

Svatoanenské LISTY

2/2025

Čtvrtletník FNUSA V BRNĚ
www.fnusa.cz



OTEVŘEL NOVÝ URGENTNÍ PŘÍJEM

Plastičtí chirurgové vytvořili
pacientovi nový nos

Prof. Martínek: Budoucnost
gastroenterologie
je jen otázkou fantazie

Přibývá pacientů
se spánkovou apnoí.
Správná léčba může
zabránit bezesným nocím

FNUSA ocenila výjimečné
zaměstnankyně
a zaměstnance

MEDICÍNA

AKTUALITY,
SPOLEČNOST



KAPLE MÁ NOVOU VÝZDOBU



REKORDY V KUCHYNI

„Stáž v ICRC mi přinesla
větší odvahu se ptát,“
říká stážistka ICRC
Akademie Lucie

Zástupci ICRC se účastnili
zasedání o sepsi
v Evropském parlamentu

VĚDA, VÝZKUM,
VZDĚLÁNÍ

Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně

se sídlem
Pekařská 53, 602 00 Brno
IČ: 00159816

ÚSEK OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE PŘIJME DO HLAVNÍHO PRACOVNÍHO POMĚRU:

VŠEOBECNÉ A PRAKTICKÉ SESTRY DO SMĚNNÉHO PROVOZU

ODBORNÉ POŽADAVKY:

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

NÁSTUP: ihned.

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

pavla.vymazalova@fnusa.cz

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

NABÍZÍME:

- ▲ stabilní platové a pracovní podmínky (platové podmínky dle nařízení vlády č. 564/2006 Sb. v platném znění),
- ▲ profesní růst,
- ▲ možnost kontinuálního vzdělávání,
- ▲ zázemí fakultní nemocnice v centru Brna,
- ▲ zaměstnanecké výhody:
 - 5 týdnů dovolené,
 - „Sick days“ – dva dny na zotavenou,
 - závodní stravování vč. příspěvku na stravu,
 - slevy a příspěvek na nákup v nemocničních lékárnách,
 - příspěvek na penzijní připojištění,
 - nabídka výhodných jazykových kurzů přímo v nemocnici,
 - možnost ubytování v blízkosti nemocnice,
 - hlasové a datové tarify v rámci zaměstnaneckého programu na mobilní telefony pro zaměstnance a jejich rodinné příslušníky,
 - poskytování vybraných bankovních a finančních produktů za zvýhodněných podmínek,
 - sleva u vybraných poskytovatelů lázeňské péče,
 - příspěvek na rekreaci,
 - velký důraz na bezpečnost a zdraví zaměstnanců na pracovišti.

VÁŽENÉ KOLEGYNĚ A KOLEGOVÉ, MILÍ ČTENÁŘI,



je tu léto a k němu již tradičně patří také druhé číslo našich Svatoanenských listů. Věřím, že si jejich čtení vychutnáte nejen v čekárnách, ale také někde venku, třeba pod platanem se zmrzlinou z našeho bistra anebo s kávou z nové nemocniční kavárny.

I když naše nemocnice stále vypadá jako velké staveniště, je řada projektů dokončených a mnohé budovy vypadají lépe nejen navenek, ale i uvnitř. Rekonstrukce řady od-

dělení přinesly mnohá zlepšení pro pacienty i personál. Za všechny můžu zmínit nový Urgentní příjem, který se podařilo dokončit na konci května. Od června je tak v provozu moderní pracoviště pro akutní případy, které zajistí lepší průchod pacientů nemocnicí.

Květen byl co do slavnostních akcí vůbec plodný měsíc. Oslavili jsme Mezinárodní den sester krásným koncertem v kostele na Petrově a malý dárek v podobě velké zmrzliny jistě všechny potěšil. A pozitivní odezvy jsem zaznamenala i na IV. výroční setkání FNUSA, kde byli oceněni nejlepší zaměstnanci nemocnice. I o nich se můžete dočíst v těchto Svatoanenských listech.

A protože nezapomínáme ani na ty nejmenší, naplánovali jsme také akci pro děti zaměstnanců, s názvem Dobrodružství u sv. Anny. Všechny tři termíny jsou obsazeny a pokud se bude program líbit, určitě přidáme další.

Vážené čtenářky a čtenáři, blíží se doba dovolených, tedy doba zaslouženého odpočinku pro nás všechny. Je to čas, který bychom měli využít k relaxaci a načerpání nových sil. Doprovázet by nás – a to nejen o prázdninách, ale vlastně pořád – měla dobrá nálada a humor, protože právě humor nás učí pokoře a má také očistné a léčebné účinky. Jak řekl jeden z nejpovolanějších, Miroslav Horníček: „Člověk, který se směje, je jako baterka, která se nabíjí.“

Mgr. Jana Zvěřinová
náměstkyně pro ošetrovatelskou péči FNUSA



<i>FNUSA má nový urgentní příjem</i>	str. 4
<i>Sto deset minut bez tepu a přesto zachráněn</i>	str. 5
<i>Budoucnost gastroenterologie je otázkou fantazie</i>	str. 6
<i>Úspěšná rekonstrukce nosu po totální ztrátě</i>	str. 8
<i>Jak ošetřit amputovaný prst</i>	str. 9
<i>Robot svatoanenským chirurgům pomáhá už rok</i>	str. 10
<i>Gynekologie má nové šetrné vybavení</i>	str. 11
<i>Autoři z II. interní kliniky pokřtili zásadní učebnici</i>	str. 11
<i>Adaptivní DBS mění léčbu Parkinsonovy nemoci</i>	str. 12
<i>Mobilní aplikace pomůže s prevencí demence</i>	str. 13
<i>Dermatologové FNUSA ordinovali ve stanu</i>	str. 13
<i>Přibývá pacientů se spánkovou apnoí</i>	str. 14
<i>MEDay: Zdraví je týmová práce</i>	str. 15
<i>Glaukomový den odhalil problémy se zrakem</i>	str. 15
<i>Zemřela profesorka Lenka Špinarová</i>	str. 16
<i>Nebýt na to sama pomáhá už čtyři roky</i>	str. 17
<i>Kuchyně musí být jako dobře sehraný orchestr</i>	str. 18
<i>FNUSA ocenila nejlepší zaměstnance roku 2024</i>	str. 20
<i>Sportovní týmy FNUSA dvakrát úspěšně</i>	str. 21
<i>Vztahy na pracovišti si zaslouží naši pozornost</i>	str. 22
<i>Sestřičky, děkujeme!</i>	str. 23
<i>Napsali jste nám</i>	str. 24
<i>Kaple sv. Anny má novou výzdobu</i>	str. 25
<i>Co víte o darování krve?</i>	str. 26
<i>DobroCentrum na jaře ožilo aktivitami</i>	str. 27
<i>Zástupci ICRC se účastnili zasedání o sepsi</i>	str. 28
<i>Prof. Ukropcová o pahybu, stárnutí a demenci</i>	str. 29
<i>CLARA získává financování na infrastrukturu</i>	str. 30
<i>Umělá inteligence ve zdravotnictví</i>	str. 31
<i>V září proběhnou první ICRC DAYS</i>	str. 32
<i>Open House Brno otevřel brány do FNUSA i ICRC</i>	str. 33
<i>Adam Williamson byl zvolen ambasadorem</i>	str. 34
<i>Stáž v ICRC přinesla Lucii větší odvahu se ptát</i>	str. 35
<i>Diskuse o CBD i použití konopí ve veterinární péči</i>	str. 36
<i>Téma konference: Produktivita ve zdravotnictví</i>	str. 37
<i>ICRC přivítala hosty z univerzity ve Varšavě</i>	str. 37
<i>Projekt DataTools4Heart propojuje evropská data</i>	str. 38

Svatoanenské listy

- Vydává Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně, Pekařská 53, 602 00 Brno
- Ročník XI. • Číslo 2/2025
- www.fnusa.cz • redakce@fnusa.cz
- Šéfredaktor Lucie Jungwirthová
- Redakce Jiří Erlebach, Anna Silná, Martina Kopecká
- DTP Ivan Vacke
- Tisk Tiskárna ZEMAN ART s.r.o.
- Fotografie archiv FNUSA
- Evidenční číslo MK ČR E 19677 • ISSN 1805-7950
- Vychází zdarma čtvrtletně v nákladu 1700 ks
- Za obsah dodaných textů odpovídají autoři

FNUSA MÁ NOVÝ URGENTNÍ PŘÍJEM

Rozsáhlý projekt výstavby nového urgentního příjmu je úspěšně u konce. Modernizace, jejíž součástí byla také rekonstrukce heliportu a obnova přístrojového zařízení, přináší především zefektivnění poskytované akutní péče – pacienti, u kterých se náhle zhoršil zdravotní stav, jsou od června přijímáni na jednom místě a pomoci se jim tak dostává systematictěji a rychleji.

Příjem akutních pacientů, ať už přivezených vozidly ZZS či dopravených po vlastní ose, doposud zajišťovali zdravotníci na několika místech v nemocnici. Nově je soustředěn právě do moderního, sjednoceného urgentního příjmu. „Ošetření pacienta se tak odehraje doslova na jednom místě. Navíc se jedná o prostory vytvořené na míru potřebám nejnovějších standardů urgentního příjmu. Jde o obrovský posun v kvalitě poskytované péče,“ říká ředitel nemocnice Vlastimil Vajdák.



Pozvání na slavnostní otevření přijali ředitel MU Martin Bareš a děkan LF MU Martin Repko



Velkou výhodou je také samotné umístění urgentního příjmu, který se nachází v přízemí budovy O1, tedy v blízkosti CT, magnetické rezonance, angiolycky či iktového centra pro pacienty s mozkovou mrtvicí. Ve stejné budově jsou centrální operační sály, Anesteziologicko-resuscitační klinika FNUSA a LF MU a samozřejmě heliport, jehož rekonstrukce byla součástí modernizace. Cílem oprav přístavací plochy bylo zajistit především to, aby helikoptéry mohly pacienty dopravovat do péče svatoanenských zdravotníků také v noci. „Rád bych zdůraznil, že budeme jediné příjmové místo v rámci nemocnice pro složky ZZS, pro které je navíc vybudovaný speciální vstup. I to zvýší komfort pro pacienty i personál,“ doplnil primář Oddělení urgentního příjmu Jan Čiernik.

Nový urgentní příjem má čekárnu se šedesáti místy, tři specializované ambulance, a to interní, chirurgickou a neurologickou, a oddělený prostor pro triáž. Právě zde dochází k prvnímu posouzení pacientova stavu, na základě kterého je efektivně nastaveno poskytnutí další péče. Součástí oddělení je také stacionář, třináct expektačních lůžek a také tzv. crash, tedy pohotovostní pokoj sloužící k příjmu pacientů s akutním, život ohrožujícím onemocněním, např. se selháním základních



Pásku slavnostně přestřihli (zleva) primář oddělení Jan Čiernik, ředitel FNUSA Vlastimil Vajdák a ministr zdravotnictví Vlastimil Válek. Foto: Jiří Salík Sláma

životních funkcí či po kardiopulmonální resuscitaci. K dispozici je dále zákrokový sál či sádovna a nezbytností je vlastní rentgen, který umožňuje rychlou diagnostiku traumatických stavů přímo v prostorách urgentního příjmu.

Modernizace urgentního příjmu stála 65 milionů korun, které by měly být pokryty z Integrovaného regionálního operačního programu. Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně investovala do rekonstrukce heliportu (13 milionů Kč) a nákupu přístrojového vybavení (34 milionů Kč).



Do nových prostor se Oddělení urgentního příjmu stěhovalo postupně, aby mohl být zachován plný provoz. Slavnostní otevření za účasti ministra zdravotnictví Vlastimila Války se uskutečnilo na konci května, první pacienty pak v novém prostředí lékaři a zdravotní personál ošetřili 2. června 2025.



Nové pracoviště zajišťuje nízkoprahový i vysokoprahový příjem

LÉKAŘI ZACHRÁNILI PACIENTA, KTERÉMU STO DESET MINUT NEBILO SRDCE

Znělo by to jako zpráva z Černé kroniky: „Na nádraží na Vysočině byl nalezen muž v bezvědomí s těžkým podchlazením. Po příjezdu záchranné služby došlo k náhlému zastavení srdce kvůli závažné poruše srdečního rytmu.“ Tento příběh měl ale naštěstí díky lékařům z Anesteziologicko-resuscitační kliniky FNUSA a LF MU a modernímu přístrojovému vybavení šťastný konec.



Složky ZZS sice započaly ihned s kardiopulmonální resuscitací, ovšem situace byla natolik kritická, že bylo rozhodnuto o jeho převozu vrtulníkem do Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně. Lékaři se rozhodli použít metodu mimotělního oběhu ECMO a po dlouhých sto deseti minutách se podařilo nemožné – srdce opět začalo fungovat.

„Díky této technologii, která dokáže nahradit činnost srdce i plic, měl pacient šanci na přežití bez vážného poškození mozku. Již druhý den byl odpojen od přístrojů a třetí den ve stabilizovaném stavu přeložen na interní oddělení. Metoda ECMO se ukazuje jako naděje pro pacienty, u nichž běžná resuscitace selhává,“ popsal vedoucí lékař ECMO programu doc. MUDr. Pavel Suk, Ph.D.

Pozitivním faktorem bylo v tomto mimořádném případě také podchlazení – pacient měl při příjetí tělesnou teplotu 25°C. „Hypotermie paradoxně chrání mozek před poškozením nedostatkem kyslíku, což dává šanci i těm, kteří by jinak neměli naději na uzdravení,“ upřesnil Suk.

Technologie ECMO vešla do širšího povědomí zejména kvůli pandemii COVID-19, kdy u pacientů s těžkým průběhem nahrazovala funkci plic. Avšak nahrazení plic není jediným zapojením, které tento přístroj umí. Druhým způsobem je nahrazení funkce srdce i plic zároveň, tak, jak tomu bylo i v tomto případě. „V poslední době jsme měli ECMO využité pro pacienty s těžkými respiračními problémy v souvislosti s chřipkou, jinak jej využíváme právě pro pacienty se srdečním selháním. Obecně se dá říct, že u nás leží skoro pořád alespoň jeden pacient napojený na ECMO,“ dodal Suk.

BUDOUCNOST GASTROENTEROLOGIE JE JEN OTÁZKOU FANTAZIE

Gastroenterologie byla až do loňského roku součástí II. interní kliniky. Její vyčlenění do samostatného Gastroenterologického a hepatologického oddělení představuje významný krok v rozšíření diagnostických a léčebných možností v oblasti onemocnění zažívacího traktu a jater. Jaké služby již mohou pacienti po půl roce fungování oddělení využívat a jakým směrem se tento dynamicky se rozvíjející obor ubírá, přibližuje primář prof. MUDr. Jan Martínek, Ph.D., AGAF.

Čemu se na novém oddělení primárně věnujete?

Pečujeme o pacienty s onemocněním jícnu, žaludku, tenkého a tlustého střeva, slinivky břišní nebo jater. Nejčastěji řešíme potíže s polykáním, pálením žáhy, bolestmi břicha, zácpou, průjmami, přítomností krve ve stolici nebo se zabýváme celou škálou onemocnění jater. Pacienti k nám docházejí na doporučení praktického lékaře, ale přijímáme i akutní případy, například při krvácení do trávicího traktu nebo při uvíznutí nějakého tělesa v jícnu.

Když mluvíte o cizích tělesech. S jakými nejkurióznějšími případy jste se setkali?

Kuriózních případů bylo opravdu mnoho. Vytahovali jsme například listy difenbachie nebo zapalovače. Jednou jsme museli řešit případ, kdy měl pacient v konečníku kouli na pétanque – tu velkou. Endoskopicky ji ale bohužel odstranit nešlo. Zcela nejčastěji se však jedná o předměty, které lidé spolknou a které

uvíznou v jícnu kvůli zánětu nebo zúžení. U dětí se často setkáváme s polknutými mincemi. U těch lze někdy počkat, zda přirozeně projdou trávicím traktem. Mnohem nebezpečnější jsou třeba spolknuté baterie.

Vaší specializací jsou endoskopické, minimálně invazivní metody léčby, z nichž ty nejnovější často zavádíte do praxe v České republice. Můžete přiblížit, v čem spočívají?

Náš obor, jako každý jiný, má několik úrovní. Tou základní, kterou najdeme prakticky v každé gastroenterologické ambulanci, je klinické vyšetření pacienta zahrnující rozhovor, fyzikální vyšetření a základní endoskopická vyšetření, jako je gastroskopie nebo kolonoskopie, tedy vyšetření horní části nebo dolní části trávicího traktu. Tyto metody samozřejmě nabízíme také. Na tuto úroveň ale navazují pokročilejší výkony, při kterých endoskopii nevyužíváme jen k diagnostice, ale i k léčbě. Příkladem může být odstranění polypů, tzv. polypektomie neboli slizniční resekce. Polyp si lze představit jako malý výrůstek, z něhož se může časem vyvinout rakovina. Pokud ho včas odstraníme, můžeme tomuto vývoji předejít. A nemusí se jednat jen o předrakovinový stav, může jít dokonce už o rakovinu. U časných nádorů trávicího traktu, zaujímajících velkou část plochy používáme speciální techniku zvanou endoskopická submukózní disekce, díky níž je možné dosáhnout úplného vyléčení „rakoviny“ bez nutnosti chirurgického zákroku. Nemocnice našeho typu by pak měla být schopna poskytovat i ty nejsložitější výkony jak z hlediska logistického, tak z hlediska dovedností lékaře. Jedním z takových výkonů je například endosonografie, při níž je endoskop vybaven ultrazvukovou sondou. Dříve sloužila především k diagnostice, dnes ji ale využíváme i k terapeutickým zákrokům, například k endoskopicky navigované drenáži žlučníku. Dalším specifickým okruhem jsou poruchy polykání. V této oblasti používáme metody, které jsem v České republice sám zavedl. Souhrnně se označují jako endoskopie ve třetím prostoru.



prof. MUDr. Jan Martínek, Ph.D., AGAF

Co si pod endoskopií ve třetím prostoru máme představit?

To je taková trešnička na dortu. Jedná se o pokročilou endoskopickou techniku, která umožňuje lékařům vstoupit do tzv. „třetího prostoru“ stěny trávicí trubice, tedy mezi sliznici a svalovou vrstvu. Tato nejvyšší úroveň endoskopie v mnohých případech nahrazuje chirurgický přístup a pacientům jednoznačně prospívá. Mnoho těchto metod má ve svém názvu zkratku POEM (perorální endoskopická myotomie). Například u onemocnění jícnu dochází při POEM k proříznutí svaloviny bez nutnosti klasického chirurgického přístupu. Snižuje se tak riziko komplikací a urychluje zotavení pacientů. Tento výkon je dostupný pro pacienty jen na třech pracovištích v Česku – u nás jako na prvním na Moravě. Některé metody, jako je G-POEM, tedy endoskopická myotomie žaludku, pak provádíme jako jediní v republice.

Vybavíte si svůj první zákrok při zavádění nové metody? Jaký to byl okamžik?

Ano, vzpomínám si na to velmi dobře, protože to byla tehdy úplná změna v přístupu. Endoskop, který měl být vždycky uvnitř trávicího traktu, se najednou objevil ve stěně orgánu a pak i mimo něj. Samozřejmě panovaly obavy z infekcí a různých dalších komplikací. Tehdy, před 12 lety, když jsme s touto metodou přišli v IKEM poprvé, lidé říkali, že jsme blázní, že ohrožujeme pacienty a ať jdou raději na laparoskopickou operaci. Vidíte, dnes je POEM nejžádanější metodou léčby při achalázii, což je porucha, při které jícen ztrácí schopnost správně transportovat potravu do žaludku, a pacienti tak nemohou polykat. POEM je desetkrát bezpečnější než laparoskopický přístup a pacienti jdou navíc druhý den domů.

