC FUNCTIONS*: PARAD+™ • SAFER™ • SONR™

CARDIAC RHYTHM MANAGEMENT SOLUTIONS

LivaNova

 **SORING GROUP**
Cyberonics

*DATA ON FILE.
THIS INFORMATION IS INTENDED FOR EUROPEAN AND JAPANESE AUDIENCES. THE CRT-D AND SONR MODELS ARE NOT AVAILABLE FOR SALE IN JAPAN. PLATINIUM MODELS ARE NOT AVAILABLE FOR SALE OR DISTRIBUTION IN THE USA.
© 2015 SORIN CRM SAS - DECEMBER 2015 - RE06200048-A-EN