Jak se k vám pacienti s achalázií dostávají?

Tito pacienti k nám bývají referováni od jiných lékařů. Na našem pracovišti provádíme totiž některá specializovaná vyšetření, jako je manometrie jícnu, která diagnostikuje tyto poruchy polykání, nebo 24hodinovou pH-metrii jícnu, která detekuje reflux. Zároveň jsme jedni z mála v České republice, kteří mají k vyšetření k dispozici technologii zvanou EndoFLIP.

Pomocí endoskopie lze dnes řešit i obezitu, je to tak?

V tuto chvíli existují tři hlavní metody, které pomáhají lidem s redukcí hmotnosti – léky, které jsou ale drahé a ne všichni je dobře tolerují, chirurgické metody, které jsou velmi invazivní, a právě bariatrická endoskopie, která představuje šetrnější a stále populárnější alternativu. Lze jí léčit jak obezitu, tak – do určité míry – i cukrovku II. typu. Existuje celá řada různých endoskopických přístupů. Tím nejznámějším je takzvaná endoskopická gastropластика neboli endoskopická remodelace žaludku. Při ní se žaludek zevnitř pomocí endoskopu „zašije“, čímž se sníží jeho objem a pacient se dříve nasytí. První dvě tyto remodelace žaludku jsme u nás provedli na konci května. Současně jsme v této oblasti aktivně zapojeni do výzkumu a klinických studií.

Jaké další nové metody jste v nemocni již zavedl?

Jedná se například o takzvanou kapslovou pH-metrii. PH-metrie měří kyselinu v jícnu u pacientů s refluxem s cílem zjistit, zdali se jedná o patologický reflux, který vyžaduje léčbu, nebo o běžný fyziologický jev. Standardní pH-metrie probíhá tak, že se pacientovi zavede tenká hadička nosem do jícnu, která je napojena na záznamové zařízení umístěné v pase pacienta. Měření trvá 24 hodin při běžném režimu pacienta, což může

být nepříjemné. Sám jsem toto vyšetření absolvoval asi šestkrát, v rámci různých studií, tak to vím z vlastní zkušenosti. Proto byla vyvinuta kapslová endoskopie, kdy se endoskopicky zavede kapsle, která se upevní v jícnu, což trvá asi 5 minut, a která pak automaticky na dálku posílá data do přístroje, a to bez nutnosti hadičky. Díky tomu může být měření delší než jeden den, čímž se stává přesnějším a také příjemnějším. V tuto chvíli jsme jediní pracoviště, které toto alternativní vyšetření za příplatek pacientům nabízí.



Jak vidíte budoucnost vašeho oboru? Je vůbec možné ho ještě někam posunout?

Budoucnost je jen otázkou fantazie. Za posledních 30 let můžeme vidět obrovský posun. Umíme operovat metodami POEM, můžeme dělat drenáže pseudocyst, endoskopickou gastroentero-anastomózu, tedy spojení žaludku a střeva, je-li přítomno zúžení např. dvanáctníku. Rozvoj endoskopie rozhodně půjde dál ve všech oblastech. To, co je dnes k operaci, za rok, za dva bude pro endoskopickou léčbu. A dokážu si představit, že endoskop bude v budoucnu robotický. K tomu to všechno směřuje.

Přinese něco nového i umělá inteligence?

Využití umělé inteligence v gastroenterologii zatím není v běžné klinické praxi úplně standardní. Nicméně právě třeba v endoskopii může pomoci zachytit něco, co vlastním okem při vyšetření nevidíte, a určit, zda je potřeba nález odstranit, nebo jej lze ponechat. Z klinických studií je prokázáno, že použití umělé inteligence zvyšuje záchyt polypů, tedy počet jejich odstranění při kolonoskopii. To by mohlo pomoci snížit výskyt takzvaných intervalových karcinomů. Intervalový karcinom je rakovina tlustého střeva, která se objeví mezi pravidelnými kolonoskopiemi. Pacient přijde například na preventivní kolonoskopii, která je bez nálezů, a už za tři roky se u něj rozvine nádor. To znamená, že tam muselo dojít k přehlednutí polypu, který, a to se prostě může stát, mezitím vyrostl a stala se z něj rakovina. Tyhle intervalové karcinomy jsou věc nechtěná, nežádoucí, ale existují. Proto bychom u detekce polypů chtěli začít využívat umělou inteligenci již během tohoto roku. Zatím to bohužel není hrazeno zdravotní pojišťovnou, ale myslím, že je správné, aby pacienti měli možnost volby podstoupit za příplatek přesnější vyšetření s podporou umělé inteligence.

PLASTIČTÍ CHIRURGOVÉ ÚSPĚŠNĚ DOKONČILI REKONSTRUKCI NOSU PO TOTÁLNÍ ZTRÁTĚ

Vytvořit kompletně nový nos pacientovi, kterému kvůli nemoci nezbylo z toho původního nic. Výzva pro lékařský tým z Kliniky plastické a estetické chirurgie Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně a LF MU, kterou se po sérii operací úspěšně podařilo splnit a navrátit tak pacienta do plnohodnotného sociálního života.

Šlo již o pátou totální rekonstrukci nosu včetně skeletu, kterou lékaři na tomto pracovišti provedli. Ve čtyřech z pěti případů byl pacientům nos odstraněn pro rozsáhlý karcinom. To byl i případ Mariána Vanka, který o svůj nos i přilehlé kosti obličeje přišel kvůli rozsáhlému malignímu nádoru nosu a nosní přepážky. Šestapadesátiletý pacient byl odkázán na plastovou protězu, aby ho jeho vzhled zcela nevyřazoval ze společnosti. Toto řešení má však daleko k plnohodnotnému životu.



Před rekonstrukcí



Stav po poslední operaci

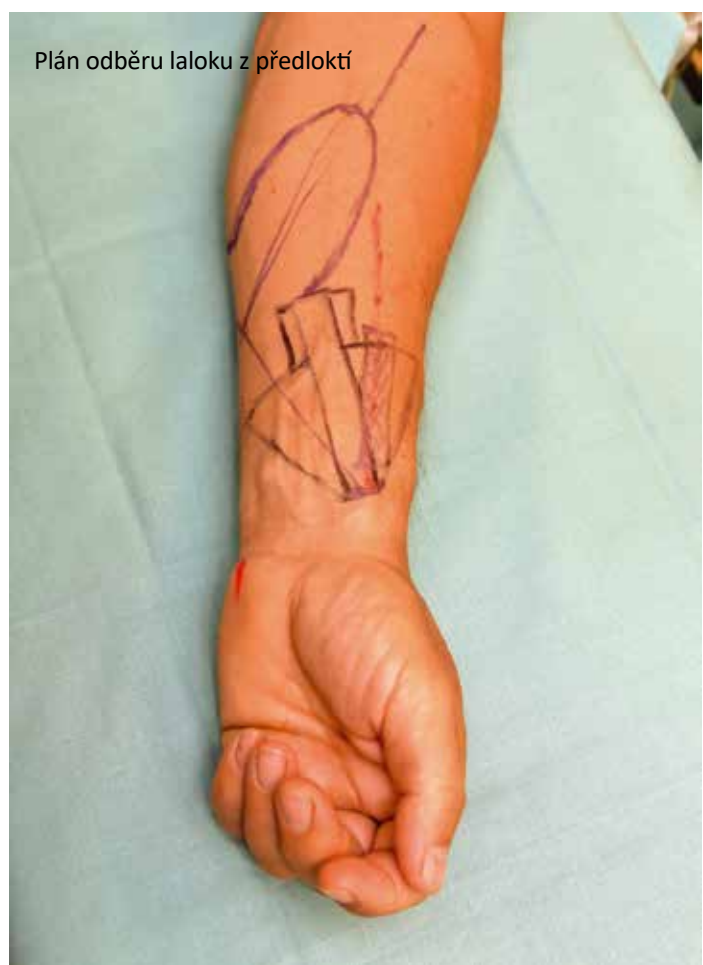
Lékaři z Kliniky plastické a estetické chirurgie FNUSA a LF MU mu nový nos vymodelovali během pěti operací. „Pacientovi jsme vytvořili vnitřní výstelku nosu mikrochirurgickým přenosem kůže a kostí z předloktí. Kostru nosu jsme doplnili chrupavkou z žebra, ušních boltců a kostí z dolní čelisti a zevní kůži nosu jsme nahradili kůží z čela. Museli jsme nahradit i část horní čelisti přesunem kosti z brady na obličejových cévách,“ popisuje složité chirurgické výkony přednosta kliniky doc. MUDr. Zdeněk Dvořák, Ph.D. Požadovaného tvaru nosu lékaři dosáhli opakovanými operacemi, při kterých bylo nutné tkáň znovu rozpojovat, ztenčovat a sešíváním modelovat.

Moderní principy rekonstrukce nosu pracovníci kliniky rozvíjejí od roku 2016, kdy se jimi začal zabývat právě doc. Dvořák. „Základním principem moderní rekonstrukce nosu je rekonstrukce všech jeho vrstev. Na kvalitně prokrvené vnitřní výstelce se vystaví kostra nosu z kostí a chrupavek, zevní vrstva je pak vytvořena velkým lalokem z čela, který se během další operace ztenčuje a teprve v závěrečné etapě se odstraní nadbytek kůže na kořeni nosu – tak to bylo i v případě naší poslední operace pana Vanka. Nadbytečná kůže obsahuje výživnou stopku čelního laloku, proto se ponechává déle,“ vysvětluje přednosta kliniky, který si téma rekonstrukce nosu zvolil i za svou habilitační práci. Na klinice spolu s kolegy úspěšně operovali pro ztrátu všech vrstev nosu už více než čtyřicet pacientů s různě velkými defekty.



3D plánování rekonstrukce nosu

Novinkou v případě poslední dokončené kompletní rekonstrukce bylo inovativní využití metody 3D CT plánování, které inicioval MUDr. Martin Kubát. Celý tým kliniky aktivně pracuje na zlepšování výsledků rekonstrukcí nosu, díky čemuž se na brněnskou kliniku sjíždějí pacienti nejen z celého Česka, ale i ze Slovenska.



Plán odběru laloku z předloktí

JAK OŠETŘIT AMPUTOVANÝ PRST?

Klinika plastické a estetické chirurgie Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně a LF MU drží československé prvenství v replantaci amputovaného prstu. Od dubnu roku 1978, kdy k tomuto mikrochirurgickému úspěchu došlo, se na klinice podařilo zachránit už tisíce prstů – jen za dekádu od roku 2010 lékaři přišli oddělený prst zpět k ruce více než pětsetkrát. S příchodem jara teď navíc šíří osvětu, jak v případě úrazů, jdoucích často ruku v ruce právě s teplejšími dny, správně postupovat.

Úrazy horních končetin jsou často spojeny s prací na zahradě, v jarních měsících jich proto obvykle přibývá. Typickými příčinami bývají nehody při používání cirkulárních pil, úhlových brusek, seker či akumulátorových nůžek. Jen od začátku dubna lékaři na klinice ošetřili jednadvacet pacientů s těžkým poraněním ruky. Významnou část případů však celoročně tvoří také pracovní úrazy, zejména při manipulaci se stroji, které nezřídka způsobují těžká devastující poranění i ve vyšších částech končetiny.



Úspěšně replantované prsty

Pro úspěšnost replantace, tedy operace, při které je přišita amputovaná část na původní místo, je zcela zásadní správné ošetření a uchování amputátu. Chirurgové z Kliniky plastické a estetické chirurgie se však ve svých praxích bohužel často setkávají s nesprávně ošetřenými případy, například macerovanými nebo zmrzlými amputáty. Takto poškozené části již nelze vždy úspěšně přišít.

Pokud se pacienti naopak zachovají správně, zvyšují svou šanci na záchranu prstů, dlaně nebo jiné amputované části těla. „U dobře ošetřeného amputátu se prodlužuje doba, kdy lze provést úspěšnou replantaci, a to až na 24 hodin od úrazu,“ upozorňuje přednosta kliniky doc. MUDr. Zdeněk Dvořák, Ph.D.

V rámci edukace a prevence proto v loňském roce s kolegy vytvořili instruktážní a informativní materiály pro chirurgická pracoviště a odborné společnosti. „Zdravotníci včetně záchranářů jsou většinou dobře informováni, avšak laická veřejnost při péči o amputát mnohdy postupuje chybně. Proto jsme také na instagramovém profilu kliniky (kpech_fnusa) zveřejnili zábavné video o první pomoci při amputaci v oblasti horní končetiny. Sledující v něm najdou praktické tipy, jak správně amputát zabalit a uchovat,“ říká lékařka Mária Lacková. Spolu s kolegy z replantačního centra KPECH věří, že tato forma komunikace osloví zejména mladší generaci a pomůže jí v kritické situaci zachovat chladnou hlavu a správně zareagovat.

Klinika plastické a estetické chirurgie FNUSA a LF MU je jedním ze dvou replantačních center v tuzemsku. Vysoce odbornou péči tak poskytuje pacientům nepřetržitě a napříč celou republikou. Právě první replantace amputovaného prstu v roce 1978 na klinice odstartovala tradici inovativních mikrochirurgických zákroků a předznamenala rozmach mikrochirurgie a přenosu tkáňových celků na tomto pracovišti. V historii kliniky nalezneme unikátní případy, jako replantace osmi ušních boltců, dokonce i zmrzlého, či nosu, který byl ukousnut a sněden psem.



ROBOT SVATOANENSKÝM CHIRURGŮM POMÁHÁ UŽ ROK

Robotický operační program ve Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně slaví první rok od svého znovuoživení. Za pomoci moderního přístroje da Vinci Xi lékaři odoperovali už přibližně dvě stě sedmdesát pacientů, nejčastěji s urologickým onemocněním. Ve více než čtyřiceti procentech případů z celkového množství operací šlo o odstranění prostaty.

Tým z Urologického oddělení stál také u úplně prvního zákroku za pomoci robota, který se uskutečnil v dubnu loňského roku. „Spolu s kolegy jsme tehdy úspěšně provedli dvě radikální prostatektomie u pacientů s karcinomem prostaty. K dnešnímu dni má náš tým na kontě už více než sto čtyřicet operací – kromě prostatektomií také několik desítek resekcí nádorů ledvin,“ komentuje primář Urologického oddělení Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně MUDr. Petr Filipenský, Ph.D.



Operátoři pak systém nabízí možnost dostat se i do anatomicky obtížně dostupných oblastí, pomáhá redukovat třes rukou, přináší stabilní 3D vizualizaci operačního pole s až desítkrát zvětšeným obrazem a v neposlední řadě také ergonomickou pracovní pozici – operující robotická ramena totiž lékař ovládá vsedě od konzole mimo sterilní pole.

Dalšími rozvíjenými oblastmi v rámci robotické chirurgie ve Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně jsou břišní a hrudní chirurgie v gesci I. chirurgické kliniky FNUSA a LF MU a dále ORL chirurgie, kterou zajišťuje Klinika otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku FNUSA a LF MU.



Lékaři na robotickém sále v současnosti odoperují průměrně dva až tři pacienty denně, do budoucna by se číslo mělo zvyšovat. Průběžně se totiž do nové disciplíny zaškolují další operátoři, asistenční chirurgové i instrumentářky a sálové sestry. „Aktuálně máme šest certifikovaných konzolových chirurgů, další jsou v intenzivní přípravě,“ komentuje biomedicínský inženýr Martin Líška, který má na starosti koordinaci programu. „Konzoloví operátoři před získáním certifikace musí strávit desítky hodin u virtuálního trenažéru, kde se zdokonalovali v jemné motorice, odevzvě a možnostech při ovládání robota. Později tréninkovými nástroji uvnitř fantomu břicha operují třeba pomeranč,“ vysvětluje proces zaškolování.



Nejsou to ale pouze urologické operace, při kterých mohou pacienti i lékaři těžit z benefitů robotické chirurgie. Extrémně precizní navigace pacientovi přináší minimální chirurgické řezy a krvní ztráty, kratší hospitalizaci, rychlejší rekonvalescenci a snižuje se také riziko pooperačních komplikací.

MINIINVAZIVNÍ ZÁKROKY NA GYNEKOLOGII JSOU DÍKY NOVÉ TECHNICE ŠETRNEJŠÍ

Gynekologické oddělení Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně rozšířilo své přístrojové vybavení o moderní endoskopickou věž a jeden z nejtenčích hysteroskopů na trhu. Díky tomuto vybavení mohou lékaři přímo na oddělení provádět hysteroskopii a resectoskopii, miniinvaзивní gynekologické zákroky, které slouží k diagnostice a léčbě patologických stavů v dutině děložní.

Hysteroskop je endoskopický přístroj, který umožňuje lékaři velmi podrobně prohlédnout vnitřek dělohy a přesně diagnostikovat například polypy, myomy, srůsty nebo vrozené vývojové vady. V kombinaci s použitím resectoskopu pak mohou být tyto útvary cíleně odstraněny, a to bez nutnosti otevřené operace.

„Výhodou našeho nového hysteroskopu je jeho subtilnost. Nástroj je tak tenký, že umožňuje zákroky provádět i bez z nutnosti celkové anestezie, buď v analgosedaci, nebo úplně bez anestezie. Posuzují vždy individuálně u každé pacientky,“ komentuje MUDr. Josef Pulkert, primář oddělení, které má pro tyto účely také vlastní dšpávací lůžka.

Gynekologické pracoviště Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně funguje ve zbrusu nových prostorách v budově A5 od začátku letošního roku a stále registruje nové pacientky do primární péče. Vedle prevence se personál oddělení zaměřuje právě na jednodenní chirurgii.



Nový hysteroskop je jedním z nejtenčích na trhu

AUTOŘI Z II. INTERNÍ KLINIKY POKŘTILI ZÁŠADNÍ UČEBNICI

Studenti lékařských fakult mohou interní medicínu studovat z nové, přepracované učebnice. Titul s názvem VNITŘNÍ LÉKAŘSTVÍ 2., zcela přepracované vydání, v dubnu ve Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně pokřtili jeho autoři, profesorové Miroslav Souček a Bohuslav Kianička.



Prof. Miroslav Souček a prof. Bohuslav Kianička

Obrazově dokumentovaná publikace vyšla jako dvoudílná základní učebnice pro obor vnitřního lékařství pod nakladatelstvím Grada. S hlavními editory na ní spolupracovalo dvě stě padesát odborníků, kteří připravili podklady o rozsahu čtyř tisíc stran.



K napsání druhého vydání publikace autory vedl především obrovský pokrok v diagnostice a léčbě v jednotlivých podoborech vnitřního lékařství, nahromadění nových poznatků, ale také zájem lékařů o původní učebnici. První i druhý díl publikace poskytují informace nejen integrálním oborům interní medicíny, ale i oborům, které s ní úzce souvisejí.

TECHNOLOGIE, KTERÁ NASLOUCHÁ MOZKU: ADAPTIVNÍ DBS MĚNÍ LÉČBU PARKINSONOVY CHOROBY

Mezi příznaky Parkinsonovy choroby patří zejména třes, ztuhlost, zpomalené pohyby, ale i přecitlivělost, ztráta schopnosti soustředit se, úzkostlivost a poruchy spánku. Onemocnění se bohužel nedá vyléčit, lékaři však mají k dispozici možnosti, jak zlepšit pacientům kvalitu života. Jednou z nich je i hluboká mozková stimulace (DBS), která se neustále vyvíjí a v současnosti již dokáže spolupracovat s mozkem pacienta a vybírat nejvhodnější formu terapie.

Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně provádí tento zákrok jako jedno ze tří pracovišť v Česku. Při léčbě pacientů touto metodou úzce spolupracují dvě kliniky – Neurochirurgická klinika FNUSA a LF MU a I. neurologická klinika FNUSA a LF MU.



Adaptivní DBS

Hluboká mozková stimulace spočívá v zavedení tenkých elektrod přímo do mozku, kde poté pomocí propojeného podkožního neurostimulátoru probíhá stimulace pacientova mozku. „Jde o přibližně pět až šest hodin trvající operaci, kde přesnost je nesmírně důležitá. Oblast v hloubi mozku, do které se elektrody zavádí, je totiž velká asi jako zrnko rýže a elektrody samotné umožňují vůli stimulace jen asi milimetr na každou stranu. Je také důležité, že při operaci pacient zůstává při vědomí a my ho můžeme monitorovat, abychom věděli, kde mají elektrody největší klinický efekt,“ popisuje přednostka Neurochirurgické kliniky Radim Jančálek.



Rentgen při operaci

Na konci minulého roku byl pacientovi voperován první nový typ dobíjitelného stimulatoru, který je zajímavý zejména možností adaptivní stimulace. To znamená, že elektrody při ní dokáží přecházet elektrické impulsy pacientova mozku a samy si podle toho nastaví optimální intenzitu stimulace. Zvyšuje se tím komfort pro pacienta a snižuje se spotřeba baterie neurostimulátoru, který se pak dobíjí stejně jako moderní mobily či chytré hodinky, tedy pouze přiložením nabíjecího disku ke kůži.

Úzká spolupráce neurochirurgů s I. neurologickou klinikou, potažmo s Centrem pro abnormální pohyby a parkinsonismus, které na klinice funguje, je klíčová. Ne pro všechny pacienty s Parkinsonovou chorobou je totiž tato terapie vhodná, a také samotné nastavení DBS je individuální. „Každý pacient je jiný a pro každého máme k dispozici jiné řešení. Samozřejmě existuje již spousta léků, důležitá je i terapie neléková, v podobě fyzioterapie či vlastní aktivity pacienta. K hluboké mozkové stimulaci přistupujeme u přibližně třiceti pacientů ročně, většinou tehdy, kdy je běžná léková terapie již neúčinná. Odstraněním příznaků jako je třes, zpomalenost a ztuhlost se nám daří pacienty vrátit o několik let zpět a zvýšit jim kvalitu života,“ dodává primář I. neurologické kliniky Marek Baláž.

V České republice byla hluboká mozková stimulace použita u přibližně tisícovky pacientů, ve Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně jich bylo od roku 2003 operováno 355. Osmdesát procent z nich trpí Parkinsonovou chorobou, nicméně DBS se používá například také u pacientů s epilepsií.

MOBILNÍ APLIKACE POMŮŽE S PREVENČÍ DEMENCE

Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně se stala členem multidisciplinárního konsorcia Dorian Gray. Síly v něm spojilo pětadvacet odborných pracovišť napříč Evropou, a to s cílem zaměřit se na prevenci mírné kognitivní poruchy u pacientů s kardiovaskulárními chorobami. Prostředkem k tomu má být mobilní aplikace, která díky shromažďování a vyhodnocování dat získaných z chytrých hodinek nebo jiných wearables dokáže uživateli nabídnout personalizované cvičení – tak, aby mohl aktivně a efektivně předcházet rozvoji kognitivních poruch.

Výzkum dlouhodobě ukazuje, že právě stav kardiovaskulárního systému může mít přímý vliv na fungování mozku, zejména v oblastech paměti, pozornosti a výkonných funkcí. Aplikace motivující ke kognitivnímu i fyzickému cvičení má podle členů konsorcia potenciál předejít až dvěma milionům případů demence během 27 let.

Hlavní řešitelkou projektu za Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně je neuroložka MUDr. Lenka Krajčovičová, Ph.D. „Naší rolí v projektu je kromě vytváření pomyslného mostu mezi pacienty a vývojáři také dodání dat z klinické praxe. Právě na jejich základě může umělá inteligence vymodelovat nástroj, který pomůže předcházet či zpomalit progresi mírné kognitivní poruchy,“ vysvětluje vedoucí lékařka Centra pro kognitivní poruchy při I. neurologické klinice FNUSA a LF MU. Svá data tak poskytla například Kardiovizie, dlouhodobá studie probíhající při II. interní klinice FNUSA a LF MU, která sleduje kardiovaskulární zdraví Brňanů.

Konsorcium Dorian Gray svou činnost zahájilo na začátku letošního roku s tím, že klinické ověřování funkčnosti aplikace bude spuštěno již za dva roky. Pokud se osvědčí, bude dostupná veřejnosti, a to i v češtině. Projekt je financován z programu Horizon Europe, hlavním příjemcem je Università degli Studi di Brescia v Itálii, která je také jedním z míst realizace klinické studie.



Zahajovací meeting konsorcia se uskutečnil v Brescii

DERMATOLOGOVÉ FNUSA ORDINOVALI VE STANU PROTI MELANOMU

Pigmentovým změnám na kůži bychom měli věnovat intenzivní pozornost, a to nejen proto, že z nich může vzniknout jeden z nejagresivnějších nádorů – melanom. Čas v takovém případě hraje zásadní roli a i malé prodlevy mohou znamenat menší naději na vyléčení. Lékaři z I. dermatovenerologické kliniky Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně a LF MU se proto opět zapojili do největší české preventivní akce – Stan proti melanomu.



Kampaň zaměřená na bezplatné prohlídky kožních znamének se opět konala v rámci Evropského dne melanomu, tentokrát již po devatenácté. Kromě brněnského stanu na náměstí Svobody se mohli zájemci přijít nechat vyšetřit také v Praze a Ostravě.

Odborný tým, jehož součástí byli i svatoanenští dermatologové, prohlédl pokožku bezmála 1300 návštěvníků, u kterých zaznamenal 32 bazaliomů, 12 spinaliomů a 21 melanomů.

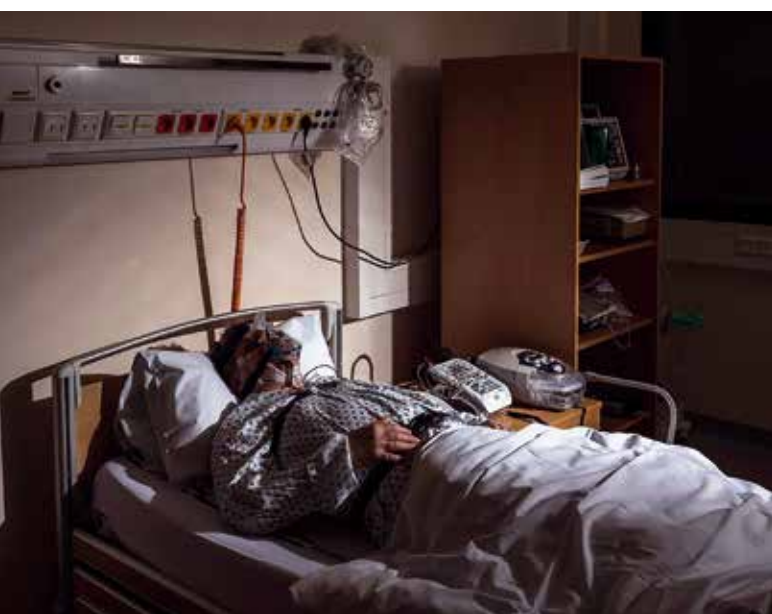
Kožní nádory patří k nejčastějším typům onkologických onemocnění na světě. Současně však platí, že při jejich včasné zachytu patří také mezi jedny z nejlépe léčitelných. Zvlášť velký důraz na prevenci a ochranu před slunečním zářením by měli klást lidé:

- s nízkým fototypem (rusovlasí a blond lidé se světlou pleť);
- s větším množstvím mateřských/pigmentových znamének;
- s kožní rakovinou v rodině;
- se znaménkem, které je nové nebo se mění;
- s vřídkiem na kůži, který se do tří měsíců nezhojil.

PŘIBÝVÁ PACIENTŮ SE SPÁNKOVOU APNOÍ. SPRÁVNÁ LÉČBA MŮŽE ZABRÁNIT BEZESNÝM NOCÍM

Počet pacientů se syndromem spánkové apnoe roste. Je to dáno lepší diagnostikou, ale také stárnutím populace či vyšším výskytem obezity. „Každoročně nám přibývá přibližně čtyři sta pacientů, kteří jsou u nás léčeni pomocí přetlakové ventilace,“ potvrzuje trend MUDr. Lujza Zikmund Galková, vedoucí lékařka Kardiovaskulárního spánkového centra při I. interní kardiologické klinice Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně a LF MU.

Kvalitní spánek je pro lidské zdraví, zejména pak to kardiovaskulární, zcela zásadní. Části populace se ho však bohužel i přes dodržování veškerých zásad spánkové hygieny v noci nedostává. Na vině může být právě spánková apnoe, onemocnění, při kterém pacient během noci přestává opakovaně dýchat. Zástavy dechu trvají minimálně deset sekund, mnohdy ale výrazně déle – nejvíce ve spánkovém centru Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně naměřili přes dvě a půl minuty. Pauzy v dýchání se frekventovaně opakují a znemožňují kvalitní spánek.



Onemocnění má vedle fragmentace spánku řadu nepříznivých dopadů na pacientovo zdraví. „Lidé s těžkou spánkovou apnoí často mívají významné výkyvy hladiny kyslíku v krvi, tzv. desaturace, a toto velice zatěžuje jejich kardiovaskulární systém. Dochází k výkyvům tepové frekvence i krevního tlaku, což výrazně zatěžuje srdce a cévy,“ komentuje Zikmund Galková a doplňuje, že v případě neléčené apnoe jsou pacienti ohroženi infarktem myokardu, mozkovou mrtvicí a dalšími vážnými zdravotními komplikacemi.

Syndrom spánkové apnoe je často doprovázen chrápáním, ale není to pravidlem. „Nemoc se projevuje častým a opakovaným buzením s neschopností znovu usnout, probouzením se lapáním po dechu a konstantní nevyspalostí. Právě to je to, co by pacienta mělo dovést k nám,“ říká Zikmund Galková s tím, že spánková apnoe nejčastěji postihuje muže ve vyšším věku. Hlavní predispozicí je pak obezita. Ohroženi jsou ale prakticky všichni, spánkové centrum má aktuálně v péči již téměř tři tisíce pacientů z celé republiky.



Léčba u středně těžkého a těžkého stupně syndromu spánkové apnoe probíhá pomocí přetlakové ventilace, kdy pacienti spí s maskou napojenou na přístroj, vhánějící pod tlakem do jejich dýchacích cest vzduch. „Hladina kyslíku v krvi se tím často stabilizuje, pacient v klidu spí, nebudí se a většinou je již po první noci na léčbě jako znovuzrozený,“ uzavírá vedoucí lékařka Kardiovaskulárního spánkového centra FNUSA MUDr. Lujza Zikmund Galková.

Pacienti s doporučením od obvodního lékaře nebo jiného specialisty se mohou k vyšetření do spánkového centra objednávat v úterý v čase 8:30–11:00 a 12:00–13:00. Sestřička s volajícím probere jeho obtíže a domluví se na vhodné formě diagnostické noci. Vzhledem k vysokému nárůstu pacientů s podezřením na syndrom spánkové apnoe se aktuální čekací lhůta na vyšetření pohybuje mezi 3–4 měsíci.

Pravidla spánkové hygieny

Člověk prospí přibližně dvacet pět let. Jak můžete tento čas zkvalitnit a získat ze spánku maximum?

1. Udržujte pravidelný spánkový režim – ulehněte do postele a probouzejte se ve stejnou dobu každý den.
2. Odpolední siesty pokud možno vynechte. Krátký odpočinek na pár minut je v pořádku, ale delší spánek může oddálit večerní usnutí.
3. Věnujte se pravidelné fyzické aktivitě – pokuste se udržovat optimální tělesnou hmotnost. Ve večerních hodinách ale upřednostněte relaxační cvičení před náročným tréninkem.
4. Najezte se před spaním včas a pijte s mírou. Před spaním se vyhněte kofeinu, alkoholu a nikotinu, silně kořeněným, pálivým, tučným jídlům a slazeným nápojům.
5. Dle možností neužívejte léky na spaní.
6. Ložnice slouží jen ke spánku a pohlavnímu životu.
7. Do postele si jděte lehnout, až když jste opravdu unavení.
8. Pokuste se nespát v poloze na zádech.
9. Po setmění ztlumte světla, minimálně hodinu před spaním vypněte všechna elektronická zařízení.
10. Vytvořte si rutinu před spaním, ideální teplota pro spánek je 18–20 °C
11. Před spaním se vyhněte stresu.

MEDAY: ZDRAVÍ JE TÝMOVÁ PRÁCE

Motto „Dejte zdraví přednost – jednoduše, rychle, na jednom místě“ skvěle vystihlo koncept celého MEDaye, akce zaměřené na zdravotní prevenci a edukaci, která se uskutečnila 7. dubna 2025. Během tohoto dne nabídla studentům a zaměstnancům Lékařské fakulty Masarykovy univerzity možnost absolvovat až šestnáct různých zdravotně preventivních prohlídek a konzultací bez nutnosti opustit fakultu nebo přerušit pracovní den.

Akce byla organizována multidisciplinárním týmem studentů a odborníků z různých oblastí zdravotní péče s cílem nabídnout účastníkům širokou nabídku prevence. Přichází si tak mohli nechat zkontrolovat mateřská znaménka, podstoupit diagnostiku pleti, měření InBody, zkontrolovat jídelníček, změřit krevní tlak a mnoho dalšího.

Katedra optometrie a ortoptiky LF MU zabezpečila stanoviště specializované na screening zrakových funkcí. Studentky pod odborným dohledem vyučujících prováděly objektivní měření refrakčního stavu očí na autorefraktometru, tedy vyšetření zásadní pro včasné zjištění problémů se zrakem. V několika případech byla

odhalena nekorigovaná refrakční vada nebo bylo zjištěno, že současná brýlová korekce účastníků není aktuální.

Dalším důležitým vyšetřením byla tonometrie – bezkontaktní měření nitroočního tlaku, které je klíčové pro včasné odhalení glaukomu neboli zeleného zákalu. Studenti zaznamenali několik případů zvýšeného nitroočního tlaku, kdy doporučili vyšetření u očního lékaře.

Nechybělo ani vyšetření barvocitu a screening zrakové ostrosti do dálky i blízka, které jsou zásadní pro komplexní hodnocení zrakových funkcí.



Akce MEDay se setkala s velkým zájmem, a to ze strany zaměstnanců univerzity i studentů. Vysoká účast ukázala, jak potřebné jsou podobné preventivní akce.

Událost také podtrhla význam mezioborové spolupráce, která je klíčová pro efektivní poskytování komplexní zdravotní péče, a zároveň vyzdvihla roli nelékařských zdravotnických pracovníků, kteří svými odbornými dovednostmi a specializovanými vyšetřeními nenahraditelně přispívají k včasné detekci zdravotních problémů.

Mgr. Anna Gregarová, Mgr. Petr Veselý, DiS., Ph.D., Mgr. Jana Sokolová Šidlová, Ph.D., Bc. Eliška Rašátková, Bc. Helena Bednaříková, Bc. Adéla Nábělková, prim. MUDr. Hana Došková, Ph.D., KOOO LF MU a ONOO FNUSA

GLAUKOMOVÝ DEN ODHALIL PROBLÉMY SE ZRAKEM

Týden od 10. do 16. března 2025 patřil po celém světě prevenci glaukomu neboli zeleného zákalu. Již tradičně svou osvětou přispělo i Oddělení nemocí očních a optometrie Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně, které pro veřejnost navíc zorganizovalo preventivní akci Glaukomový den.



Zelený zákal vede k nevratnému poškození zrakového nervu, ztrátě zorného pole, k trvalému poklesu zrakové ostrosti a v poslední řadě také úplné ztrátě zraku. Nerozpoznané a neléčené onemocnění je v současné době na druhé příčce v žebříčku příčin slepoty. Podle Světové glaukomové organizace jím trpí zhruba 76 milionů lidí a předpokládá se, že do roku 2040 se toto číslo zvýší až na 111 milionů.

Zákeřná je na tomto onemocnění především skutečnost, že až polovina lidí s glaukomem o své nemoci neví. Proto se také zelenému zákalu někdy přezdívá tichý zloděj zraku. Nejlepší cestou k prevenci či včasné diagnóze onemocnění jsou proto pravidelná oční vyšetření s měřením nitroočního tlaku, která jsou zvláště důležitá po 40. roku života.

V rámci Glaukomového dne 14. března 2025 se ve Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně na Oddělení nemocí očních a optometrie nechalo zdarma vyšetřit 93 lidí. Pacientům byl změřen nitrooční tlak bezkontaktním přístrojem a vyšetřeno oční pozadí na šterbinové lampě.

U sedmi vyšetřených (tj. cca 6,5 %) byly naměřeny hodnoty výrazně přesahující horní hranice normálního nitroočního tlaku. Tyto pacienty personál oddělení objednal k následnému vyšetření a stanovení diagnózy do glaukomové poradny. Další čtyři pacienti byli objednáni na oční vyšetření ve všeobecné ambulanci.

Závěrem bychom chtěli poděkovat všem zúčastněným osobám, které se na organizaci a hladkém průběhu Glaukomového dne podílely, zejména celému kolektivu zdravotnického personálu ONOO.

Za Oddělení nemocí očních a optometrie prim. MUDr. Hana Došková, Ph.D.

ZEMŘELA PROFESORKA LENKA ŠPINAROVÁ

Jsou zprávy, kterým nemůžeme uvěřit. V pátek 11. dubna 2025 náhle zemřela prof. MUDr. Lenka Špinarová, Ph.D., FESC, emeritní přednostka I. interní kardiologické kliniky FNUSA a LF MU.

Opustila nás žena, která pro Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně, Lékařskou fakultu MU a celou českou kardiologii vykonala nesmírně mnoho. Mimořádně důležitá byla její práce pro studenty LF MU a také pro tisíce jejích pacientů. Její lékařská, pedagogická i vědecká činnost byly obdivuhodné. Mimo jiné byla součástí týmu, který stál u vzniku programu transplantace srdce v Brně, podílela se na etablování programu pokročilého srdečního selhání na I. interní kardiologické klinice FNUSA a LF MU, v jejímž čele v období 2013–2022 stála. I po odchodu z pozice přednostky zůstala důležitou a respektovanou součástí vedení I. IKAK a celého lékařského týmu kliniky.



Prof. Lenka Špinarová

Paní profesorka Lenka Špinarová, tehdy jako Pližková, se narodila 6. srpna 1961 v Brně v rodině dvou lékařů. Promovala v roce 1985 s červeným diplomem a obdržela cenou rektora UJEP za vynikající studijní i odborné výsledky. Po promoci nastoupila na interní oddělení nemocnice Ivančice. Po mateřské dovolené dostala Lenka nabídku pracovat na I. interní klinice FNUSA a LF MU, kterou v té době vedl doc. MUDr. Z. Lupínek. V roce 1989 složila úspěšně atestaci z vnitřního lékařství, v roce 1993 atestovala z kardiologie.

Od roku 1994 do roku 2002 byla odbornou asistentkou LF MU. V roce 2000 dokončila postgraduální vědecké studium při LF MU Brno a získala titul Ph.D. Její doktorandská práce byla oceněna Cenou rektora za nejlepší doktorandskou práci v rámci MU. Dva roky poté habilitovala a v roce 2005 byla jmenována prezidentem republiky profesorkou vnitřního lékařství. V letech 2002–2012 byla zástupkyní přednosty kliniky pro školství a do roku 2022 byla přednostkou I. interní kardiologické kliniky LF MU a FN u sv. Anny.



Prof. Lenka Špinarová byla deset let přednostkou I. IKAK

V České kardiologické společnosti byla pokladníkem výboru, dále pracovala ve výborech pracovních skupin ČKS: jako předsedkyně výboru srdečního selhání a kardiovaskulární farmakoterapie, a jako členka výborů echokardiografie a KV rehabilitace. Dále byla členkou České společnosti pro hypertenzi, České transplantační společnosti, České internistické společnosti. Oceněním její odborné činnosti je jmenování Fellow of European Society of Cardiology – FESC a členství ve Working Group on Heart Failure of ESC, Working Group on Cardiac Rehabilitation of ESC, Working Group on Echocardiography of ESC. V roce 2018 jí byl uděleno prestižní ocenění Lady Pro od COMENIUS, pan-evropské společnosti pro kulturu, vzdělávání a vědecko-technickou spolupráci, v roce 2021 jí bylo uděleno čestné členství ČKS a in memoriam bude oceněna prestižní medailí prof. Libenského za celoživotní práci v kardiologii.

Byla úspěšnou řešitelkou sedmi grantů, publikovala přes 330 článků v české odborné literatuře, 81 článků v zahraniční literatuře, přednesla více než 329 domácích a 183 zahraničních sdělení. Byla autorkou či spoluautorkou patnácti interních a kardiologických učebnic. Má nadprůměrnou citovanost: Web of Science: 2955, Hirschův index 25, Scopus: 5870. Věnovala se transplantačnímu programu spolu se srdečním selháním a také echokardiografií.

Jako přednostka I. interní kardiologické kliniky garantovala odbornou péči o nemocné s kardiologickými či interními diagnózami, zajišťovala vysokou úroveň výuky mediků LF, aktivně podporovala vědeckou činnost členů kliniky a také zajistila řadu odborných stáží mladších kolegů.

Milá Lenko, sdílíme hluboký zármutek s Tvými nejbližšími a snažíme se hledat útěchu v nespočetných vzpomínkách na společné chvíle, ať už byly pracovní nebo ještě více v těch osobních a lidských, za které jsme vděční a vážíme si jich. Budeme uchovávat a rozvíjet Tvůj odkaz jako důkaz naší úcty, respektu a přátelství. Čest Tvé památce!

**prof. Jan Krejčí a prof. Jiří Vítovec
za všechny pracovníky I. interní kardiologické kliniky
FNUSA a LF MU**

ORGANIZACE NEBÝT NA TO SAMA POMÁHÁ UŽ ČTYŘI ROKY

Onkologická léčba s sebou často přináší nejen závažné zdravotní dopady, ale i vedlejší účinky, jako jsou dermatologické problémy či změny fyzického vzhledu, které mohou nepříznivě ovlivňovat psychickou pohodu pacientů. Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně si uvědomuje důležitost komplexní péče, a proto již čtvrtým rokem spolupracuje s patientskou organizací Nebýt na to sama. Ta se zaměřuje na podporu pacientů napříč všemi onkologickými diagnózami s cílem zlepšit kvalitu jejich života během léčby i po jejím ukončení.

Projekt Nebýt na to sama vznikl z myšlenky bývalých onkologických patientek a vystihuje přání lidí s podobným osudem. „V okamžiku, kdy do života vstoupí onkologické onemocnění, je celkem jedno, kolik je vám let, jaké máte postavení a kolik máte kolem sebe blízkých osob. Je to situace, která otřese vším, co jste ve svém dosavadním životě považovali za stále a bezpečné. Důležité je zkrátka nebýt na to sama,“ vysvětluje první impulz k nastartování projektu jeho zakladatelka Mgr. Andrea Nováková.



Sbírka České ligy proti rakovině

V rámci projektu se snaží usnadnit cestu léčbou onkologickým patientkám Jihomoravského kraje. „Projekt funguje již pátým rokem a je evidentní, že tato podpora tu pro pacienty chyběla. Svědčí o tom i množství osob, které projektem prošly – aktuálně jsme překročili počet dvou tisíc brněnských pacientů. Z původní myšlenky nabídnout pomocnou ruku onkologicky nemocným ženám jsme projekt již rozšířili i na muže,“ komentuje Nováková a doplňuje: „Ráda bych poděkovala všem odborníkům ze sv. Anny, kteří se na našem projektu podílí a pomáhají nám nejen s prevencí.“

Co organizace Nebýt na to sama pacientům přináší?

PORADENSTVÍ

Již od začátku fungování projektu je otevřena unikátní onkologicko-kosmetická poradna, jediná v Česku, která pomáhá zvládat nežádoucí účinky protinádorové léčby. Vedlejší účinky moderních preparátů se podepisují nejen na kůži, ale také na kvalitě

Andrea Nováková s lékaři z Kliniky plastické a estetické chirurgie, kteří pomáhají ženám po rakovině prsu



jejich vlasů nebo nehtů. Odbornou garantkou je od samého počátku dermatoložka MUDr. Petra Fialová, tým tvoří kožní lékaři z FNUSA – MUDr. Pavlína Příkrylová, MUDr. Robert Karaba a MUDr. Filip Skokan. Pod vedením posledně jmenovaného je nově patientkám k dispozici vlasové poradenství, které zejména pro pacientky v akutní léčbě velmi chybělo.

PSYCHOLOGICKÁ PODPORA

V této oblasti je úzce navázána spolupráce s významným psychoonkologem z projektu Mysli proti rakovině PhDr. Ing. Martinem Pospíchálem, Ph.D.

WORKSHOPY

Aromaterapie, arteterapie, výživové poradenství, kreativní tvoření.

FYZICKÉ AKTIVITY

Pravidelné lekce Onkojógy, Terapie tancem, Nordic walking.

EDUKACE, PREVENCE

Naše edukátorky samovyšetření prsou jsou odborně vyškoleny a zároveň to jsou ženy, které rakovinou prošly a mají tak osobní zkušenost, jež mohou předávat.

Iniciativa se v rámci prevence věnuje velmi intenzivně také kontrole kožních znamének – v průběhu let 2023 a 2024 bylo ve městě Brně, ale i v dalších městech Jihomoravského kraje, vyšetřeno téměř pět tisíc lidí. V projektovém týmu kožních lékařů aktivně působí i lékaři z I. dermatovenerologické kliniky FNUSA a LF MU, jmenovitě ve složení MUDr. Filip Skokan, MUDr. Pavlína Příkrylová, MUDr. Marcela Doubková a MUDr. Robert Karaba.

V letošním roce byla navázána také spolupráce s lékaři z Kliniky plastické a estetické chirurgie FNUSA a LF MU. Odborné semináře pro onkologické pacientky vedou MUDr. Martin Kubát a MUDr. Andrej Berkeš, kteří ženám osvětlují možnosti rekonstrukce prsou po prodělaném onkologickém onemocnění.

Informace o chystaných akcích naleznete na www.nebytnato-sama.cz nebo na sociálních sítích. Pro onkologické pacienty je v Brně na adrese Husova 5 otevřen ONKO POINT, bezpečné místo setkávání, trávení volného času a společného sdílení. Nově jej najdou také pacienti v Mikulově.

NEMOCNIČNÍ KUCHYNĚ MUSÍ BÝT JAKO DOBŘE SEHRANÝ ORCHESTR

Vařit tisíce obědů denně je výzva sama o sobě, o to větší ve zdravotnictví. Kolektiv pětatřiceti zaměstnanců stravovacího provozu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně vaří až osmdesát různých diet svázaných přísnými regulemi. Připravované jídlo je pod drobnohledem nejen pacientů, ale i stále se zvyšujícího počtu zaměstnanců. „Pořád je co řešit, ale díky tomu mě to baví. Ani jeden den tu není stejný,“ říká vedoucí Stravovacího provozu Veronika Blahutková, která se kolem nemocniční kuchyně pohybuje už bezmála čtyřicet let a je zodpovědná za skladbu jídelníčku.

Jaké jídlo je mezi strážníky nejoblíbenější?

Každý mi může vykládat, jak chce žít zdravě, ale sedm lidí z deseti si vždycky raději vybere řízek než zdravý salát. Roštětáci, řízky, karbanátky, vlastně cokoliv smaženého. To jsou nejoblíbenější jídla. Z nesmažených pokrmů to je kung-pao, které si dává tolik lidí, že nám to 500litrový kotel sotva pojme.

Kolik porcí vůbec připravujete?

Dnes máme 1650 obědů pro zaměstnance plus dalších přibližně šest set porcí pro pacienty. Vaříme a zavážíme obědy kromě detašovaných pracovišť naší nemocnice i do několika dalších provozů po Brně. Jsme na hraně kapacity kuchyně, někdy už téměř nemáme kde vařit. Těch jídel je opravdu hodně, pořád nám přibývá strážníků.



Asi vaříte opravdu dobře...

Musím zaklepat, že snad většině zaměstnanců i pacientů chutná, stížnosti nemíváme. Jen vždy v březnu začíná období, kdy válčíme s bramborami. Než jsou nové brambory, tak je opravdu těžké sehnat brambory, které by nebyly rozvařené a měly dobrou chuť. Zkoušeli jsme loupané, neloupané, prostě s tím nic neuděláme. Malí lokální farmáři, kteří by třeba měli lepší produkt, se bohužel nejsou schopní dostat na takovou cenu, jako velcí dodavatelé, a kteří tak skrz náš nákupní systém dostávají zakázky. Obecně si strážníci neuvědomují, že jsme vázáni různými pravidly.

V čem ještě, kromě nakupování surovin podle ceny?

Například nám chodí nanormované maso. My z něho nemůžeme už nic vyhodit. Doma si odkrojíte tlusté nebo šlachy, ale tady ne-



máme žádný odpad, protože potom by nám už nevyšlo potřebné množství. A ani by to při tom objemu nešlo probírat – chystáme třeba sto padesát kilogramů masa. Obecně mají lidé asi představu, že se tady vaří jako doma, ale i technologické postupy při vaření jsou kvůli množství jiné.

Je něco, co kvůli množství vařených obědů nejde?

Aktuální provoz nám například už neumožňuje dělat minutky. Nemáme místo na děláni pokrmů začerstva a jídlo tím, že je uvařené brzy ráno, trpí. Chtěla bych, aby se některá jídla, která si to zaslouží, dělala čerstvá – třeba těstoviny. Výhodou naopak je, že se díky obrovskému množství dokážeme dostat na ceny, na které běžný spotřebitel doma ne. To, co strážníci zaplatí za oběd, máme na suroviny. Dokážeme za tyto částky navařit jednak díky velkému odbytu a jednak díky soutěžním portálům.

V budoucnosti by se stravovací provoz měl přestěhovat, zlepši se vám tím možnosti?

Projekt na nové prostory už počítá s větším počtem strážníků a bude místo i na minutky, na to se těším. I když stěhování bude výzva. Stravovací provoz nikdy nebyl zavřený, vše děláme za provozu. Malování, obměna technologií... Ani jeden den nebyl sanitární. Fungujeme zde nonstop od roku 1997. Během prázdnin nás čeká výměna myčky, jelikož aktuální již nestíhá odbavovat tolik strážníků. Máme v plánu zvládnout to za čtyři dny, kdy budeme obědy vydávat do menuboxů.

V kolik začínáte vařit, aby se vše stihlo?

První kuchař přichází už ve 3:20, aby vše předchystané z předchozího dne, například vývar, navozil z lednic ve skladu do kuchyně. Nastartuje kotle a přibližně ve čtyři se začíná vařit. Do osmi musí být všechno hotovo, potom už začínají rozvozy. Takže během čtyř hodin musíme navařit na celý den. Časově i logisticky náročné je potom zejména nachystat jídlo na rozvoz – je to taková skládačka všech možných diet na různá pracoviště, vypadá to u nás jako v mraveništi. Kuchaři a nutriční terapeutky stojí u tabletového pásu a kompletují kromě standardních obědů a standardních diet ještě přibližně dalších třicet speciálních diet a k tomu různé intolerance, o kterých nám průběžně dávají vědět sestry z lůžkových oddělení.

Na dietách tedy spolupracujete s nutričními terapeutkami z Oddělení léčebné výživy?

Ano, část těchto pracovníků je takzvaně provozních, což znamená, že jsou u nás v kuchyni a pomáhají dietním kuchařkám dodávat stravu v potřebné kvalitě. Některé diety jsou velmi speciální, ingredience se musí odvažovat vyloženě na gramy. Celkem jich

existuje asi osmdesát. Naše nutriční terapeutky se snaží pacientům vycházet vstříc s jejich požadavky a máme také šikovné a zkušené dietní kuchařky, jedna kolegyně tu pracuje dokonce padesát let. Jsme jednou z mála nemocnic, kde připravujeme například i speciální dysfagickou dietu pro pacienty s poruchami polykání.

Vy sama jste začínala jako dietní sestra, dnes by to byla právě nutriční terapeutka. Zůstalo ve vás něco z té doby?

Určitě, pořád se tou dietní sestrou ve mně řídím. A tedy právě od jídelníčku nutričních terapeutek se musím odrážet při plánování zbytku menu, základ máme stanovený i dle pokynů Ministerstva zdravotnictví ČR. Sama se ale snažím, aby si každý vybral něco, aby byl náš jídelníček pestrý. Různé druhy masa, barev, sezónní potravin... Ne vždy to jde stoprocentně, musím hlídat plno aspektů, zejména těch provozních – aby menu bylo uvařitelné. Například když vím, že budou oblíbené řízky, tak k nim musíme dát i další populární obědy, aby si všichni nedali jen ty řízky. My bychom to potom neměli kde smažit. Strážníci se sice zlobí, že nevědí, pro co se mají rozhodnout, ale bohužel to nejde jinak. A potom je potřeba samozřejmě hlídat cenu. Další věc je, že ne vždy dokážeme všechno sehnat. Nakupujeme přes nákupní portál a na některé ingredience třeba kvůli minimálnímu množství závozu zkrátka nedosáhneme, takže to nás také limituje.



Kde hledáte při skládání jídelníčku inspiraci?

Na internetu, v televizi, vycházím z toho, co mi chutná, co chutná mojí rodině, najdu si třeba konkrétní surovinu, kterou chci použít... Pořád se snažím vymýšlet něco nového, i když už to jde těžko a někdy se to také úplně neosvědčí. Nedávno jsem si třeba vymyslela prezidentské brambory, které měly u strážníků velký úspěch, ale kuchaři mě během jejich přípravy tak trochu proklínali. (smích) Ale pravdou je, že si můžu dovolit takhle experimentovat díky tomu, že tady máme strašně šikovné lidi, kteří navíc sami mají chuť vařit nové věci.

Když mluvíte o nových věcech – nedávno jste strážníky překvapili vlastním kváskovým chlebem...

Musím říct, že to byla celkem výzva. Respektive ze začátku to byla velká radost, ale s jarním oteplováním se z toho stalo trochu zoufalství (smích). Kvásek totiž potřebuje určitou teplotu, kterou jsme mu v našich podmínkách nedokázali zajistit. Nakonec jsme pro něj objednali vinotéku. Zatím pečeme dvakrát nebo třikrát týdně, těsto musí dlouho kynout, na což nemáme prostor – využíváme teď čas v noci. S nápadem přišel pan ředitel, který nám také zajistil konzultace zkušené paní pekařky. S její supervizí jsme to nakonec zvládli celkem vychytat.

Děláte také catering na kongresy, výrobky do Bistra sv. Anny, zaměstnanci mají k dispozici salátový bar, teď se dokonce chystáte otevřít kavárnu. Jak to všechno zvládáte?

Je to náročné, prakticky se nezastavíme. Ale všichni tu pracujeme rádi. Máme rádi nejen naši práci, ale i sebe navzájem, a proto je jídlo od nás takové, jaké je.

KUŘECÍ KUNG-PAO

Uvařte si jedno z nejoblíbenějších jídel strážníků nemocniční kuchyně i doma. Kuchaři jej standardně připravují z 85 kilogramů masa, vy na čtyři porce budete potřebovat:

- kuřecí prsa 500 g
- sójová omáčka 40 ml
- paprika červená 300 g
- pórek 160 g
- cukr krupicový 30 g
- škrob kukuřičný 40 g
- zázvor mletý špetka
- chilli vločky 5 g
- arašidy 45 g
- rýžové víno 60 ml
- pepř špetka
- česnek 15 g (4 stroužky)
- olej řepkový 40 ml
- cibule čerstvá
- sůl špetka

Nakrájejte kuřecí prsa na kostičky (nudličky) a dejte je do mísy. Přidejte lžičku kukuřičného škrobu, lžičku mletého pepře, promíchejte a zalijte trochou sójové omáčky. Dejte do lednice odležet. Všechnu zeleninu očistěte.



Na pánvi rozehejte na vysokou teplotu olej a orestujte kuřecí kousky, poté vyjměte. Na pánvi přidejte menší kousky papriky a na měsíčky nakrájenou cibuli a zprudka orestujte na horkém oleji (přibližně půl minuty). Přidejte pórek nakrájený na kolečka. Vše důkladně promíchejte, chvíli restujte, a nakonec přidejte oloupaný, nejmenno nakrájený česnek a sušené chilli vločky. Arašidy opečte na pánvi na sucho, poté přidejte do pánve k zelenině spolu s orestovaným masem. Vše důkladně promíchejte a chvíli restujte.

Mezitím připravte zálivku z cukru, zázvoru, zbylého kukuřičného škrobu, sójové omáčky, rýžového vína a 200 ml vody. Směs důkladně zamíchejte metličkou.

Po 2 minutách restování přidejte připravenou omáčku a zredukujte na husté glazé. Vařte další 3 minuty.

FNUSA OCENILA NEJLEPŠÍ ZAMĚSTNANÉ ROKU 2024

Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně po roce opět ocenila výjimečné pracovníky a pracovnice. Nominovat svého favorita měl možnost každý zaměstnanec, a to hned v pěti kategoriích. O konečném pořadí rozhodovalo celonemocniční hlasování, do kterého se zapojilo 1487 kolegů a kolegyně. Ti s nejvyšším počtem hlasů obdrželi voucher na pobyt v hotelu Augustiniánský dům v Luhačovicích pro dvě osoby, druhé místo bylo oceněno voucherem do wellness InfiniMaximus Brno a za třetí místo se uděloval voucher do restaurace Monte Bú. Představujeme ty nejúspěšnější kolegy a kolegyně a nominace, se kterými je do ankety navrhli jejich spolupracovníci.



Lékař/lékařka

1. místo: doc. MUDr. Mojmír Blaha, CSc.

Pan docent Blaha je vynikající lékař, pedagog, pracující v naší nemocnici od roku 1976. Je neuvěřitelně pracovitý, vstřícný nejen ke svým kolegům, ale i pacientům, nad rámec běžného pracovního nasazení. Takových lékařů, jako je doc. Blaha, už je málo. Měli bychom si ho vážit nejen jako lékaře, pedagoga, ale i pro jeho lidskost, vstřícnost a ochotu vždy pomáhat.

2. místo: MUDr. Michal Reška

Michal Reška pracuje na I. chirurgické klinice od ukončení studia a posledních patnáct let je ve funkci primáře. Je nesmírně obětavým pracovníkem, vynikajícím traumatologem, na kterého se obracejí všichni zaměstnanci celé FNUSA, když potřebují řešit své chirurgické problémy. U pana primáře se jim dostane vždy ochotné pomoci na vysoké odborné úrovni s neuvěřitelně lidským přístupem.

3. místo: MUDr. Hana Moravcová

Hana Moravcová je mimořádně kvalitní a velmi univerzální lékařkou, která precizně a do hloubky zvládá řadu pododborů kardiologie a současně má velký přesah do celého vnitřního lékařství. Je kmenovou lékařkou a oporou koronární jednotky I. interní kardiologické kliniky, současně jako jedna z mála žen v rámci celé ČR zvládá intervenční kardiologii.

Nelékařský zdravotnický personál

1. místo: PharmDr. Marek Lžičar

Marek Lžičar vykonává své povolání s velkou dávkou profesionality, entuziasmu a empatie. Jeho proaktivní přístup významně přispívá ke zlepšení péče o pacienty nemocnice i budování dobrého jména instituce.



2. místo: Bc. Petr Bauer

Petr Bauer je jeden z mála opravdu praktických a rozhodných pracovníků. Je známý svou schopností pracovat pod časovým a emočně vypjatým stresem, což je pro jeho pozici na urgentním příjmu nezbytné. Je to profesionál v péči o pacienty, který je vždy ochotný pomoci a poradit kolegům nezdravotníkům.

3. místo: Mgr. Aleš Mazánek

Aleš Mazánek působí na neurologické jednotce intenzivní péče. Je mimořádně milý, vstřícný, ochotný a zároveň racionální, rozhodný a zejména profesionální. Kdyby nad ním létal celý den dron a monitoroval, jak se chová a pracuje, nejsme si jistí, zda by našel nějakou chybu. Je opravdu výjimečný.

Sanitář(ka)/ Ošetřovatel(ka):

1. místo: Zdeněk Jedovnický

Nejen že dobře zvládá všechny své povinnosti, ale zároveň se vyznačuje vysokou mírou ochoty a proaktivity. Jeho přístup je vždy vstřícný a zodpovědný.

2. místo: Libor Mitošinka

Jeho pozdrav s úsměvem rozzáří každý den. Milý k pacientům i personálu. Pohotový. Ochotný. Empatický.

3. místo: Iva Pazourková

Na Ivu Pazourkovou je vždy spolehnout. Pracuje rychle, precizně a zodpovědně, přičemž její energie a pozitivní přístup jsou neocenitelné. S pacienty komunikuje s velkým citem, umí je uklidnit před vyšetřením a svou přítomností přispívá k jejich pohodlí. I ve stresových situacích neztrácí humor a vtipem dokáže zlepšit náladu nejen pacientům, ale i celému týmu.

Nezdravotník/ Nezdravotnice:



1. místo: Mgr. Jana Majerčíková

Jana Majerčíková, sestra Františka, jak ji všichni známe je nesmírně obětavá osoba a je všude tam, kde je potřeba. Její služby daleko přesahují rámec našich pracovních povinností a duchovní služba je též velmi důležitá. Sestra Františka nejen že takto pomáhá pacientům, ale je takovým „sluníčkem“ i pro nás – zaměstnance.

2. místo: Hana Řiháčková

Hana Řiháčková je velice ochotná, vždy vyhoví i mimo pracovní dobu, stále v dobré náladě a je s ní příjemná komunikace v pracovních záležitostech. Je vždy ochotná dojít na zdravotnická pracoviště tlumočit a řešit problém. A to vše ochotně a s úsměvem.

3. místo: Radim Vachutka

Radim Vachutka dělá ve stravovacím provozu a je velmi příjemný a vstřícný. Málokdo ví, že saláty, které s ochotou vydává, také sám dělá.

Vědec/ Vědkyně:

1. místo: prof. MUDr. Jan Krejčí, Ph.D.

Dlouholetý zaměstnanec FNUSA, který se po mnoho let – ať už z pozice vedoucího lékaře oddělení srdečního selhání a transplantační péče, nebo v posledních letech jako přednosta I. interní kardiologické kliniky věnuje vedle medicínské práce také výzkumné, publikační a přednáškové činnosti. Je autorem či spoluautorem stovky publikací, mnoha kapitol v učebnicích, byl hlavním řešitelem řady klinických studií.



2. místo: MUDr. Rastislav Šumec, Ph.D.

Rastislav Šumec má skvělý přístup k lidem a dokáže perfektně vysvětlit problematiku.

3. místo: prof. MUDr. Irena Rektorová, Ph.D.

Irena Rektorová je profesorka neurologie a mezinárodně uznávaná lékařka a neurovědkyně se specializací v oboru neurodegenerativních onemocnění s vynikajícími zkušenostmi a výsledky v oboru. Vydala dvě stě osmdesát osm publikací s více než sedmi tisíci citacemi. Navíc je milou a inspirující kolegyní.

I letos byla udělena speciální Cena ředitele, kterou získal uznávaný neurolog prof. MUDr. Ivan Rektor, CSc. Oceněným blahopřejeme!



SPORTOVNÍ TÝMY FNUSA DVAKRÁT ÚSPĚŠNĚ

Vítězné momenty v tradičních přátelských utkáních letos zažili jak svatoanenské hokejisty, tak i fotbalisty. Gratulujeme!

Hokejové derby brněnských fakultních nemocnic, které se letos uskutečnilo 16. dubna, skončilo výsledkem 3:1 ve prospěch týmu ze sv. Anny. Ledovou plochu zimního stadionu v Lužánkách měli před zápasem k dispozici i fanoušci, a to nejen z řad kolegů.



V květnu pak na úspěch hokejistů navázal svatoanenský fotbalový tým, který dokázal zvítězit 2:0 nad fotbalisty z řad jihomoravských záchranářů. Akci pod křídly Nadačního fondu ZZS JMK slavnostně zahájila ředitelka ZZS JmK Hana Albrechtová, která pak také předala pohár vítěznému družstvu. Fandit přišel i ředitel FNUSA Vlastimil Vajdák a úvodního výkopu se ujal rektor MU Martin Bareš.



Na pracovišti trávíme podstatnou část života, a proto není překvapením, že to, jak se v práci cítíme, má zásadní vliv na naši celkovou spokojenost. Kvalita mezilidských vztahů ovlivňuje naši psychickou pohodu, pracovní výkon, fyzické zdraví i to, jak dlouho v daném zaměstnání chceme zůstat.

Zdravé a fungující vztahy v týmu přispívají k vyšší efektivitě práce, nižší fluktuaci a vytvářejí prostředí, ve kterém se lidé navzájem podporují. Právě v takovém prostředí se pak snáze zvládají každodenní výzvy, které práce ve zdravotnictví přináší.

Dobré pracovní vztahy však nevznikají samy od sebe, ale vyžadují průběžnou, vědomou a aktivní péči. Přestože každý tým funguje trochu jinak, jedno mají společné: každý můžeme přispět k tomu, aby spolupráce probíhala v atmosféře důvěry, respektu a podpory.

4. Respektujte různorodost

Každý člověk je jiný – a právě to je přínos. Udržujte si pozitivní přístup k novinkám, změnám a rozdílným názorům. Vnímejte odlišnosti jako obohacení, ne jako překážku.

5. Podporujte týmového ducha

Oceňujte úspěchy druhých, nabízejte pomoc, navrhujte společné aktivity. Dobré vztahy posilují soudržnost a chuť spolupracovat.

6. Buďte pozitivním vzorem

Dodržujte dohody, plňte své úkoly a jednejte profesionálně. Odpovědnost a spolehlivost jsou vidět a inspirují ostatní.

7. Řešte konflikty včas a konstruktivně

Vyhýbání se problémům je neřeší. Místo hledání viníka hledejte řešení. I nepříjemné situace se dají zvládnout s respektem.

8. Na potíže nejste sami

Pokud se ocitnete v obtížné situaci nebo jste svědkem/obětí nežádoucího chování, obraťte se na své nadřízené nebo na kontaktní osoby personálního oddělení ve vaší organizaci.

Kvíz: Jak se vám daří budovat dobré vztahy na pracovišti?

Zkuste si projít následující situace a zamyslete se, která nabízená možnost je vám bližší. Nejde o správné nebo špatné odpovědi. Různé situace nám mohou pomoci poznat různé styly chování a přístupy k mezilidským vztahům, které si můžeme uvědomit, reflektovat a dále rozvíjet. Zamyslete se, které odpovědi byste chtěli ve své praxi posílit, a co by vám v tom mohlo pomoci.

1. Když dojde ke konfliktu s kolegou či kolegyní...

- a) Snažím se s ním/ní co nejdříve otevřeně promluvit.
- b) Nechávám tomu čas – třeba to vyšumí nebo si to sedne samo.

2. Nový kolega je v týmu pár dní...

- a) Zajímá mě, jak se mu daří, a občas se ho na něco zeptám.
- b) Nechávám ho v klidu, ať si najde svoje tempo a prostor sám.

3. Když dostanu zpětnou vazbu...

- a) Oceňuji, že se mnou někdo mluví na rovinu – i když je to nepříjemné.
- b) Nejspíš se mě to dotkne, ale snažím se to „překousnout“.

4. Potřebuju pomoc s úkolem...

- a) O pomoc si řeknu – kolegové jsou tu přece od toho, abychom si pomáhali.
- b) Radši si to udělám sám/sama – nechci být nikomu na obtíž.

5. V týmu se objeví změna (nový postup, pravidlo)...

- a) Zajímá mě proč, ptám se a hledám cesty, jak se s tím sžít.
- b) Nejsem z toho nadšený/á, ale snažím se přizpůsobit.

Mgr. Terezie Drncová, Personální úsek FNUSA

Každý rok 12. května si svět připomíná Mezinárodní den sestry – den, který připadá symbolicky na výročí narození Florence Nightingale, zakladatelky moderního ošetrovatelství. Právě ona položila základy profese, která dnes tvoří nepostradatelný pilíř zdravotní péče. Ve Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně toto povolání vykonává přibližně dvanáct stovek zaměstnankyň a zaměstnanců.

Jako poděkování za jejich obětavou práci je vedení nemocnice pozvalo formou poukázky na zmrzlinu z Bistra u sv. Anny, přičemž nezapomnělo ani na ošetrovatelky a další nelékařský zdravotnický personál. Nejen pro oslavence, ale pro všechny, kteří chtěli uctít jejich profesi a vyjádřit své díky, nemocnice znovu uspořádala již tradiční Májový koncert v katedrále na Petrově.

„Sestry a další nelékařský zdravotnický personál tvoří srdce každé nemocnice. Jejich péče dokáže uzdravovat nejen tělo, ale i duši – stejně jako hudba. Koncertem v jejich den jsme jim tak symbolicky chtěli vzdát hold,“ komentuje náměstkyně pro ošetrovatelskou péči FNUSA Mgr. Jana Zvěřinová.



V majestátních prostorách katedrály si posluchači mohli užít skladby Johanna Sebastiana Bacha, Wolfganga Amadea Mozarta, Antonína Dvořáka a mnoha dalších skladatelů v podání brněnského katedrálního sboru Magnificat pod taktovkou Petra Kolaře.

Koncert s názvem Hudba srdce k radosti a naději se mohl uskutečnit i díky podpoře Vojenské zdravotní pojišťovny a Nadace DRFG.



Koncert poděkováním sestřím zahájil ředitel nemocnice Vlastimil Vajdák

Inzerce

CHRAŇTE JE,
PODPOŘÍME VÁS

1500,-
na očkování

+

500,-
na dentální
hygienu

+

500,-
na helmu

=

2500,-
pro každé
dítě

VOZP

**VOJENSKÁ
ZDRAVOTNÍ
POJIŠŤOVNA**

vozp.cz

22

Dobrý den,
byla jsem hospitalizovaná na Klinice plastické a estetické chirurgie, kde mě operoval MUDr. Martin Kubát. Celý pobyt byli všichni moc příjemní a milí – od sestřiček až po lékaře. Jeden vedle druhého, neviděla jsem za celou dobu zamračenou sestřičku nebo nevrlého lékaře. Ba naopak. Největší poděkování patří MUDr. Kubátovi za jeho skvělý přístup, profesionální, a přitom tak lidský. Velké poděkování sestřičkám na JIP, zvláště sestřičce černovlasé – andělovi, jehož jméno bohužel nevím. Léčila už jen svou přítomností!! Člověk se cítil jako „doma u maminky“. A samozřejmě poděkování i sestřičkám na lůžkové ženské oddělení – jak říkám, naprosto všichni byli skvělí. Poslední den po vytažení drénů už jsem to měla skoro jako dovolenou. Váhala jsem, zda vás tímto „obtěžovat“, ale když se něco nelíbí, tak se píše prý hned a když se něco líbí, tak se nikde nechválí. Takže ještě jednou děkuji na plastiku a doufám, že se pochvala donese i k těm, kterých se to týká. Díky, díky, díky... Víc takových lékařů a sestřiček.

Ludmila Polišenská

P.S.: A jak už zpívají páni doktoři v písni, co máte na Facebooku – poděkování samozřejmě i anesteziologovi. :-D

Dobrý den,
nejlepší nemocnice, ve které jsem kdy byl, konkrétně chirurgie. Takový luxus, jako sprcha a WC na pokoji + televize, dva lidé na pokoji, naprosto profesionální tým hodných a empatických lidí, jsem dlouho nezažil. Kdybych to měl známkovat jako ve škole, máte za 1 s hvězdičkou. Moc děkuji za pomoc a vaši profesionalitu, moc si toho vážím a všem lidem říkám, že kdybych měl jít znovu do nemocnice, nejraději bych šel k vám.
PS: I jídlo mi moc chutnalo, prostě není co vytknout.

Děkuji ještě jednou, Tomáš Fadrný

Dobrý den,
chtěla bych vyjádřit obrovskou pochvalu zaměstnancům na II. chirurgické klinice. Byla jsem u vás na operaci u MUDr. Vlachovského – toho jsem si i vybrala, takže s tím se už dopředu počítá, že je špička ve svém oboru, velký profesionál a hlavně moc milý člověk. Byla jsem ale velmi překvapená, jak ochotný, milý a profesionální je u vás personál celkově, od sanitářů, doktorů až samozřejmě po sestřičky. Vlastně po celém nemocničním areálu jsem měla štěstí na samé příjemné lidi. Doopravdy klobouk dolů.

Recenze nikdy nepíšu – ani kladné, ani záporné, ale tentokrát dělám výjimku hlavně proto, že kdyby se poděkování dostalo k těmto zaměstnancům, tak jim třeba udělá radost.

A ať se vám daří. Garaiová Šárka

Vážený pane řediteli,
dovolte mi, abych touto cestou vyjádřil své upřímné poděkování celému týmu neurologické jednotky intenzivní péče (JIP 80), na které jsem byl hospitalizován. Během mého pobytu mně byla poskytována mimořádně profesionální, obětavá a lidská péče. Velmi si vážím nejen odborné úrovně personálu, ale i jejich laskavého a empatického přístupu, který byl pro mě i moji rodinu v této náročné životní situaci velkou oporou. Moc si vážím všeho, co jste pro mě udělali a nikdy na to nezapomenu! Díky této skvělé péči mohu dnes opět stát na svých nohou a užívat si příjemné chvíle s mojí rodinou. Jsem nesmírně vděčný, že jsem mohl být v rukou tak skvělého týmu odborníků.

Ještě jednou děkuji a přeji celé nemocnici mnoho dalších profesních i osobních úspěchů.

S úctou a vděčností František Polehla



Dobrý den,
chtěl bych vyjádřit svoje obrovské poděkování celému ORL oddělení vaší nemocnice, kde jsem byl hospitalizován z důvodu stapedoplastiky.

Jmenovitě potom operátorovi MUDr. Veselému a ošetřující lékařce MUDr. Šilhanové. Po celou dobu jsem se měl jako v bavlnce a vše mi bylo náležitě vysvětleno, nikdo mě neobdýval apod. I ostatní lékaři, bohužel si nepamatuji jejich jména, byli naprosto precizní, trpěliví a empatičtí. Sestřičky na oddělení i na JIP to se mnou také neměly jednoduché – několikrát jsem při převazu omdlel, přesto jsem se vždy setkal pochopením a pomocí, za to jim všem opravdu moc děkuji.

Než jsem se dostal k vám, měl jsem zprávu od tří lékařů, že se moje vada nedá řešit a mám si zvyknout. I když zatím není výsledek takový, jaký bych si přál, ještě je na hodnocení opravdu brzy, takže věřím, že nakonec bude můj sluch opravdu o poznání lepší.

V neposlední řadě bych chtěl vyzdvihnout práci anestezioložky MUDr. Veroniky Tomáškové. Z operace jsem měl velké obavy, ale paní doktorka byla už na předanesteziologickém vyšetření velice příjemná a empatická a vše mi vysvětlila, takže se moje obavy zmírnily. Během operace si se mnou dokázala příjemně popovídat, uklidnit mě, byla opravdu hodná a příjemná. Možná je to k smíchu, ale mně to opravdu moc pomohlo.

Ještě jednou DĚKUJI ZA VŠE. Jiří Hák

Vážený pane primáři,
ráda bych touto cestou poděkovala celému týmu pracovníků Neurochirurgické kliniky. Počínaje ambulancí v přízemí budovy, přes operáterský tým a JIP až po lůžkového oddělení 72. Jejich nejen profesní, ale i lidský přístup k pacientovi je v dnešní době až výjimečný a je potřeba si těchto zaměstnanců upřímně vážit.

S úctou Margita Meluzínová

Vážený pane řediteli,
rády bychom Vám za naši rodinu poděkovali za úžasnou péči Vašich zaměstnanců paliativní péče. Vaši pracovníci k našim rodičům docházeli přes dva měsíce a ač krátký čas, svou intenzitou naplněný mnoha dojmů. Tato slova jsou psaná očima pozorovatelů, kteří s nimi nebyli v pravidelném kontaktu, ale mohli nasávat atmosféru po jejich odchodu, slýchat slova pochvaly, vděku a úlevy.

V lednu náš tatínek dostal doporučení od ošetřující lékařky na zajištění domácí paliativní péče. Když jsme se na Vás obrátili, ani zdaleka jsme netušili, jak příjemné setkávání s Vašimi kolegy bude, a jak jejich provázení bude na cestě k odchodu tatínka důležité.

Od prvních nejistot, kdy Vám do domácnosti vstupují cizí lidé, počátečních obav, zda je přijmete a zda oni přijmou s respektem Vás, jak vůbec daná služba funguje a kdo se za tvářemi vstupujících skrývá, se vše proměnilo ve velmi příjemná a energii dodávající setkání.

Profesionalita Vašich pracovníků okořeněná velkou mírou lidskosti, laskavosti, pochopení a empatie dokonale spoluutvářela celé dva měsíce péče. Stejně tak kombinace povah a přístupů, směs úsměvů a hlasů, veselosti i vážnosti Vašich kolegů byla krásnou mozaikou celého konce příběhu pro oba rodiče. Velmi Vám za Vaši práci děkujeme a nesmírně si jí vážíme. Bylo nám ctí poznat Vaši službu a Vaše tváře, ačkoliv pro nás pozorující jen zprostředkovaně.

Ač je nám jasné, že za úspěchem služby je celý Váš tým, musíme vyzdvihnout podporu paní doktorky Havlíčkové, sestřiček Jany, Lenky, Markétky a Zuzky, a také řádové sestry Františky. Zejména tyhle dámy určitě zůstanou nedílnou součástí života celé naší rodiny. Díky za ně! Přejeme celému paliativnímu týmu dostatek energie, ať i dalším rodinám a pacientům pomůžou zpříjemnit cestu odcházení, tak jako tomu bylo u nás.

Děkujeme za sebe i za maminku, J. Z.



KAPLE SV. ANNY MÁ NOVOU VÝZDOBU. NEMOCNÝM MÁ PŘINÉŠT NADĚJI

Kaple v areálu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně prošla v uplynulých letech rozsáhlou rekonstrukcí, která jí po dlouhém období chátrání navrátila důstojný vzhled. Od letošního dubna navíc svatostánek poskytující útěchu nejen nemocným zdobí nový kříž a oltář.



Dominantou liturgické úpravy navržené Jiřím Šťastou z Dílny Všech svatých v Brně je zavěšený dvouseťkilový kříž z kamenné mozaiky. Kristus zde není zobrazen v okamžiku své smrti, jako tomu obvyčně bývá, ale jako vítěz nad smrtí – s otevřenými očima a korunou na hlavě. Novou uměleckou výzdobu autor vytvořil s cílem povzbudit naději v těch, kteří do kaple sv. Anny přicházejí se svými prosbami a starostmi. Nedílnou součástí nového zařízení je také mozaikový oltář a vyvýšená řečnická plošina s oblou křivkou, odkazující na odvalený kámen od Kristova hrobu.

Práce na nové liturgické úpravě započaly před dvěma lety, kdy byla dokončena rekonstrukce kaple. K té vedení nemocnice přistoupilo z důvodu vysoké vlhkosti, kterou jedinečná a památkově chráněná architektura od Theophila Hansena dlouhodobě trpěla, a podepisovala se na stavu zdiva, podlah i nosných sloupů. Špatný stav byl zapříčiněn blízkostí zaniklého svrateckého náhonu i zanedbanou péčí v období komunismu – koncem dvacátého století prostor sloužil dokonce jako sklad. Do budovy zatékalo a docházelo k průsakům od nefunkční areálové kanalizace.

„Jsem velmi rád, že se nám podařilo nejen zachránit tento historicky cenný prostor, ale také mu dát novou, snad vlídnější tvář. Úprava z Dílny Všech svatých nese silné poselství naděje a víry – právě to, co nemocní i jejich blízcí často nejvíce potřebují,“ okomentoval ředitel FNUSA Ing. Vlastimil Vajdák.

CO VÍTE O DAROVÁNÍ KRVE?

Krev je jeden z nejcennějších darů, který může člověk druhému člověku poskytnout. Jak dobře ale znáte pravidla, která se k tomuto procesu pojí? Ověřte si svoje znalosti nejen o darování krve, ale také o životadárné tekutině samotné.

1. Může žena darovat plnou krev stejně často jako muž?

- A) Ano, bez omezení B) Pouze 1 x ročně C) Ne, méně často

2. Jaké množství krve se při běžném odběru plné krve odebere?

- A) 200 ml B) 450 ml C) 1 litr

3. Která krevní skupina je univerzálním dárce pro transfuze plné krve?

- A) AB+ B) 0- C) A+

4. Kolik dní by měl dárce počkat po běžném nachlazení, než půjde darovat krev?

- A) 1 den B) 7 dní C) 14 dní

5. Jaký je minimální věk pro darování krve v ČR?

- A) 15 let B) 18 let C) 21 let

6. Jak dlouho trvá odběr plné krve?

- A) Do 5 minut B) 5–10 minut C) Přes hodinu

7. Která složka krve se využívá při léčbě pacientů s poruchami srážlivosti?

- A) Plazma B) Červené krvinky C) Bílé krvinky

8. Kdo nesmí darovat krev?

- A) Osoba s tetováním starším než 4 měsíce
B) Diabetik na inzulinu
C) Vegetarián

9. Jakou výhodu má pravidelný dárce krve v ČR?

- A) Dovolenu navíc od zaměstnavatele
B) Finanční odměnu
C) Den placeného volna při odběru



10. Jaká krevní skupina je nejméně častá v české populaci?

- A) AB- B) A+ C) 0+

11. Může být dárce krve a zároveň dárce kostní dřeně?

- A) Ano B) Ne C) Jen při speciálním souhlasu

12. Jak se nazývá proces, při kterém se odebírá pouze plazma a ostatní složky se vracejí zpět do těla?

- A) Hemodialýza B) Plazmaferéza C) Transfuze

13. Kolik litrů krve má průměrný dospělý člověk?

- A) 3–4 litry B) 6–8 litrů C) 4–6 litrů

14. Která složka krve pomáhá přenášet kyslík?

- A) Trombocyty B) Červené krvinky C) Bílé krvinky

15. Jak dlouho trvá, než se tělu po odběru obnoví odebrané množství krve?

- A) Několik hodin B) 1–2 dny C) 1–2 týdny

Správné odpovědi:

- 1) c (doporučujeme darovat 4× ročně mužům a 3× ženám),
2) b, 3) b, 4) b, 5) b, 6) b (čas odběru je pokaždé jiný, záleží například i na množství tekutin, které před odběrem dárce vypije), 7) a, 8) b, 9) c, 10) a, 11) a, 12) b, 13) c, 14) b, 15) c.

DOBROCENTRUM NA JAŘE OŽILO AKTIVITAMI

Jaro je pro dobrovolníky zapojené do dobrovolnického programu ve Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně většinou velmi rušné. Nejen, že se po období, kdy byl kvůli epidemii chřipky omezen vstup do nemocnice, opět vrátili na oddělení za pacienty, ale také začali připravovat aktivity pro veřejnost.

Jejich cílem je propagace činnosti DobroCentra u sv. Anny. Proto se například již třetím rokem zapojují do Dnů dobrovolnictví pořádaných regionálními dobrovolnickými centry. Svatoanenský dobrovolnický program se zapojil dvěma aktivitami – zájemci z řad veřejnosti měli možnost nejen podrobně se seznámit se vším, co dobrovolničtí ve zdravotnickém zařízení obnáší, ale mohli si to také přímo v praxi vyzkoušet. Společně s dobrovolníky se věnovali pacientům Doléčovacího a rehabilitačního oddělení. Pomáhali nejen s přípravou aktivit, ale povídali si i přímou pacienty a společně také vyráběli v rámci kreativní dílničky s tématem filipojakubské noci. Tvoření v tomto duchu proběhlo i na dalších zapojených odděleních, například na neurologické či interní kardiologické klinice.



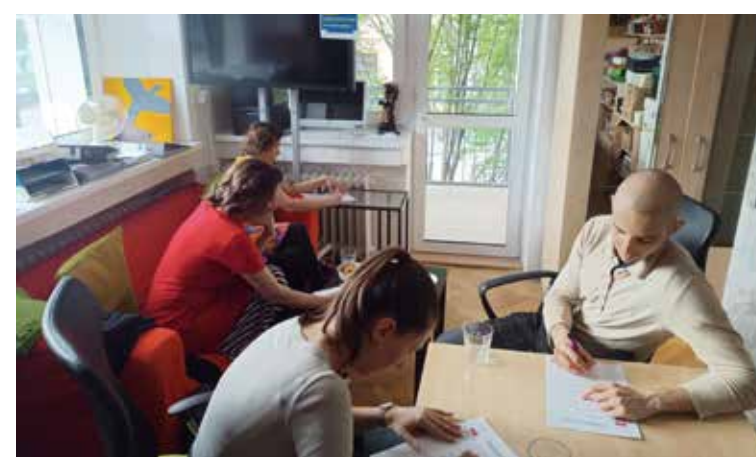
Aktivity DobroCentra byly již po třetí představeny dobrovolníky Nikolou a Zdeňkem také na Animefestu, kde měli návštěvníci možnost dobrovolnický program podpořit i finančně, a to zakoupením látkové tašky s postavami z japonských komiksů či kanzashi, tradičních japonských broží. Z prodeje předmětů, které pro tyto účely vytvořila dobrovolnice Nikola, DobroCentrum získalo čtyři tisíce korun. Finanční částka bude využita na úhradu materiálu a pomůcek pro kreativní tvoření s pacienty. Řediteli festivalu Adamu Rambouskovi patří poděkování za umožnění účasti.

Další finance na podporu aktivit dobrovolnického spolku se podařilo získat díky kolegyním z oddělení Biostatistiky, které pro zaměstnance nemocnice uspořádaly burzu pokojových květín. Kdo chtěl, mohl za rostlinku věnovat příspěvek do kasičky DobroCentra. Dvě stě padesát květín díky akci nalezlo nový domov a na dobré účely se podařilo vybrat více než šest tisíc korun. Děkujeme!

Pacienty kromě výtvarných dílniček potěšila také hudební vystoupení, ať už folkové kapely Dushe, která zavítala na DRO, nebo Jiřího Rotha, hudebníka zpívajícího vlastní i přejaté skladby – tentokrát pro pacienty interních oddělení.

A naplánována je spousta dalších akcí, například cestovatelská přednáška s fotografem Milanem Marečkem.

Mgr. Svatava Kalná
DobroCentrum u sv. Anny



ZÁSTUPCI ICRC SE ÚČASTNILI ZASEDÁNÍ O SEPSI V EVROPSKÉM PARLAMENTU

Vedoucí vědeckí pracovníci týmu Buněčné a molekulární imunoregulace Jan Frič a Marcela Hortová Kohoutková reprezentovali v březnu Mezinárodní centrum klinického výzkumu (ICRC) hned na dvou významných mezinárodních fórech. Na výročním zasedání Evropské aliance pro sepsi (ESA), které se konalo v prostorách Evropského parlamentu, se aktivně zapojili do odborných diskusí o výzvách v diagnostice, léčbě a výzkumu sepse. Zároveň vystoupili na prestižní konferenci World Immune Regulation Meeting (WIRM) ve švýcarském Davosu, kde představili nejnovější výsledky svého výzkumu v oblasti imunologie a sepse. Účast na těchto akcích nejen potvrzuje vysokou úroveň české vědy, ale také posiluje mezinárodní spolupráci a přináší nové impulsy pro vývoj inovativních diagnostických a terapeutických přístupů.

Výroční zasedání Evropské aliance pro sepsi (ESA) se uskutečnilo 19. března 2025 pod záštitou poslance Evropského parlamentu, bývalého komisaře pro zdraví a bezpečnost potravin a patrona ESA, Vytenise Andriukaitise. Tématem setkání byla naléhavá potřeba začlenit politické snahy do řešení problematiky sepse a souvisejících oblastí. Diskuse se zaměřila na to, jak je připravenost na sepsi klíčová pro posílení celkové strategie veřejného zdraví v Evropské unii. Účastníci se podělili o své zkušenosti s osvědčenými postupy a představili konkrétní návrhy řešení. „Společnou prací můžeme zachraňovat životy,“ uvedl při zahájení konference Vytenis Andriukaitis.

„Většina zdravotnických zařízení v Evropě nemá standardizovaný screening, neexistuje standardizovaný postup řešení sepse. 70 % nemocnic nemá žádný školicí program, téměř 90 % laboratoří nabízí omezené služby zaměřené pouze



na testování krevních kultur,“ zdůraznil kritickou potřebu posílení povědomí a zefektivnění procesu léčby sepse s rámci zdravotnických systémů hned na úvodu setkání v Evropském parlamentu profesor Evangelos J. Giamarellos-Bourboulis, předseda Evropské aliance pro sepsi.

Setkání spojilo zdravotnické pracovníky, výzkumníky, politiky, přeživší sepse i lídry zdravotnických zařízení. Otevřelo otázku nezbytnosti koordinovaného přístupu a stvrdilo svůj závazek ke Globální agendě pro sepsi 2030, tedy k první celosvětové strategii vypracované pod vedením Global Sepsis Alliance za účasti 70 partnerských a členských organizací a regionálních aliancí v Evropě, Severní a Jižní Americe, Africe, Asii a Pacifiku, Karibiku a východním Středomoří.

„Panelová diskuse v Evropském parlamentu nám dala možnost setkat se s širokou škálou pohledů na problematiku sepse, prolínaly se v ní zkušenosti odborníků i zážitky samotných pacientů. Právě tato kombinace odborného a osobního přístupu je základem pro smysluplnou změnu a mezioborovou spolupráci,“ uvedl Jan Frič, vedoucí týmu Buněčné a molekulární imunoregulace a koordinátor BEATsep, mezinárodního konsorcia věnujícího se výzkumu následků sepse a septického šoku.



„Po prodělané sepsi totiž často dochází k trvalému oslabení obranyschopnosti, takzvané sepsi navozené imunodepresí. Zvyšuje se riziko opakovaných infekcí nebo se zhoršují reakce třeba na běžná očkování.“

„O svůj příběh boje se sepsí se podělila třeba triatlonistka Shahrzad Kiavash. V březnu 2012 prodělala neobvyklou formu sepse, která ji málem připravila o život. Lékaři jí původně dávali jen minimální šanci na přežití. Jako zázrakem přežila, ale nakonec jí museli amputovat obě nohy. V roce 2015 ale navzdory svému handicapu dokončila svůj první triatlon a o rok později závodila na Paralympijských hrách v Riu,“ zmiňuje Marcela Hortová Kohoutková, spolkoodička projektu BEATsep. „Byl to silný a inspirativní příběh,“ dodává.



PROF. UKROPCOVÁ: PRAVIDELNÝ POHYB MŮŽE CHRÁNIT MOZEK PŘED STÁRNUTÍM I DEMENCÍ

O vlivu fyzické aktivity a pohybu na prevenci Alzheimerovy nemoci přednášela ve středu 16. dubna ve Fakultní nemocnici u sv. Anny prof. Barbara Ukropcová ze Slovenské akademie věd.

Ve své poutavé a odborně podložené přednášce se podělila o nejnovější poznatky ze svého výzkumu, který realizuje v rámci projektu ADDIT-CE. Tento mezinárodní projekt si klade za cíl posílit výzkum a inovace v oblasti diagnostiky Alzheimerovy choroby a zavádět nové technologie do klinické péče o pacienty s touto nemocí. Mezinárodní centrum klinického výzkumu (ICRC) je jedním z partnerů projektu.



Prof. Ukropcová se ve svém výzkumu zaměřuje na to, jak pravidelná fyzická aktivita, včetně pohybových a aerobních cvičení, může pozitivně ovlivnit mozkové funkce. Věnuje se především tomu, jak pohyb podporuje tvorbu nových neuronálních spojení, zlepšuje prokrvení mozku a stimuluje produkci látek, které chrání mozkové buňky před poškozením a zpomalují jejich úbytek. Během přednášky nabídla posluchačům hlubší pohled na to, co přesně se děje v těle a mozku při fyzické aktivitě – a to až na molekulární úrovni.

Projekt ADDIT-CE propojuje výzkumné týmy z CEITEC MU, Přírodovědecké fakulty MU, Lékařské fakulty MU, Fakultní nemocnice u sv. Anny a Mezinárodního centra klinického výzkumu (ICRC), Biomedicínského centra a Ústavu neuroimunologie Slovenské akademie věd a biotechnologické firmy BioVendor, Multiplex DX a Geneton.

NOVÉ VÝZKUMNÉ CENTRUM CLARA ZÍSKÁVÁ VÝZNAMNÉ FINANCOVÁNÍ NA ŠPIČKOVOU INFRASTRUKTURU PRO VÝZKUM NEURODEGENERATIVNÍCH ONEMOCNĚNÍ

Centrum CLARA, které se zaměřuje na propojení umělé inteligence, kvantových výpočtů a neurovědního výzkumu, získalo klíčové financování na modernizaci zapojených pracovišť. Celkový rozpočet je 1,057 miliardy korun, z toho Evropská unie již loni schválila poskytnutí téměř 15 milionů EUR (357 mil. korun) z programu Horizont Evropa. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT) nově rozhodlo o komplementárním financování druhé části rozpočtu z Operačního Programu Jan Amos Komenský (OP JAK) ve výši způsobilých výdajů téměř 700 milionů korun, z toho dotace činí 665 milionů korun. Účelem této části rozpočtu je zejména modernizace laboratoří a vybudování unikátní infrastruktury na výzkumných pracovištích v Praze, Brně a Ostravě.

Projekt CLARA byl zahájen v loňském listopadu a jeho cílem je vznik mezinárodního centra excelence, které revolučním způsobem s využitím superpočítačů a kvantových počítačů propojí pokročilé výpočetní metody – kvantové výpočty, umělou inteligenci a vysoce výkonné počítání – s neurovědním výzkumem, čímž umožní vývoj nových diagnostických a terapeutických metod pro neurodegenerativní onemocnění. CLARA se zaměřuje hlavně na Alzheimerovu chorobu a k tomu potřebuje zpracovávat rozsáhlá biologická a klinická data. Využívat bude nejnovější technologie k propojení roztržštěných znalostí a urychlení inovací. Neurodegenerativní onemocnění, jako je Alzheimerova či Parkinsonova choroba, dnes postihují více než 50 milionů lidí po celém světě a jejich počet se má v následujících dekádách více než zdvojnásobit. CLARA tak otevírá cestu k novým terapeutickým řešením s cílem zmírnit dopady těchto nemocí na společnost.

Projekt CLARA spojuje excelentní česká pracoviště s předními světovými institucemi v Německu a ve Francii. Dotace MŠMT je určena na modernizaci laboratoří českých partnerů CLARA, kterými jsou INDRC (Mezinárodní centrum pro výzkum neurodegenerativních onemocnění), které projekt zároveň koordinuje, VŠB-TUO (VŠB – Technická univerzita Ostrava), ICRC (Mezinárodní centrum klinického výzkumu) a CIIRC ČVUT (Český institut informatiky, robotiky a kybernetiky Českého vysokého učení technického v Praze). V následujících čtyřech letech se tyto partnery zaměří na vybudování unikátní distribuované výpočetní a datové infrastruktury, tzv. CLARA Testbedu, sloužící pro vysoce výkonné a kvantové výpočty v oblasti neurodegenerace mozku a souvisejících vědeckých témat. Z částky 700 mil. Kč půjde přitom 73 % na pořízení investičních prostředků. Vznikne tak unikátní platforma pro výzkum průlomových možností umělé inteligence a kvantových výpočetních metod v oblasti neurovědy s cílem rychlého přenosu vědeckých poznatků do klinické praxe. Způsobilé výdaje z OP JAK rozpočtu jsou mezi partnery rozděleny následovně: INDRC 20 mil. Kč, VŠB-TUO 331 mil. Kč, CIIRC ČVUT 149 mil. Kč a ICRC 200 mil. Kč.

„Díky této dotaci můžeme rozšířit naši IT infrastrukturu a významně podpořit výzkumné aktivity v oblasti neurodegenerativních onemocnění. Moderní technologie nám umožní



efektivně analyzovat obrovská množství dat a hledat nové cesty intervencí směrem k optimálnímu výkonu mozku,“ uvedla Mgr. Lenka Uldrijanová, výkonná ředitelka INDRC.

INDRC se zaměří na dobudování IT infrastruktury, kterou bude pořizovat a místně i funkčně ji propojí s nově modernizovaným výpočetním klastrem na CIIRC ČVUT. Výpočetní klastř na ČVUT bude používán zejména pro řešení úloh umělé inteligence za použití hlubokých neuronových sítí. „Příkladem je vývoj zcela nových neuronových modelů umožňujících mnohonásobně rychlejší výpočty interakcí proteinů s dalšími biomolekulami v mozku,“ upřesnil dr. Josef Šivic, vedoucí výzkumné skupiny IM-PACT na CIIRC ČVUT zaměřené na inteligentní strojové vnímání. CIIRC ČVUT kromě toho také zmodernizuje laboratoř asistivních technologií vybavenou snímacími technologiemi pro sledování fyziologických dat člověka a asistovaného bydlení.

„Modernizace výpočetního klastru a rozšíření našich IT kapacit umožní propojení umělé inteligence s neurovědami na zcela nové úrovni. Zároveň vytvoříme unikátní laboratoře asistivních technologií, které pomohou nejen vědeckému výzkumu, ale i aplikacím v praxi,“ uvedl prof. Vladimír Mařík, vědecký ředitel CIIRC ČVUT. V rámci CLARA se také zřídí společná laboratoř CLARA Collaboratorium, která bude sloužit jako ústřední centrum pro efektivní sdílení informací se širokou veřejností. Přispěje tak k výměně znalostí mezi akademickým a podnikatelským sektorem a umožní zapojení široké veřejnosti v rámci edukativních akcí a seminářů.

Národní superpočítačové centrum IT4Innovations, které spadá pod VŠB-TUO, bude společně s bavorským superpočítačovým centrem LRZ zodpovědné za vybudování a provoz výpočetní a datové infrastruktury pro podporu výzkumu neurodegenerativních onemocnění, tzv. CLARA Testbedu.

„V první fázi plánujeme propojení stávajícího superpočítače Karolina a kvantového počítače VLQ, který provozuje konsorcium LUMI-Q, společně s výpočetními kapacitami v LRZ. Nejpozději do roku 2026 plánujeme i pořízení zcela nového superpočítače CLARA specializovaného na výpočty v oblasti umělé inteligence, především pak trénování hlubokých neuronových sítí, případně i k simulacím kvantových výpočtů. Tímto významně posílíme výzkumné týmy centra CLARA při naplňování jejich výzkumných cílů,“ řekl doc. Vít Vondrák, ředitel Národního superpočítačového centra IT4Innovation při Technické univerzitě Ostrava (VŠB-TUO).

V rámci projektu bude rovněž pořízeno velkokapacitní datové úložiště, které bude sloužit k ukládání dat v aktivní fázi jejich zpracování a jako zdroj dat pro učení nových modelů neuronových sítí. „Toto úložiště se stane i klíčovým prvkem distribuované datové infrastruktury, která bude sloužit pro sběr a poskytování rozsáhlých dat v rámci CLARA Testbedu a bude otevřena dalším externím zdrojům dat. Pořizované úložiště sehraje i roli mezičlánku mezi výpočetními kapacitami a datovými repozitáři a umožní tak přípravu a publikaci výstupů centra s ohledem na principy otevřené vědy a FAIR přístupu k datům,“ dodává Vondrák.

V Brně finance využijí na nové technologie do laboratoře rekombinantní přípravy zaměřené na analýzu bílkovin, biofyzikálních analýz a laboratoře pro výzkum elektrofyziologie mozku. Také získají nové výpočetní zdroje pro provozování nástrojů a databází pro počítačový design proteinů.

„Investujeme do výkonného počítačového klastru, který umožní analýzu složitých biologických dat a virtuální screening léčiv,“ vysvětluje prof. Michal Masařík, přednosta ICRC, společného pracoviště FNUSA a LF MU. „Budeme tak moci testovat miliony organických molekul pro jejich schopnost vázat se na Apolipoprotein E a zabránit jeho škodlivé agregaci, která přispívá k degeneraci mozkových buněk.“ Klíčová pro vědce z ICRC bude také investice do laboratorního robota pro manipulace s proteinovými vzorky. „Disponuje maximální přesností a rychlostí,“ pokračuje Masařík. Dotace rovněž umožní brněnským vědcům pořídit inovativní biofyzikální techniky vyvinuté v Oxfordu nebo Kodani.

Cílem CLARA je objevovat nové možnosti léčby a prevence neurodegenerativních chorob a zároveň přispívat k řešení globálních výzev, kterým Evropa čelí. Centrum se stane hnacím motorem inovací s širokým společenským a ekonomickým dopadem. Výzkum prováděný v CLARA bude klíčový pro rozvoj nových léčebných metod a postupů, které mohou zlepšit kvalitu života milionů lidí po celém světě. Výzkumná infrastruktura CLARA bude sloužit nejen českým vědcům, ale i mezinárodním partnerům a může se stát vzorem pro další výzkumná centra v Evropě i ve světě.

Centrum CLARA má potenciál stát se lídrem v oblasti výzkumu neurodegenerativních onemocnění nejen v České republice, ale i v celé Evropě, a posílit konkurenceschopnost českého výzkumu na globální úrovni. Díky kombinaci nejmodernějších technologií, interdisciplinárnímu výzkumu a mezinárodní spolupráci se CLARA stane významným hráčem v globálním boji proti nemocem, jako je Alzheimerova choroba.

Tento projekt je podpořen z rámcového programu Evropské Unie Horizont Evropa na základě grantové dohody, číslo 101136607 a z prostředků Evropské unie (Evropský fond pro regionální rozvoj EFRR) a MŠMT v rámci Operačního programu Jan Amos Komenský (OP JAK), reg. číslo projektu CZ.02.01.01/00/23_029/0008437.



Spolufinancováno
Evropskou unií



UMĚLÁ INTELIGENCE VE ZDRAVOTNICTVÍ: KONFERENCE V POSLANECKÉ SNĚMOVNĚ

V pondělí 12. května se zástupci Mezinárodního centra klinického výzkumu (ICRC) zúčastnili odborné konference na téma Umělá inteligence ve zdravotnictví, která se konala v prostorách Poslanecké sněmovny Parlamentu České republiky.

Konference se věnovala aktuálním otázkám využití umělé inteligence (AI) v medicíně, jejímu přínosu pro klinickou praxi, ale i výzvám, které s sebou její zavádění přináší – od technologických a odborných po etické a legislativní.



Profesor Robert Mikulík, vedoucí výzkumného týmu Stroke v ICRC, vystoupil s přednáškou o RES-Q (Registry of Stroke Care Quality) – mezinárodním registru pro zlepšování kvality péče o pacienty s cévní mozkovou příhodou. Ve svém vystoupení ukázal, jak mohou data sbíraná pomocí umělé inteligence a pokročilých analytických metod napomoci ke zlepšování léčebných postupů, optimalizaci zdravotnických procesů a v konečném důsledku i k záchraně lidských životů.

Michal Štefánek z Úseku vědy a výzkumu ICRC, který se dlouhodobě věnuje problematice technologického transferu, přispěl do diskuse svými zkušenostmi z oblasti přenosu inovací z výzkumu do praxe. Zdůraznil význam spolupráce mezi akademickými institucemi, průmyslem a regulačními orgány při zavádění AI technologií do zdravotnických systémů.

Konference ukázala, že umělá inteligence má potenciál zásadně proměnit zdravotnictví, ale k jejímu plnému využití je potřeba nejen technologický pokrok, ale také spolupráce všech zúčastněných stran – lékařů, výzkumníků, technologů, zákonodárců i pacientů.

V ZÁŘÍ PROBĚHNOU PRVNÍ ICRC DAYS. REGISTRACE JE JIŽ SPUŠTĚNA!

BURZA ROSTLIN PŘINESLA RADOST ZAMĚSTNANCŮM A PODPORU DOBROCENTRU

První z akcí pořádaných k nadcházejícímu 240. výročí Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně proběhne ve dnech 9.–10. září 2025 na Lékařské fakultě Masarykovy univerzity v Brně – Bohunicích. Konference ICRC DAYS 2025: Tvoříme budoucnost medicíny přinese odborný i společenský program zaměřený na propojení výzkumu a klinické praxe. Těšit se můžete na přednášky výzkumných týmů, mezinárodních odborníků, diskuse o budoucnosti ICRC i vyhlášení ceny za nejlepší Ph.D. publikaci.

První z akcí pořádaných k nadcházejícímu 240. výročí Fakultní nemocnice u sv. Anny se uskuteční od úterý 9. do středy 10. září tohoto roku v prostorech Univerzitního kampusu v Bohunicích.

Program konference nabídne přednášky výzkumných týmů a core facilit, přednášky a vystoupení předních domácích i zahraničních odborníků. Program se zaměří na preklinický a klinický výzkum zejména v oblastech kardiologie, neurologie, onkologie a imunologie a nabídne i posterovou sekci. Setkání by mělo být příležitostí k networkingu, součástí bude panelová diskuse o vzdělávání, (mezi)národní spolupráci a strategickém směřování a budoucí misi ICRC.

Součástí bude i vyhlášení ceny za nejlepší doktorandskou práci vydanou v roce 2024. Hodnotící komise složená z pěti zkušených výzkumníků, lékařů a zástupců vedení ICRC, FNUSA a MUNI Brno ocení dvě publikace, studenti získají finanční odměnu a možnost odprezentovat svůj výzkum v rámci konference. Registrace probíhají do 31. července 2025, pro více informací a možnost registrace můžete využít stránky fnusa-icrc.org/cs/icrc-days, nebo si web zobrazit pomocí QR kódu níže.

Program bude postupně aktualizován.

Oddělení Biostatistiky se rozhodlo trochu odlehčit běžnou rutinu a přinést do budovy Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně a ICRC svěží závan zeleně – a navíc podpořit dobrou věc. Oddělení, které obvykle pomáhá výzkumným týmům s návrhem studií, tvorbou databází a statistickým vyhodnocením dat, se ve spolupráci s HR pustilo do organizace burzy pokojových rostlin.

Oddělení biostatistiky se rozhodlo zpříjemnit pracovní prostředí a zároveň podpořit dobrou věc. Ve spolupráci s HR uspořádalo burzu pokojových rostlin, kde si zaměstnanci mohli za dobrovolný příspěvek odnést sazenice či řízků běžných i méně obvyklých rostlin. Výtěžek z akce byl určen na podporu DobroCentra u sv. Anny, které pomáhá pacientům trávit čas v nemocnici příjemněji.



Zájem o akci předčil očekávání – z téměř 400 rostlin se většina rozebrala během prvních patnácti minut. Výsledkem celé iniciativy bylo krásných 6 135 Kč, které poputují na aktivity DobroCentra, jako jsou procházky s pacienty nemocnice, deskové hry nebo čtení knih.

Akce ukázala, že i malé nápady mohou mít velký dopad. Děkujeme všem, kteří přispěli, ať už rostlinami, finančně, nebo jen svou účastí. Biostatistika tak potvrdila, že kromě práce s daty umí také rozdávat radost – a my doufáme, že podobných akcí bude víc.

OPEN HOUSE BRNO OTEVŘEL BRÁNY DO FNUSA I ICRC – VĚDA, ARCHITEKTURA I DÁRCOVSTVÍ KRVE

O víkendu 17. a 18. května proběhl již 8. ročník festivalu architektury Open House Brno. V rámci akce se v Brně otevřelo 118 lokací, kterými prošlo celkem 45 231 návštěvníků. A chybět nesměla ani Fakultní nemocnice u sv. Anny a její Mezinárodní centrum klinického výzkumu.

Festival Open House Brno otevřel třetí květnový víkend veřejnosti běžně nepřístupné prostory významných budov po celém městě. Návštěvníci prohlídek ve FNUSA a ICRC dostali jedinečnou možnost nahlédnout do míst, která spojují historii, vědu i každodenní zdravotnický provoz.

Jednou z hlavních zastávek byla kaple sv. Anny, která nedávno prošla rekonstrukcí. V jejím prostoru Návštěvníci si mohli projít i přilehlé trakty Hansenovy budovy.



Silný zážitek přinesla prohlídka Ústavu soudního lékařství, kde návštěvníky uvítaly vitríny připomínající scény z detektivních románů. Laické publikum si mohlo udělat obrázek o každodenní práci odborníků, kteří stojí na pomezí medicíny a kriminalistiky. V Doléčovacím a rehabilitačním oddělení FNUSA v Novém Lískovci si hosté kromě architektonicky zajímavého řešení budovy užili i výhled na Brno.

Velkou pozornost si získalo Centrum translační medicíny ICRC v Biology Parku Brno, kde návštěvníci nahlédli pod pokličku imunologického výzkumu nebo výzkumu srdečních buněk. Své dveře veřejnosti otevřelo i Transfúzní oddělení, kde si zájemci kromě prohlídky prostor, kde probíhají odběry krve dobrovolných dárců, mohli nechat orientačně zjistit svou krevní skupinu a dozvědět se více o významu dárcovství.



ADAM WILLIAMSON Z ICRC BYL ZVOLEN AMBASADOREM PRO EVROPSKOU VÝZKUMNOU RADU

Evropská výzkumná rada (ERC) ve spolupráci s Asociací příjemců grantů ERC (AERG) spustila novou síť ambasadorů, kteří budou podporovat význam špičkového výzkumu napříč Evropou. Mezi 32 vybranými ambasadory je i Adam Williamson z Mezinárodního centra klinického výzkumu (ICRC) v Brně, uznávaný neurovědec a držitel pěti prestižních grantů ERC. Jeho výzkum spojuje pokročilé technologie s klinickým využitím a aktuálně cílí na léčbu epilepsie i přenos inovací v oblasti spánkové apnoe do praxe.

Evropská výzkumná rada (ERC) a Asociace příjemců grantů ERC (AERG) spustily 28. dubna 2025 novou síť ambasadorů ERC. Tato společná iniciativa si klade za cíl podpořit investice do špičkového výzkumu a zdůraznit význam výzkumu tím, že ukazuje jeho přínos pro ekonomiku a společnost.

VĚDA VÝZKUM,
VZDĚLÁNÍ



Adam Williamson

Mezi ambasadory ERC bylo vybráno a nominováno třicet dva příjemců grantů ERC. Za Českou republiku byl zvolen zástupce Mezinárodního centra klinického výzkumu (ICRC), společného pracoviště Fakultní nemocnice u sv. Anny a Lékařské fakulty Masarykovy univerzity, Adam Williamson.

Williamson vede na ICRC tým Neuromodulation Technology, je držitelem 5 ERC grantů. Jeho výzkum se zaměřuje na in vivo aplikace nových elektronických zařízení a metody stimulace mozku.

Vystudoval teoretickou elektrotechniku na Texas Tech University, doktorát získal na univerzitě v německém Ilmenau. Pracoval ve Švédsku na prestižním Karolinska Institutet a dalších univerzitách. Jeho posledním působištěm před příchodem do Brna byl institut Inserm ve Francii.

Jeho výzkum získal značnou podporu Evropské rady pro výzkum (ERC) v rámci programu EU Horizon Europe. Je příjemcem celkem čtyř grantů ERC (ERC Starting Grant v roce 2016, ERC Proof-of-Concept v roce 2020, ERC Proof-of-Concept v roce 2022 a ERC Consolidator v roce 2023). Svůj poslední, pátý ERC grant Proof-of-Concept, získal v roce 2024.



Tým Adama Williamsona zkoumá neinvazivní temporální interferenční stimulace jako nový neuromodulační přístup k léčbě epilepsie s cílem vyvinout životaschopnou a účinnou terapeutickou intervenci, která může snížit frekvenci záchvatů a zlepšit kvalitu života u osob s epilepsií. Podporu v rámci svého posledního ERC grantu využívá na přenos výsledků svého výzkumu spánkové apnoe do praxe.

Obstrukční spánková apnoe, syndrom zástavy dechu ve spánku, je poměrně vážná porucha, která celosvětově postihuje až miliardu lidí ve věku 30 až 69 let. Onemocnění nenarušuje jen přísun kyslíku, ale také kvalitu spánku a celkové zdraví pacienta. Velká část vážnějších případů spánkové apnoe je řešená pomocí CPAP terapie (Continuous Positive Airway Pressure). Pacient během spánku nosí masku napojenou na přístroj, který zajišťuje proudění vzduchu. Masky je však pro spoustu pacientů nekomfortní.

V rámci svého výzkumu navrhl Williamson prototyp přístroje, který dostal název FitSleep. Jde o stimulátor podjazykového nervu uvolňující dýchací cesty skrze vyklenutí jazyka. Velikostí odpovídá kapesnímu zařízení a nerv stimuluje neinvazivně, není tedy zapotřebí voperovávat elektrody nebo baterie do těla pacienta.

„Měl jsem to štěstí, že jsem v průběhu let získal štědrnou podporu ERC, která byla klíčová pro pokrok mého výzkumu v oblasti léčby epilepsie. Přijetí této ambasadorské role se pro mě stalo přirozeným vyjádřením mého vděku a příležitostí, jak se vrátit zpět a povzbudit ostatní, aby se nevzdávali a přihlásili se. Česká republika je plná vědeckého potenciálu a doufám, že pomohu zajistit, aby více výzkumníků vidělo v ERC něco dostupného a reálného, nikoli něco vzdáleného či nedosažitelného,“ uvádí Adam Williamson.

„ERC představuje vzácný model globálního financování – podporuje excelenci založenou výhradně na vědecké kvalitě a odvážných myšlenkách, bez jakýchkoli omezení ohledně tématu nebo aplikace. Díky tomu došlo k průlomům napříč všemi obory, z nichž mnohé by byly nemožné při využití více direktivních nebo úzce vymezených forem financování.

Je to jeden z nejviditelnějších příkladů úspěchu evropské integrace a jeho mezinárodní reputace přitahuje talenty a pozornost z celého světa. Česká republika, se svou dlouhou tradicí vědecké excelence, může z intenzivnějšího zapojení do tohoto modelu obrovsky těžit,“ pokračuje.

„Česko disponuje působivou výzkumnou infrastrukturou – zejména v Brně, kde instituce jako FNUSA-ICRC úspěšně propojují klinickou a technologickou excelenci. Opírá se o silný základ talentu, zvědavosti a technických dovedností. Přesto si myslím, že je zde prostor pro posílení autonomie začínajících výzkumníků a zefektivnění institucionální podpory pro mezinárodní spolupráce a ambiciózní grantové žádosti,“ odpověděl na otázku, jak by porovnal výzkum v Česku se zahraničím, v rámci rozhovoru pro web Horizon Europe.

„Kdybych mohl změnit jednu věc, bylo by to podpořit kulturu, která je ještě otevřenější světu a sebevědomější při podávání žádostí o prestižní mezinárodní granty, jako jsou ty z programu ERC – a zároveň omezit někdy zbytečnou administrativní zátěž, která v českém prostředí na výzkumníky dopadá,“ dodává

Noví ambasadoři působí v různých oblastech – od přírodních věd přes společenské vědy a humanitní obory až po fyzikální vědy a inženýrství. Na základě výzvy k projevení zájmu, určené všem příjemcům grantů ERC, obdržela AERG více než 200 přihlášek, z nichž bylo 57 uchazečů pozváno k pohovoru. Výběrový proces byl založen na rovnováze mezi pohlavím a senioritou současných držitelů grantů.

Ambasadoři ERC budou komunikovat s institucemi, médii i místními výzkumnými komunitami, aby propagovali a chránili hodnotu tohoto výzkumu. Spolupracovat budou také s národními kontaktními místy ERC (NCP), která poskytují výzkumníkům ve svých zemích poradenství, praktické informace a podporu v jejich mateřském jazyce, a to ve všech aspektech souvisejících s programem Horizont Evropa.

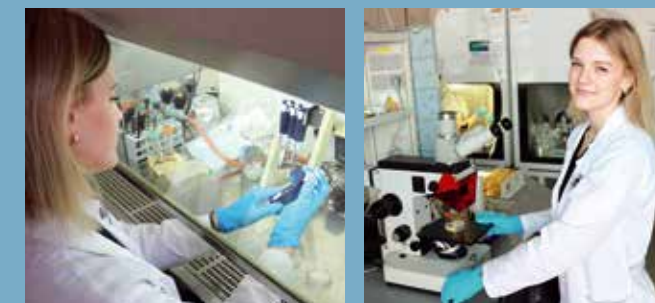


„Doufám, že se velvyslanci stanou rozpoznatelnými tvářemi výzkumu financovaného ERC. Tato síť má velký potenciál efektivně hájit špičkový výzkum napříč Evropou. Společně musíme neustále připomínat našim spoluobčanům, proč financování špičkového výzkumu není volitelnou záležitostí, ale nezbytností pro dlouhodobé zdraví a prosperitu Evropy,“ uvedla Maria Leptin, předsedkyně ERC.

Mandát velvyslanců trvá jeden rok s možností obnovení až šestkrát, na základě projevení dalšího zájmu. AERG a ERC doufají, že v budoucnu síť Ambassadors for the ERC rozšíří o další členské státy EU a přidružené země.

„STÁŽ V ICRC MI PŘINESLA VĚTŠÍ ODVAHU SE PTÁT,“ ŘÍKÁ STÁŽISTKA ICRC AKADEMIE LUCIE

Studentka Přírodovědecké fakulty Masarykovy univerzity Lucie se účastnila každoročně pořádaného víkendového semináře ICRC Akademie v listopadu 2024. A jako jedné z mála se jí podařilo získat stáž ve výzkumném týmu Mezinárodního centra klinického výzkumu (ICRC), konkrétně v týmu Cancer Plasticity.



Několikatýdenní stáž absolvuje pod vedením Mgr. Stjepana Uldrijana, CSc., A jak taková stáž na ICRC vypadá? „Dny se velmi různí, někdy do laborky jen skočím ‚opečovat buňky‘, někdy tam strávím takřka celý den prováděním nějakého experimentu,“ popisuje Lucka svůj běžný den ve výzkumném týmu.

Lucie oceňuje, že se během stáže může aktivně podílet na reálném výzkumu a zažít práci vědce na vlastní kůži. „Nejvíce mě baví práce s tkáňovými kulturami, jako člověk, co nikdy neměl domácího mazlíčka, mám tak konečně buňky, o které se pravidelně starám,“ vypráví.

Hlavní zaměření týmu Cancer Plasticity na Mezinárodním centru klinického výzkumu (ICRC) je analýza procesů ovlivňujících plasticitu a heterogenitu nádorových buněk a determinace významu mikroprostředí v progresi nádorových onemocnění.

Buněčná plasticita je považována za faktor přispívající ke vzniku rezistence na chemoterapii a špatné prognóze. Výzkumná skupina chce pochopit mechanismy umožňující přežití a růst nádorových buněk za stresových podmínek a vznik rezistence tumoru na cílenou léčbu.

ICRC Akademie funguje při Mezinárodním centru klinického výzkumu (ICRC) už více než deset let, její misí je motivovat studenty k působení ve vědě a výzkumu. Za roky fungování prošlo ICRC Akademií více než 3000 studentů a více než stovce z nich se podařilo získat stáž v některém z výzkumných týmů. ICRC Akademie představuje pregraduálním nebo středoškolským studentům fungování vědy a výzkumu. Účastníci nahlédnou do zákulisí klinického výzkumu, účastní se zajímavých přednášek a workshopů a na konci semináře zpracovávají v týmech odborný článek a následně prezentují před odbornou porotou složenou z vědců ICRC.

Mnoho studentů tato zkušenost inspirovala v jejich budoucímu směřování a pomohla odstartovat úspěšnou kariéru v České republice nebo v zahraničí.

JUBILEJNÍ 10. ROČNÍK MEZINÁRODNÍ KONFERENCE KONOPÍ A VĚDA: DISKUZE O FENOMÉNU CBD I POUŽITÍ KONOPÍ VE VETERINÁRNÍ PÉČI

Ve středu 23. dubna 2025 zavítali na brněnskou hvězdárnu přední čeští i zahraniční odborníci na léčbu konopím a jeho výzkum. V rámci 10. ročníku mezinárodní konference Konopí a věda diskutovali o využití kanabinoidů v léčbě různých onemocnění i o jejich terapeutickém potenciálu v péči o zvířata.

Letošní jubilejní desátý ročník konference Konopí a věda nabídl odborné přednášky, diskuze i networking s předními českými i zahraničními kapacitami v oblasti výzkumu léčebného konopí.

„Konopí je téma, které budí kontroverze mezi odbornou i laickou veřejností. A právě naše konference chtěla přinést na tuto problematiku odborný, medicínský a vědecký pohled,“ uvedl vědec Václav Trojan, vedoucí pěstírny konopí ve Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně a organizátor akce.

Téměř dvacítku řečníků z renomovaných institucí, univerzit a zdravotnických zařízení představila své studie a přístupy k výzkumu kanabinoidů, jejich terapeutickému potenciálu i aplikacím v klinické praxi. Z Texas Tech University v USA přijel přednášet biochemik Jan Halánek, s nímž Fakultní nemocnice u sv. Anny a Mezinárodní centrum klinického výzkumu (ICRC) navázaly spolupráci už v roce 2020. „Zaujala nás tehdy jeho práce o detekci THC z potu. Oslovili jsme ho a vznikla z toho nejen skvělá spolupráce, ale i trvalé přátelství,“ doplnil Trojan.

Společně s lékařem Radovanem Hříbem, vedoucím Centra pro léčbu bolesti FNUSA a průkopníkem konopné léčby v Česku, se Halánek a Trojan zaměřili také na výzkum nových metod detekce drog, včetně fentanylu.

Jedním z hlavních témat konference bylo využití léčebného konopí při tlumení bolesti. V programu vystoupili i další čeští odborníci, kteří sdíleli zkušenosti z aktuálních výzkumných projektů realizovaných v Česku a upozornili na specifika domácího legislativního rámce.



Z Hebrejské univerzity v Jeruzalémě dorazil chemik Lumír Hanuš, jedna z nejvýznamnějších osobností v oblasti výzkumu konopí. Právě on jako první izoloval v lidském mozku endokanabinoid, čímž položil základy pro současné poznání účinků konopí na lidské tělo.

Na konferenci poprvé vystoupil také Tjalling Erkelens z Nizozemska, odborník na standardizaci pěstování léčebného konopí a farmaceutickou kvalitu produktů. Slova se opět ujala i farmakoložka Alexandra Šulcová z FNUSA a neuroložka Petra Mišířkové, která přiblížila konopnou léčbu z pohledu klinické praxe.



Letos vůbec poprvé se otevřela diskuze o využití CBD a dalších kanabinoidů ve veterinární praxi. Svůj pohled nabídli farmakologové i zástupci Ústavu pro státní kontrolu veterinárních biopreparátů a léčiv.

V závěru programu zaznělo i velmi aktuální téma psychomodulačních látek a jejich možné regulace, které osvětlil Viktor Mravčík z Odboru protidrogové politiky Úřadu vlády ČR. Konference nabídla simultánní překlad a byla zařazena do systému celoživotního vzdělávání lékařů – ohodnocena byla 6 kredity podle Stavovského předpisu ČLK č. 16. Akci organizovala Fakultní nemocnice u sv. Anny ve spolupráci s Farmaceutickou fakultou Masarykovy univerzity, záštitu převzal ředitel FNUSA Ing. Vlastimil Vajdák.

TÉMA PRAGUE INTERNATIONAL HEALTH SUMMIT - PRODUKTIVITA VE ZDRAVOTNICTVÍ

Od 15. do 16. května 2025 se v hotelu Pyramida v Praze konal Prague International Health Summit. Uznávaná odborná konference je zaměřená na sdílení osvědčených postupů ve zdravotnictví. Byl zde představený projekt CLARA, kterého je ICRC součástí.

Letošní už třináctý ročník se nesl v duchu tématu Produktivita – Jak poskytovat služby s omezenými zdroji?. Konference se konala pod záštitou Ministerstva zdravotnictví České republiky, Ministerstva zdravotnictví Slovenské republiky a hlavního města Prahy.

Na konferenci se sešli manažeři nemocnic a zdravotnických zařízení s lékaři, zdravotními sestrami, vědci a pracovníky zdravotních pojišťoven a veřejné správy. ICRC reprezentoval manažer vědy a výzkumu Ondřej Uher.

Byl zde představen projekt CLARA, nově vzniklé centrum pro umělou inteligenci a kvantové výpočty v oblasti systémového výzkumu mozku, jehož je ICRC součástí. Cílem centra je propojení umělé inteligence, kvantových technologií a medicínského výzkumu.

Kromě poslání centra CLARA bylo na Prague International Health Summitu představeno také CLARA Collaboratorium, platforma, která chce propojovat vědu, inovace a jejich uplatnění v praxi. Cílem je integrovat poskytovatele zdravotní a sociální péče, patientské organizace, akademickou sféru, pojišťovny a technologické inovátory do procesu spolupráce hned od samotného začátku. Collaboratorium také nabídne moduly pro školení a vzdělávání, které přenesou nejnovější poznatky do každodenní zdravotnické praxe.



ICRC PŘIVÍTALO HOSTY Z VARŠAVSKÉ UNIVERZITY, DISKUTOVALA SE OTEVŘENÁ VĚDA

Na konci března přivítalo Mezinárodní centrum klinického výzkumu (ICRC) návštěvu z univerzitní knihovny Varšavské univerzity. Setkání otevřelo příležitost k diskuzi ohledně Open Science (otevřené vědy), což je dynamicky se rozvíjící téma ve světě výzkumu. Tento přístup klade důraz na transparentnost, spolupráci a volný přístup k vědeckým poznatkům, a mění tradiční způsoby, jakými je věda vytvářena, sdílena a aplikována.



Diskuze se zaměřila na několik klíčových oblastí, které jsou pro koncept otevřené vědy zásadní. Jedním z hlavních témat bylo otevřené publikování, tedy přístup k vědeckým článkům bez finančních či institucionálních bariér. Účastníci diskutovali výhody tohoto přístupu, jako je širší dopad výzkumu, rychlejší šíření výsledků a podpora interdisciplinární spolupráce, ale zároveň se dotkli i výzev, například udržitelnosti financování open access modelu.

Hosté ze sousedního Polska kromě odborných rozhovorů dostali příležitost prohlédnout si prostory a výzkumné laboratoře ICRC a architektonicky významná místa Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně. Zavítali na terasu ICRC, ze které je nádherný výhled na Petrov i hrad Špilberk, do míst, kde se vědci věnují pokročilému výzkumu v oblasti neurovědy a kardiologie a nechyběla ani návštěva Faradayových klecí, místa s maximálním možným odstíněním elektromagnetického vlnění pro výzkum velmi citlivých signálů generovaných lidským tělem. V těch na Mezinárodním centru klinického výzkumu (ICRC) probíhaly práce na patentované technologii vysokofrekvenčního elektrokardiogramu (UHF-ECG), nyní zde probíhá výzkum neuromodulačních technologií a neinvazivní mozkové stimulace.

PROJEKT DATATOOLS4HEART PŘEDSTAVÍ SOFTWARE SPOJUJÍCÍ EVROPSKÁ KARDIOLOGICKÁ DATA

Zrychlení a zjednodušení práce klinických lékařů, bezpečné sdílení dat, podpora výzkumu a inovací zdravotnických technologií, a především zlepšení kvality života pacientů s kardiovaskulárními chorobami, si klade za cíl projekt DataTools4Heart, který v těchto měsících vstupuje do své druhé fáze. Už za nedlouho tak jeho participanty čeká praktické zavádění vyvíjeného softwaru, integrace nástrojů do jednotného rozhraní a zapojení klinických odborníků, kteří pomohou optimalizovat uživatelskou přívětivost a bezproblémovou funkčnost nástroje.

Kardiovaskulární onemocnění jsou celosvětově hlavní příčinou úmrtí. V prostoru Evropské unie je však sdílení kardiologických dat, která by mohla posouvat výzkum a zdravotní péči, stále velmi problematické. Brání tomu požadavky na ochranu soukromí a rozdíly ve formátech dat a jazycích, ve kterých jsou údaje na jednotlivých pracovištích zaznamenávány.



Roman Panovský

Právě za účelem řešení těchto překážek byl spuštěn projekt DataTools4Heart (DT4H), na němž se podílejí i lékaři z Fakultní nemocnice u sv. Anny a vědci z Mezinárodního centra klinického výzkumu (ICRC) v Brně. Cílem projektu je spustit komplexní kardiologický nástroj určený pro lékaře, výzkumníky i datové specialisty. V rámci DT4H se vyvíjí softwarové nástroje, které kardiologická data extrahují, upravují do obecného formátu a poté analyzují tzv. federovaným způsobem.

„Sesbíraná data zůstávají uvnitř nemocnic, včetně provádění požadovaných analýz, které probíhají na základě jednotného dotazovacího přístupu pro všechna zapojená klinická centra. Tímto se snižuje riziko úniku dat na minimum, jejich využití je však maximálně efektivní,“ vysvětluje Pavel Leinveber, vedoucí týmu Biomedicínského inženýrství v Mezinárodním centru klinického výzkumu (ICRC), společného pracoviště FNUSA a LF MU.

Projekt DT4H vytvořil dvě pracovní skupiny zaměřené na integraci různých aplikací do jednotné a uživatelsky přívětivé platformy. Klinici a výzkumníci tak získají přístup k výkonným funkcím, jako je extrakce statistických údajů pro různé demografické skupiny a analýzy řízené umělou inteligencí – a to bez nutnosti programátorských znalostí. Mohou tak získat transparentní a srozumitelné poznatky, které lze snadno integrovat do klinické praxe a zlepšit tak lékařský rozhodovací proces při péči o pacienty.



První verze softwaru plánovaná na konec roku 2025 umožní efektivní správu federované sítě pro strojové učení. „Otevírá se tak možnost spolupráce mezi institucemi, aniž by bylo ohroženo soukromí pacientů. DT4H vytváří lepší modely umělé inteligence z různorodých dat, přísně však dbá na zachování etických standardů. Je to zásadní krok v bezpečné spolupráci napříč klinickými a výzkumnými institucemi. Vývojáři na softwaru pracují s klinickými lékaři, kteří jim poskytují pravidelnou zpětnou vazbu. Výsledek tak bude odpovídat praktickým požadavkům zdravotnických zařízení,“ říká k projektu Roman Panovský, kardiolog a vedoucí výzkumného týmu Noninvasive Cardiac Imaging na ICRC.

První klinická analýza pomocí platformy DT4H ve Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně a dalších sedmi do projektu zapojených nemocnicích se plánuje v polovině roku 2025. V sedmi jazycích, kromě angličtiny a češtiny také ve španělštině, nizozemštině, švédštině, italštině a rumunštině, bude systém testován s reálnými klinickými dotazy. Vícejazyční, umělou inteligencí poháněný virtuální asistenti pomohou lékařům a výzkumníkům s navigací v platformě.

Mezi osm zúčastněných nemocnic patří:

- Universitair Medisch Centrum Utrecht, Nizozemsko
- Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Itálie
- Fundació Hospital Universitari Vall d'Hebron – Institut De Recerca VHIR, Barcelona, Španělsko
- Spitalul Clinic De Urgenta Bucuresti, Rumunsko
- Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně, Česká republika
- Academisch Medisch Centrum Bij De Universiteit Van Amsterdam AMC, Nizozemsko
- University College London, Velká Británie
- Region Stockholm, Švédsko

Projekt DataTools4Heart (DT4H), financovaný z programu Horizon Europe Evropské unie, se zaměřuje na zlepšení kvality života pacientů s kardiovaskulárními chorobami prostřednictvím bezpečné a soukromí zachovávající sady nástrojů pro opětovné využití kardiologických dat.



Dialýza v pohodlí domova

Váš partner pro domácí dialýzu

Zkrácené informace o zdravotnických prostředcích

Sleep•safe harmony. Přístroj *sleep•safe harmony* je určený pro léčbu pacientů s omezením funkce ledvin nebo s terminálním selháním ledvin, bez ohledu na jejich věk. Zajišťuje podporu životních funkcí odstraňováním nadměrného množství tekutin a detoxikací. Nabízí možnost provedení aAPD, NIPD, COPD, tidal dialýzy, IPD nebo PD-Plus terapie. Kontraindikace: Tento přístroj se nesmí používat u pacientů s vážným chronickým zánětlivým onemocněním střev nebo velkými abdominálními srůsty. Jedná se o zdravotnický prostředek (třída rizika IIb). Přístroj mohou instalovat, provozovat a používat jen osoby, které mají potřebné vzdělání nebo znalosti a zkušenosti a byly za tímto účelem prokazatelně zaškoleny. Pro detailní informace o správném používání, možných nežádoucích účincích, interakcích a kontraindikacích čtěte pozorně návod k použití. Ten též obsahuje přehled vhodného spotřebního materiálu a příslušenství, které lze bezpečně s přístrojem používat. Dříve, než se použije jiný spotřební materiál a či příslušenství, se musí ověřit jejich vhodnost. Výrobce: Fresenius Medical Care AG, Else-Kröner-Straße 1, 61352, Bad Homburg, Německo. **NxStage System One.** Přístroj NxStage System One je určen k léčbě selhání ledvin nebo hypervolémie pomocí hemofiltrace, hemodialýzy a/nebo ultrafiltrace ve středisku poskytujícím chronickou péči. Systém je rovněž určen pro hemodialýzu v domácích podmínkách, včetně domácí noční dialýzy. Veškeré léčebné postupy musí být předepsány lékařem a musí na ně dohlížet školený a kvalifikovaný personál, který je předepisujícím lékařem považován za kompetentní k používání tohoto prostředku. Při provádění noční léčby pomocí NxStage System One je nutné použití detektorů úniku tekutin z cévního přístupu, přístroje a kazety. Jedná se o zdravotnický prostředek (třída rizika IIb). Pro další informace o správném používání a řízení čtěte pozorně návod k použití. Výrobce: NxStage Medical, Inc., 350 Merrimack St, Lawrence, MA 01843, USA. Hemodialyzační systém **5008S.** Hemodialyzační systém 5008S slouží k mimotělnímu očištění krve pacientů s omezenou funkcí ledvin. Pohání a kontroluje oběh dialyzačního roztoku a mimotělní krevní oběh. Hemodialyzační systém je standardně navržen pro terapii pomocí hemofiltrace, hemodialýzy a/nebo ultrafiltrace bez průtoku dialyzátu. Je určen pro použití pro dialýzu v zařízeních pro zdravotní péči nebo v domácnostech. Jedná se o zdravotnický prostředek (třída rizika IIb). Přístroj mohou instalovat, provozovat a používat jen osoby, které k tomu mají potřebné vzdělání nebo znalosti a zkušenosti a byly prokazatelně zaškoleny. Pro detailní informace o správném používání, možných nežádoucích účincích, interakcích a kontraindikacích čtěte pozorně návod k použití. Ten též obsahuje přehled vhodného spotřebního materiálu a příslušenství, které lze bezpečně s přístrojem používat. Dříve, než se použije jiný spotřební materiál či příslušenství, se musí ověřit jeho vhodnost. Výrobce: Fresenius Medical Care AG, Else-Kröner-Straße 1, 61352, Bad Homburg, Německo. Terapie domácí dialýzy předepisuje lékař. Poslední datum revize tohoto materiálu: 12. 5. 2025.

Česká republika: Fresenius Medical Care - ČR, s.r.o.
Evropská 423/178 · 160 00 Praha 6 · Telefon: +420 237 037 900
www.freseniusmedicalcare.cz



Má vaše dítě alergii nebo astma?

- podpořte zdraví svých dětí lázeňskou léčbou s využitím Vincentky
 - léčíme děti od 1,5 do 18 let
- zdravotní pojišťovna hradí dětem komplexní lázeňskou péči a průvodce dítěte do 6 let

Požádejte svého pediatra o návrh na lázeňskou péči.